MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
CAMPUS UNIVERSITÁRIO MINISTRO PETRÔNIO PORTELA CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS E LETRAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SOCIOLOGIA

MARISOL DANTAS ANDRADE

VELHICES NA PANDEMIA: a escuta sensível de vozes e perspectivas de pessoas idosas através do Telefonema Acolhedor.

Orientadora: Profa. Dra. Maria Rosângela de Souza.

Linha de Pesquisa: Gênero, Sexualidades e Geração.

TERESINA- PI
2022

MARISOL DANTAS ANDRADE

VELHICES NA PANDEMIA: a escuta sensível de vozes e perspectivas de pessoas idosas através do Telefonema Acolhedor.

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Sociologia (PPGS) da Universidade Federal do Piauí (UFPI), como um dos requisitos para obtenção do título de Mestre em Sociologia.

Orientadora: Profa. Dra. Maria Rosângela de Souza.
Linha de Pesquisa: Gênero, Sexualidades e Geração.

TERESINA - PI

2022

FICHA CATALOGRÁFICA

Universidade Federal do Piauí

Biblioteca Comunitária Jornalista Carlos Castello Branco

Divisão de Representação da Informação

A554v

Andrade, Marisol Dantas.

Velhices na pandemia : a escuta sensível de vozes e perspectivas de pessoas idosas através do Telefonema Acolhedor / Marisol Dantas Andrade. -- 2022.

122 f.

Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal do Piauí, Programa de Pós-Graduação em Sociologia, Teresina, 2022.

"Orientadora: Profª. Drª. Maria Rosângela de Souza".

1. Velhices. 2. Pandemia. 3. Escuta. 4. Telefonema Acolhedor. I. Souza, Maria Rosângela de. II. Título.

CDD 305.26

Bibliotecária: Francisca das Chagas Dias Leite - CRB3/1004

MARISOL DANTAS ANDRADE

VELHICES NA PANDEMIA: a escuta sensível de vozes e perspectivas de pessoas idosas através do Telefonema Acolhedor.

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Sociologia (PPGS) da Universidade Federal do Piauí (UFPI), como um dos requisitos para obtenção do título de Mestre em Sociologia.

Orientadora: Profa. Dra. Maria Rosângela de Souza.
Linha de Pesquisa: Gênero, Sexualidades e Geração.

Aprovada em: 08/07/2022

BANCA EXAMINADORA

_____

Profa. Dra. Maria Rosângela de Souza
Orientadora e Presidente – (PPGS/UFPI)

_____

Prof. Dr. Antonio Cristian Saraiva Paiva
Examinador Externo – (PPGS/UFC)

_____

Prof. Dr. Francisco de Oliveira Barros Júnior
Examinador Interno – (PPGS/UFPI)

_____

Profa. Dra. Francisca Veronica Cavalcante
Suplente – (PPGS/UFPI)

Dedico este trabalho a todos os idosos que gentilmente cruzaram meu caminho, em especial ao Sr. Lázaro, Dona Nazaré, Dona Creusa, Dona Inês, Dona Milagres, Dona Dudu e Sr. Evaldo, que me transbordaram com suas dores e seus amores, com suas histórias e experiências, e que me inspiram diariamente a construir um futuro receptivo capaz de acolher nossas belas velhices.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a **Deus**, por sempre guiar minha vida com resiliência, disposição, saúde e fé.

Ao meu esposo **Vinícius** e meu filho **Matheus**, pelo companheirismo incondicional, por tanto apoio e por me permitirem vivenciar diariamente o amor em sua forma mais genuína.

Ao meu irmão **Rafael**, pela cumplicidade, amizade e proteção inestimáveis.

A minha avó **Maria Dantas** e aos meus pais, **Edson**, **Izabel** e **Elmorâni**, por todo exemplo, zelo, amor, orações e torcida de sempre.

À **Universidade Federal do Piauí**, através do **Programa de Pós de Graduação em Sociologia** - PPGS, pela oportunidade de crescimento acadêmico e profissional através da vivência do Mestrado.

À minha orientadora, **Profª Dra. Maria Rosângela de Souza**, pela paciência, ensinamentos, disponibilidade, cuidado e confiança, tanto durante as aulas, como na realização deste trabalho. Sem sua mão amiga, não teria chegado até aqui.

Ao **Prof. Dr. Francisco Oliveira Barros Júnior**, por toda força e pelas excelentes contribuições bibliográficas desde a época das disciplinas especiais.

Aos professores membros da banca de qualificação, **Prof. Dr. Cristian Paiva** e **Prof. Dr. Francisco Jr.,** pelas valorosas considerações que guiaram a conclusão deste trabalho.

Aos demais **professores do PPGS** que tive o privilégio de conhecer, por todos os saberes compartilhados em aula.

Agradeço, também, a paciência e disponibilidade dos servidores da secretaria do PPGS, na pessoa do **Erico**.

Aos **colegas da 9ª Turma do PPGS**, pela cumplicidade, pelos materiais de estudo e pelo compartilhamento de ansiedades nas vésperas dos seminários.

Aos **colegas da 8ª Turma do PPGS**, que conheci enquanto ouvinte, em especial a **Verônica**, pela torcida, incentivo e compartilhamento de experiências.

À **toda equipe do Telefonema Acolhedor**, em especial a **Profª. Dra. Iolanda Fontenele**, deixo aqui meu respeito, gratidão e admiração por tudo que vivenciamos juntas durante a execução desse lindo projeto.

A todos vocês, minha eterna gratidão!

"A pergunta é, ***que dia a gente fica velho?***

Não vem dizer que 'aos poucos', colega, faz 5 minutos que eu tinha 17 anos e fui-me embora de Brasília, pra mim meu primeiro show foi ontem, e hoje eu tô na fila preferencial para embarcar no avião.

Tem um garoto dentro de mim que não foi avisado de que o tempo passou e tá louco pra ter um filho, e eu já tenho netos. Aconteceu de repente, o personagem do Kafka[1] *acordou inseto, eu acordei idoso, e olha que eu ando, corro, subo escadas e sonho como antes.*

Então o quê que mudou? Minha saúde e minha energia são as mesmas, então o quê que mudou?

Bom, a única coisa que eu sei que mudou mesmo foi ***o tal do ego****, a gente vai descobrindo que não é nada, e que não está com aquela bola toda que a gente achava que estava.*

A gente vai sacando que não tem importância e que ***pouca coisa no mundo tem importância****, isso* ***primeiro frusta****, depois vai dando* ***alívi****o e* ***liberdade****.*

Então eu acho que descobri, é isso que muda, ***ficar velho é sacar a nossa própria 'desimportância' e ficar mais solto por isso****.*

Então vou te falar uma coisa: ***Vale a pena****!*

Se puder, envelheça*". (Osvaldo Montenegro)*

[1] O autor faz referência à obra **A Metamorfose**, de Franz Kafka, em que o personagem Gregor Samsa, um caixeiro viajante acorda numa certa manhã metamorfoseado em um inseto monstruoso.

RESUMO

Este estudo foi desenvolvido com o intuito de demonstrar os desafios do envelhecer durante o enfrentamento da pandemia da Covid-19, a partir da escuta de idosos participantes da Ação Emergencial Telefonema Acolhedor, uma das intervenções do Programa de Extensão Universitária para Pessoas Idosas - PTIA na Comunidade, da Universidade Federal do Piauí. O problema que norteia a presente pesquisa, questiona como a escuta pelo Telefonema Acolhedor pode ser instrumento de acolhimento e cuidado aos idosos durante a pandemia da Covid-19, em Teresina – PI? Tem por objetivo geral: Compreender como o Telefonema Acolhedor promove o acolhimento das necessidades físicas e emocionais dos idosos que são atendidos pela Ação, durante o período pandêmico. E por objetivos específicos: relacionar as diversas vertentes do envelhecer durante a pandemia e suas implicações na sociedade contemporânea; demonstrar como o uso de mídias sociais pode interferir no isolamento social imposto pela pandemia; correlacionar a escuta como mecanismo de cuidado, através da narrativa dos idosos e enfatizar os maiores desafios enfrentados pelos idosos, no ambiente familiar, no período de pandemia. A discussão teórica foi fundamentada em BEAUVOIR(1970),BOBBIO(1997), DEBERT(1999), FRAIMAN(2016), GOLDEMBERG(2013), LISPECTOR(1998), MINAYO(2002), MORIN(2020), SANTOS(2019), SANTOS(2009;2020), SCHIRRMACHER(2005). THOMPSON(1992). Para que os objetivos propostos fossem atendidos, na metodologia, fez-se o uso de narrativas/ história oral como instrumento de pesquisa e como fonte documental, com informações coletadas semanalmente por meio de chamadas telefônicas, vídeo chamadas, mensagens de texto, de áudios e diálogos, que permearam sobre diversos temas inerentes à realidade de cada um dos sete idosos acompanhados por mim, enquanto voluntária do Telefonema Acolhedor, durante, aproximadamente, cinquenta e duas semanas. Nessa relação dialógica com as pessoas idosas pude compartilhar de suas experiências, anseios, desejos, medos, necessidades físicas, emocionais e a percepção dos idosos sobre a representação das suas velhices. Observo que a ferramenta de escuta e o uso de mídias sociais vem contribuindo de modo significativo para minimizar o impacto do distanciamento social e dos desafios físicos, psíquicos e econômicos que acompanham o processo de envelhecimento neste período de pandemia atual.

Palavras Chaves: Velhices. Pandemia. Escuta. Telefonema Acolhedor.

ABSTRACT

This study was developed with the aim of demonstrating the challenges of aging during the confrontation of the Covid-19 pandemic, based on the listening of elderly people participating in the Ação Emergencial Telefonema Acolhedor (Welcoming Phone Call Emergency Action), one of the interventions of the Programa de Extensão Universitária para Pessoas Idosas (University Extension Program for Elderly People) - PTIA in the Community, from the Federal University of Piauí. The problem that guides this research, questions how listening to the Welcoming Phone Call can be an instrument of reception and care for the elderly during the Covid-19 pandemic, in Teresina – PI. Its general objective is: To understand how the Welcoming Phone Call promotes the reception of the physical and emotional needs of the elderly who are attended by the Action, during the pandemic period. And for specific objectives: to relate the different aspects of the elderly during the pandemic and its implications for contemporary society; to demonstrate how the use of social media can interfere with the social isolation imposed by the pandemic; to correlate listening as a care mechanism, through the narrative of the elderly and to emphasize the greatest challenges faced by the elderly, in the family environment, during the pandemic period. The theoretical discussion was based on BEAUVOIR (1970), BOBBIO (1997), DEBERT (1999), FRAIMAN (2016), GOLDEMBERG (2013), LISPECTOR (1998), MINAYO (2002), MORIN (2020), SANTOS (2019), SANTOS (2009;2020), SCHIRRMACHER (2005) and THOMPSON(1992). In order for the proposed objectives to be met, in the methodology, narratives/oral history were used as a research instrument and as documentary source, with information collected weekly through telephone calls, video calls, text messages, audios and dialogues, which permeated on different topics inherent to the reality of each of the seven elderly people I accompanied, as a volunteer at the Welcoming Phone Call, for approximately fifty-two weeks. In this dialogic relationship with the elderly, I was able to share their experiences, wishes, desires, fears, physical and emotional needs and the elderly's perception of the representation of their old age. I note that the listening tool and the use of social media have contributed significantly to minimizing the impact of social distancing and the physical, psychological and economic challenges that accompany the aging process in this current pandemic period.

Keywords: Old Age. Pandemic. Listening. Welcoming phone call.

RESUMEN

El presente estudio fue desarrollado para demostrar los desafíos que enfrentaron las personas de tercera edad durante la pandemia del Covid-19, a partir de la escucha de los ancianos participantes de la Acción de Emergencia "Llamada Telefónica de Bienvenida", una de las intervenciones del Programa de Extensión Universitaria para Personas Mayores - PTIA en la Comunidad, de la Universidad Federal de Piaui. El problema que orienta esta investigación se plantea, ¿Cómo la escucha por la Llamada de Acogida puede ser una herramienta de acogida y cuidado de las personas mayores durante la pandemia de Covid-19 en Teresina - PI?. El objetivo general: Comprender cómo la Llamada Telefónica de Acogida promueve el cuidado de las necesidades físicas y emocionales de las personas de la tercera edad que son atendidas por la Acción durante el periodo de pandemia. Los objetivos específicos: Relacionar los diversos aspectos del envejecimiento durante la pandemia y sus implicaciones en la sociedad contemporánea; demostrar cómo el uso de los medios de comunicación social puede interferir con el aislamiento social impuesto por la pandemia; correlacionar la escucha como un mecanismo de atención a través de la narrativa de los ancianos y haciendo hincapié en los mayores desafíos que enfrentan las personas de la tercera edad en su entorno familiar durante el período pandémico. La discusión teórica se basó en BEAUVOIR (1970), BOBBIO (1997), DEBERT (1999), FRAIMAN (2016), GOLDEMBERG (2013), LISPECTOR (1998), MINAYO (2002), MORIN (2020), SANTOS (2019), SANTOS (2009;2020), SCHIRRMACHER (2005), THOMPSON(1992). Para el cumplimiento de los objetivos propuestos, en la metodología, se hizo el uso de narraciones / historia oral como herramienta de investigación y como fuente documental, con información recogida semanalmente a través de llamadas telefónicas, videollamadas, mensajes de texto, audios y diálogos, que permeaban sobre diversos temas inherentes a la realidad de cada uno de los siete ancianos acompañados por mi, siendo voluntaria del Teléfono de Acogida durante aproximadamente cincuenta y dos semanas. En esta relación dialógica con los ancianos pude compartir sus experiencias, deseos, anhelos, miedos, necesidades físicas y emocionales y la percepción de los ancianos sobre la representación de su vejez. Observé que la herramienta de escucha y el uso de los medios sociales han contribuido de manera significativa a minimizar el impacto del distanciamiento social y los retos físicos, psíquicos y económicos que acompañan al proceso de envejecimiento en este periodo pandémico actual.

Palabras clave: Tercera Edad. Pandemia. Envejecimiento. Llamada de acogida

LISTA DE FIGURAS

Figura 01 – Dona Maria, minha avó, no bailinho de carnaval do SESC… 18
Figura 02 – Minha avó na primeira turma do PTIA/UFPI em 1998. 19
Figura 03 – O Olhar do isolamento social. 26
Figura 04 – Folder de divulgação COVID - 19. 37
Figura 05 – Capa do correio braziliense sobre a vulnerabilidade dos idosos. 42
Figura 06 – Oficina sobre a história da dança, promovida pelo PTIA em 2019. 53
Figura 07 – Projeto “Sociabilidade e Convivência” 54
Figura 08 – Arraiá virtual do PTIA. 55
Figura 09 – Visita domiciliar na casa do Sr. Lázaro. 66
Figura 10 – Dona Nazaré em um passeio à praia no Ceará 77
Figura 11 – Dona Nazaré posando para mostrar o cabelo. 80
Figura 12 – Dona Creusa 83
Figura 13 – Dona Creusa posando após cirurgia de catarata. 88
Figura 14 – Dona Maria Inês. 90
Figura 15 – Registro durante uma chamada de vídeo com Dona Inês. 92
Figura 16 – Dona Inês posando toda produzida. 94
Figura 17 – Chá da tarde do grupo superação na casa de Dona Inês. 95
Figura 18 – Dona Milagres durante uma chamada de vídeo 97
Figura 19 – Registro de Dona Milagres andando de bicicleta. 99
Figura 20 – Tapetes feitos a mão por Dona Milagres. 101
Figura 21 – Registro do Casal Dona Dudu e Sr. Evaldo na praia. 102
Figura 22 – Registro de Sr. Evaldo realizando a limpeza do quintal de casa. 103
Figura 23 – Dona Dudu e Sr. Evaldo tomando a 2ª dose da vacina contra COVID-19. 105
Figura 24 – Dona Dudu e Sr Evaldo posando para o drive thru junino do CEU. 107
Figura 25 – Flor de papel feito por Dona Dudu. 109

LISTA DE QUADROS

Quadro 01 – Pirâmide etária pelo número de óbitos pela COVID-19 em 2020. 37
Quadro 02 – Casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) hospitalizados, segundo faixa etária e sexo em 2022. 40
Quadro 03 – Perfil de acompanhamento dos idosos. 65
Quadro 04 – Perfil socioeconômico dos idosos. 114

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

ACS - Agente Comunitário de Saúde

AVC - Acidente vascular cerebral

BBB - Big Brother Brasil

BPC - Benefício Assistencial ao Idoso

CDC - Centro de Controle e Prevenção de Doenças

CEU - Centro de Artes e EsportesUnificados

CEP - Comitê de Ética em Pesquisa Humana

CNDI - Conselho Nacional do Idoso

CNS - Conselho Nacional de Saúde

CNIS - Cadastro Nacional de Informações Sociais

COVID-19 - (co)rona (vi)rus (d)isease, em português seria "doença do coronavírus". O número 19 está ligado ao ano de 2019, quando os primeiros casos foram publicamente divulgados

COC - Casa de Oswaldo Cruz

CRAS - Centros de Referência em Assistência Social

CREAS - Centro de Referência Especializado de Assistência Social

DEPES - Departamento de Pesquisa em História das Ciências e da Saúde

DSS - Departamento de Serviço Social - DSS

EAD - Educação à Distância

EI - Estatuto do Idoso

EPIs - Equipamentos de Proteção Individual

ESPII - Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional

EUA - Estados Unidos da América

FUFPI - Fundação Universidade Federal do Piauí

H1N1 - Influenza A

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

IES - Instituição de Ensino Superior

ILP's - Instituições de Longa Permanência para pessoas idosas em Teresina

INSS - Instituto Nacional de Seguridade Social

IPMT - Instituto de Previdência do Município de Teresina

MEC - Ministério da Educação

MOBRAL - Movimento Brasileiro de Alfabetização

MS - Ministério da Saúde

NUPETI - Núcleo de Pesquisa e Estudo sobre a Terceira Idade

OAB - Ordem dos Advogados do Piauí

ODS - Objetivos de Desenvolvimento Sustentável

OMS - Organização Mundial de Saúde

ONU - Organização das Nações Unidas

OPAS - Organização Pan-americana de Saúde

PAIF - Serviço de Proteção e Atendimento Integral às Famílias

PAEFI - Serviço de Proteção e Atendimento Especializado às Famílias e Indivíduos

PDI - Plano de Desenvolvimento Institucional

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

PPGS - Programa de Pós-Graduação em Sociologia

PREX - Pró-Reitoria de Extensão

PROAJA - Programa de Alfabetização de Jovens, Adultos e Idosos

PTIA - Programa de Extensão Universitária para Pessoas Idosas

TV - Televisão

RENADI - Rede Nacional de Proteção e Defesa da Pessoa Idosa

SBG - Sociedade Brasileira de Geriatria

SBGG - Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia

SCFV - Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos

SESC - Serviço Social do Comércio

SETUT - Sindicato das Empresas de Transportes Urbanos de Passageiros de Teresina

SIM - Sistema de Informações sobre Mortalidade

SIS - Síntese dos Indicadores Sociais

SUAS - Sistema Único de Assistência Social

SUS - Sistema Único de Saúde

TA - Telefonema Acolhedor

TCLE - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

TJPI - TRibunal de Justiça do Estado do Piauí

TSI - Trabalho Social com Idosos

UBER - Uber Technologies Inc. (aplicativo de transporte móvel

UBS - Unidade Básica de Saúde

UFDPAR - Universidade Federal do Delta do Parnaíba

UFPI - Universidade Federal do Piauí

UNATI - Universidade da Terceira Idade

UNESCO - Organização das Nações Unidas para a Educação, Ciência e Cultura

UNFPA - Fundo de População das Nações Unidas

UPA - Unidade de Pronto Atendimento

UTIs - Unidades de Terapia Intensiva

ZAP - aplicativo de mensagens instantâneas whatsapp

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO 17

1 ESTUDOS E PERCEPÇÕES SOBRE VELHICES NA PANDEMIA DA COVID-19 25

1.1 Reflexões e teorias sobre velhices 25

1.2 As implicações de um Brasil pandêmico na vida dos idosos 33

2 LONGEVOS E A CONVIVÊNCIA SOCIAL ATRAVÉS DAS TECNOLOGIAS 45

2.1 As UNATIS e seu papel de inclusão social e digital 45

2.2 O Programa de Extensão Universitária para Pessoas Idosas da UFPI - PTIA 49

2.3 O PTIA na Comunidade e a Ação Extensionista Emergencial de enfrentamento à COVID-19: O Telefonema Acolhedor 55

3 TECENDO FIOS DE ACOLHIMENTOS: A ESCUTA SENSÍVEL PELO TELEFONEMA ACOLHEDOR. 60

3.1 A narrativa/história oral como instrumento de pesquisa 61

3.2 As conspirações do silêncio, por trás daquele olhar 65

3.3 O tique taque do relógio de uma bela velhice 77

3.4 Legitimando que liberdade é a melhor rima para felicidade 83

3.5 A fé em trevas, como garantia . 90

3.6 Ao sabor de criar coisas renovadas 96

3.7 Quando o amor é a própria cura 101

3.8 Uma análise sobre a experiência de escuta dos idosos na pandemia 111

CONSIDERAÇÕES FINAIS 116

REFERÊNCIAS 119

INTRODUÇÃO

Quando eu nasci, minha avó materna, que é meu maior exemplo de vida, de mulher, de coragem e de acolhimento, já tinha passado em alguns anos da casa dos 60. Fui criada por ela e cresci, dia após dia, admirando sua força, sua competência, seus esforços e sua desenvoltura. As rugas daquele rosto cansado, eram para mim como estrelas no céu. Como não se apaixonar pela longevidade quando a sua super-heroína é a líder nata da terceira idade?

Tenho inúmeras lembranças dela, durante minha primeira infância, usando o boné da sua turma do Trabalho Social com Idosos - TSI, coordenada pelo Serviço Social do Comércio - SESC, seja frequentando seus cursos de leituras, artesanatos, ginástica, bailinhos de carnaval ou em muitas das excursões que fizeram pelo Brasil, comigo pendurada como um chaveirinho, é claro!

Figura 01 - De camisa estampada, Dona Maria, minha avó, no bailinho de carnaval do SESC



Fonte: Arquivo pessoal.

Os assuntos relacionados à velhice sempre despertaram minha atenção, e talvez por esse motivo, já que só atraímos o que emanamos, tive a sorte de trabalhar por muitos anos na assistência jurídica de servidores aposentados e pensionistas do município de Teresina – PI, o IPMT. Naquele Órgão, mensalmente era realizado um evento de suma importância para esses

servidores inativos, já que no dia do pagamento de seus vencimentos/rendimentos de pensão, havia a entrega do seu contracheque, oportunidade em que lhes era oferecido um mimoso café da manhã, momento ímpar que muitos deles tinham de conversar e encontrar pessoas alheias a seu convívio diário, o que se tornava esse compromisso mensal, sem dúvida, um lazer.

A disseminação da tecnologia trouxe inúmeros fatores ambientais positivos, dentre eles, a redução dos gastos com folhas de papel, que por um lado apresentou economia no âmbito da administração pública, mas para estes idosos houve prejuízo, visto que acarretou na extinção desse momento leve e de descontração, a medida em que os contracheques passaram a não ser mais impressos e entregues, já que agora eles poderiam acessá-lo de casa, ou até mesmo pelo celular, pondo fim ao café dos velhinhos, como era carinhosamente chamado.

Ainda profissionalmente falando, através da advocacia pude vivenciar diversas experiências relacionadas a muitos idosos, entretanto, sempre que houvesse algum processo em que estes figurassem como parte, ou tratava-se de interdição (morte civil) ou de inventário (morte de fato) e isso terminou por aguçar minha curiosidade e interesse pelo tema, afinal, o idadismo nunca me foi familiar e uma vida longa, cheia de experiências, cicatrizes e vivências, não poderia resumir-se só a isso.

Apesar de ter observado nos últimos anos um aumento dos movimentos sociais que visem o reconhecimento da potência profissional, pessoal e social de pessoas idosas, não conseguia vislumbrar que tais movimentos fossem por si só, suficientes para impactar e causar uma mudança de perspectiva global, e assim, passei a buscar mais informações sobre a efetividade das políticas públicas para idosos em Teresina.

Percebi que poderia aprender mais sobre a temática ingressando no Programa de Pós-graduação em Sociologia da UFPI - PPGS, pois por intermédio da linha de gênero, sexualidade e geração poderia conhecer um viés mais humanístico do envelhecimento. Tratei de pesquisar sobre as seleções passadas e a provável data de lançamento do próximo edital, e foi através dessas pesquisas no site da UFPI que uma matéria me transportou até o PTIA - Programa de Extensão Universitária para Pessoas Idosas/UFPI[2], desenvolvido pela Universidade Federal do Piauí há mais de 20(vinte anos) e que teve a participação de minha avó, na primeira turma da UFPI, no ano de 1998, que à época, era denominado Programa Terceira Idade em Ação.

[2] Sobre o PTIA- Programa de Extensão Universitária para Pessoas Idosas/UFPI, por mérito e para que tenha uma representação à altura, será abordado com maiores detalhes no capítulo 2.

Figura 02 - Dona Maria, minha avó, com sua turma do PTIA/UFPI



Fonte: Arquivo pessoal

À época da foto acima, os idosos que frequentavam os cursos das Universidades Abertas à Terceira Idade(UNATIs), eram chamados de "gerontolescentes"[3] por alguns autores, pelo fato de expressarem um espírito jovem semelhante ao da adolescência e de se permitirem trilhar na velhice, novos caminhos, sonhos e projetos que estavam engavetados desde a juventude. E ali, naquele espaço de convivência universitário, mesmo que sem perceber, os idosos estavam ressignificando o sentido de suas velhices, exercitando sua autonomia, seus saberes, compartilhando memórias, ganhando visibilidade e até mesmo realizando sonhos, afinal, muitos dos que dividiram a turma com minha avó, assim como ela, não tiveram a oportunidade de concluir uma graduação. Então cursar as disciplinas do PTIA e ainda participar de um ritual de formatura, era para eles muito mais que um hobbie, era uma vitória.

Imaginei que esse seria o lócus ideal para que eu pesquisasse e desenvolvesse minha pesquisa, e com essa ideia fresca na mente, passei a me dedicar bastante para passar na seleção do Mestrado em Sociologia. Cada uma das etapas em que passava eu pensava: Meu Deus, tem que ser agora! Não tenho tempo para esperar por mais um ano, até a próxima

[3] o termo "gerontolescência" está no "Glossário do Envelhecimento Ativo", uma publicação divulgada em 2015 pelo Centro Internacional de Longevidade Brasil (ILC-Brasil), instituição presidida por Alexandre Kalache, um dos mais reconhecidos especialistas em envelhecimento no país

seleção, refazer todas as provas e ainda cursar dois anos para concluir! Não mesmo!

Isso porque estava no ápice dos meus 33 anos e já sentia os passos da velhice se aproximando. E assim foi, o tempo me mostrou que não temos qualquer noção, muito menos qualquer controle sobre ele, que ele nos molda e nos (re)constrói conforme o necessário, até que possamos estar capacitados o suficiente para ultrapassar o lapso tênue entre o presente e o futuro. Classifiquei-me na primeira seleção que participei, mas não fiquei entre as vagas disponíveis, precisando (re)começar novamente todo o processo no ano seguinte.

Enquanto aguardava o lançamento de um novo edital, aproveitei para conhecer mais sobre o PPGS e me inscrevi como aluna especial em algumas disciplinas, o que me permitiu conhecer dois gigantes do magistério que são a Professora Rosângela Souza e o Professor Francisco Júnior. Quando enfim a aprovação chegou, peguei um calendário e marquei confiante um "X" gigante no prazo de 18 meses, era ali que eu planejava terminar de cursar o mestrado.

Em março/2020, quando o período letivo iniciou, tratei de me inscrever em uma seleção de monitoria com vagas abertas para auxiliar em algumas turmas do PTIA, afinal, eu não tinha tempo a perder! Mas antes mesmo que as inscrições fossem finalizadas, o que foi feito do tempo? Foi suspenso! Parou.

Fomos devastados pela pandemia mundial do COVID-19 - que foi denominada como sendo a maior emergência de saúde pública que o mundo enfrentou em décadas - e então tivemos a certeza de que a teoria da relatividade era irrelevante diante da situação vivida, pouco importava qualquer entendimento sobre espaço, tempo e gravidade. Além de todo o desespero e preocupações quanto à saúde física, houve consequências emocionais incalculáveis, que foram experienciadas por toda a população em geral.

O tempo social foi congelado, aulas suspensas por tempo indeterminado, trabalhos interrompidos, negócios protelados, mas…esqueceram de pausar a nossa idade! Poderia até jurar que o tempo aproveitou que estávamos distraídos, apavorados em sobreviver e deu uma acelerada nesse quesito! Você não percebeu?

Nossa! Como eu envelheci durante essa pandemia! Envelheci e adoeci quando vi muitas pessoas queridas, e também muitas desconhecidas, serem enterradas, sem que eu pudesse fazer nada. Tudo parecia incerto. Mestrado, aulas, pesquisa, tudo restou secundário e cada vez mais distante, diante de tantos medos, receios e mortes que não paravam de se suceder. Quando a poeira começou a abrandar, mostrando talvez que houvesse uma luz no fim do túnel, em maio/2020, após a retificação do calendário acadêmico, iniciou-se a experiência universitária de aulas remotas, ainda por tempo indeterminado. A vida precisava seguir e com

todas as adaptações necessárias, a jornada acadêmica também, afinal, o mestrado tem data de início e fim predeterminados.

Os desejos de ingressar e pesquisar no PTIA permaneciam fortes, porém a cada dia que passava, pareciam parte de uma realidade ainda mais distante, pois no final do ano de 2020, minha família precisou mudar para o norte do país e além de tantos novos desafios, urgia a necessidade de dar andamento ao projeto de pesquisa. Mesmo após cumprir todos os créditos de disciplinas exigidos no PPGS, e ter cruzado com várias temáticas significativas pelo caminho, não consegui despertar interesse por nenhuma linha de pesquisa que não envolvesse a velhice.

Nesse período, por várias vezes ensaiei desistir do Mestrado. Além de todas as dificuldades de ordem acadêmica, estava passando por situações imensuráveis na esfera pessoal, havia sofrido perdas gestacionais e durante o luto emocional, ouvi de um obstetra que a idade reprodutiva ideal era até os 35 anos, após isso, as dificuldades aumentavam exponencialmente, e eu já havia passado dessa idade. Passei por um período de tristeza, desespero e por fim, revolta. Não aceitava o fato de alguém chegar e taxar uma data de validade em mim e no meu corpo! E ali, pela primeira vez eu pude vivenciar a angústia de ser classificada e condenada pela idade cronológica que eu tinha, o que fermentou novamente a vontade de ler, estudar, pesquisar e escrever sobre a velhice e suas diversas faces.

Quando já não via mais saída para realizar minha pesquisa da forma que havia planejado, como por obra do tempo, do destino, ou como prefiro acreditar, por providência divina, em fevereiro de 2021, recebi o convite para integrar à equipe de uma das Ações Extensionistas Emergenciais da UFPI, de enfrentamento da COVID-19: o Telefonema Acolhedor - TA, que era um ramo do Projeto PTIA na Comunidade, o que proporcionou minha imersão nas atividades do PTIA.

O referido Projeto, destinava-se a atender virtualmente mais de 50 (cinquenta) idosos cadastrados nos Centros de Referência em Assistência Social - CRAS Leste I, Norte III e V, visando diminuir a situação de abandono, violência psíquica, física e financeira, a manutenção dos cuidados com a saúde de um modo geral, incentivar a frequência aos serviços médicos, alertar sobre a gravidade da covid-19, sensibilizando a pessoa idosa sobre a importância das medidas preventivas (isolamento/distanciamento físico, uso de máscara, higienização das mãos/corpo e facilitar o acesso às políticas públicas de proteção social através dos encaminhamentos feitos para os CRAS e Centro de Referência Especializado de Assistência Social - CREAS.(FONTENELE, 2020.)

Sob a Coordenação da Professora Iolanda Fontenele[4], a equipe de atendimento era composta por 03(três) Assistentes Sociais, vinculadas aos CRAS envolvidos e por 11(onze) discentes voluntárias (onde aqui me incluo), responsáveis por fazer o acompanhamento virtual e semanal, dos referidos idosos. De início, cada monitora deveria ser responsável pelo cuidado de 04 idosos – 05 quando havia algum casal –, previamente distribuídos pela Coordenação do Projeto, porém, pelo seu caráter não remuneratório havia um desafio causado pela grande rotatividade de monitoras voluntárias, o que culminava na necessidade de redistribuição dos assistidos e o consequente acréscimo no número de acompanhamentos.

Durante as primeiras semanas, com a fluidez dos contatos e das atividades, pude perceber que a função de monitora que exercia, favorecia uma possível posição de pesquisadora, afinal, não havia fontes históricas mais fidedignas sobre envelhecimento no período pandêmico do que as que eu oportunamente dialogava semanalmente. E assim, resolvi averiguar junto à Coordenadora do TA sobre essa possibilidade. Conversamos sobre as burocracias que deveriam ser obedecidas, recebi várias ideias e ganhei a autorização para seguir exercendo as duas funções. O próximo passo seria conseguir a autorização dos idosos para utilizar suas vivências e narrativas – que eram cuidadosamente registradas em um diário de campo – para o desenvolvimento da pesquisa.

As reações deles variaram entre descrença e surpresa, para eles era impossível alguém se interessar por falar e escrever sobre suas histórias. Expliquei sobre a necessidade de uma autorização por escrito e falei sobre o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE. Eles não só concordaram, como ficaram entusiasmados com a possibilidade de virarem "celebridades" na universidade e passaram a enviar fotografias para complementar meu material histórico.

E assim surgiu um novo impasse. A recomendação do Comitê de Ética em Pesquisa Humana - CEP/UFPI, é que todas as pesquisas com seres humanos devem se valer de anonimato, com proteção de dados pessoais e sem o uso de imagens de identificação. Mas como dizer para esses idosos, que durante a pandemia estavam mais invisíveis do que nunca, que eu divulgaria suas histórias, mas que eles permaneceriam no anonimato? Eu não poderia.

Resolvi elaborar algumas cláusulas no TCLE, sob minha responsabilidade, esclarecendo sobre as suas solicitações de livre uso da imagem e que os assegurasse indenização no caso de algum dano comprovadamente decorrente de suas participações neste

[4] Professora do Departamento de Serviço Social da UFPI, doutora em Políticas Públicas pela Universidade Federal do Maranhão (2007)

estudo, conforme determina a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde - CNS, bem como lhe garantido assistência integral, de acordo com a legislação supracitada. Afinal, os benefícios desta pesquisa consistem no envolvimento da pessoa idosa como protagonista do seu envelhecer, com a valorização de suas falas, de suas vivências e de toda sua história.

Com a chegada da velhice, os aspectos fisiológicos costumam causar algumas limitações/disfunções, cujos óbices muitas vezes não são bem recepcionados, sendo acompanhadas de revolta, inconformismo, isolamento e até rejeição aos idosos. Tais barreiras chegam a ser intransponíveis em situações emergenciais, como demonstrou a pandemia da COVID-19. Infelizmente a pessoa idosa por si só já carrega o peso da discriminação, devido a uma construção social equivocada, dotada de preconceitos que os acompanha desde gerações passadas, constituindo, assim, o ponto chave para discussões que versem sobre qualidade de vida, intelecto, saúde, relacionamentos e também sobre a validação de seu envelhecimento e sua participação efetiva em atividades educacionais e intergeracionais.

Nessa senda, este estudo foi desenvolvido com o intuito de demonstrar os desafios do envelhecimento durante o enfrentamento da pandemia da COVID-19, durante aproximadamente 54 semanas, a partir da escuta sensível de idosos participantes do Telefonema Acolhedor. O problema que norteia a presente pesquisa questiona como a escuta pelo TA pode ser instrumento de acolhimento e cuidado aos idosos, durante a pandemia da COVID-19, em Teresina – PI?

Na busca por responder a essa questão, utilizei como método a pesquisa empírica com escuta e interações sociais mediadas pelas tecnologias de comunicação, e fiz uso de narrativas/ história oral como instrumento de pesquisa e como fonte documental.

Sobre a utilização da história oral como método, Freitas[5] (1992,p.16), afirma que digno de nota é o uso da história oral para a gerontologia, tendo o processo de reminiscências de pessoas idosas implicações sociais, inclusive. O *Age Exchange Reminiscence Centre* é uma instituição inglesa que tem realizado intensa atividade no campo da reminiscência, produzindo peças, livros e exposições baseadas em memórias de pessoas idosas.

Por sua vez, Thompson (1978,p.25) diz que um mérito principal da história oral é que, em muito maior amplitude do que a maioria das fontes, permite que se recrie a multiplicidade original de pontos de vista.

Tendo por objetivo geral: Compreender como o Telefonema Acolhedor promove o acolhimento das necessidades físicas e emocionais dos idosos que são atendidos pela Ação,

[5] Sônia Maria de Freitas, no prefácio da edição brasileira da obra A voz do Passado, de Paul Tompson.

durante o período pandêmico. E por objetivos específicos: relacionar as diversas vertentes do envelhecer durante a pandemia e suas implicações na sociedade contemporânea; demonstrar como o uso de mídias sociais pode interferir no isolamento social imposto pela pandemia; correlacionar a escuta como mecanismo de cuidado, através da narrativa dos idosos e enfatizar os maiores desafios enfrentados pelos idosos, no ambiente familiar, no período de pandemia.

De forma sistemática, o trabalho foi organizado em três capítulos, a seguir expostos: no Capítulo 1 **– ESTUDOS E PERCEPÇÕES SOBRE VELHICES NA PANDEMIA DO COVID-19,** são apresentadas reflexões e teorias sobre velhices, bem como as implicações de um Brasil pandêmico na vida dos idosos. O Capítulo 2 – **LONGEVOS E A CONVIVÊNCIA SOCIAL ATRAVÉS DAS TECNOLOGIAS,** contempla uma discussão sobre os novos modos de interação social, as atividades de convivência desenvolvidas pela UFPI e seus desdobramentos, durante a pandemia. O Capítulo 3 – **TECENDO FIOS DE ACOLHIMENTOS: A ESCUTA SENSÍVEL PELO TELEFONEMA ACOLHEDOR,** contempla a reescrita de narrativas e traz os relatos das experiências de envelhecimento de sete idosos durante a pandemia.

E, por fim, nas considerações finais, se retoma o problema de pesquisa, após a análise das narrativas obtidas com o acompanhamento e a escuta dos idosos, a fim de identificar brechas e elencar alguns pontos que possam contribuir com novos projetos institucionais destinados a pessoas idosas ou até mesmo para uma nova etapa do Telefonema Acolhedor.

1 ESTUDOS E PERCEPÇÕES SOBRE VELHICES NA PANDEMIA DA COVID-19

Figura 03: O olhar do isolamento



Fonte: portaldoenvelhecimento.com.br

1.1 Reflexões e teorias sobre velhices

Até o início da década de 1960, a maioria dos conceitos atribuídos à velhice a caracterizavam como uma fase da vida marcada pela fragilidade, inatividade e entre as possíveis razões para esse ponto de vista, está o fato de que a parcela de pessoas idosas no país correspondia a apenas 5% da população, algo em torno de três milhões de habitantes (FERRIGNO, 2006; DARDENGO e MAFRA, 2018, apud SESC, 2022).

No final dos anos 1990, a Organização Mundial de Saúde (OMS) deixou de usar o termo “envelhecimento saudável” e passou a usar o termo “envelhecimento ativo” como conceito para o processo de otimização de oportunidade de saúde, participação e segurança, objetivando a melhoria da qualidade de vida, conforme as pessoas ficam mais velhas. Buscando, assim, incluir em suas políticas públicas, além dos cuidados com a saúde, outros fatores que afetam o envelhecimento.

Vale ressaltar que a palavra “ativo” não diz respeito apenas à capacidade de estar fisicamente ativo ou de contribuir com a força de trabalho, mas também com a capacidade de participação contínua em questões sociais, econômicas, culturais, espirituais e civis. O envelhecimento ativo é considerado um elemento indispensável em todos os programas de

desenvolvimento. (KALACHE E KICKBUSCH, 1997 apud WORD HEALTH ORGANIZATION, 2005)

Seria difícil encontrar um conceito único que definisse a velhice. Podem ser encontradas delimitações, produções de sentido e características. Para Simone de Beauvoir (1970), ela é um fenômeno biológico com reflexos profundos na *psique* do homem, perceptíveis pelas atitudes típicas da idade não mais jovem nem adulta, da idade avançada. Inquestionável é o fato de o processo que conduz ao envelhecimento possuir uma composição de múltiplas dimensões, visto que o tempo cronológico e os fatores biopsicossociais são pilares indissociáveis para sua conclusão, mesmo que na maioria das vezes estes não coincidam.

Bobbio(1997) diz que a velhice não é uma cisão em relação à vida precedente. É uma continuação da adolescência, da juventude, da maturidade que podem ter sido vividas de diversas maneiras.

Respaldada por Schneider e Irigaray (2008) a definição de velhice envolve três aspectos: o cronológico, o biológico e o social. O cronológico baseia-se na idade real do indivíduo, a partir da data de nascimento; o biológico relaciona-se ao funcionamento e à saúde do próprio corpo; o social está intrinsecamente ligado às experiências de cada um, ou seja, à concepção que cada pessoa tem de si e do mundo. Dessa forma, pode-se vislumbrar a existência de "velhices" como vivências individualizadas e coletivas da pessoa idosa, o que deve servir de contexto em estudos científicos, por sua singularidade e subjetividade, visto que as pessoas, dependendo de seu *lócus* de vivência, histórico-familiar e social, podem ter sua história de vida e seu processo de envelhecimento completamente influenciado. Esses são os elementos responsáveis pela estruturação do tipo de velhice que será vivenciada pelos indivíduos.

Coutrim (2010, p. 49) sobre a temática da vivência de diversas velhices, afirma que:

> De fato, a velhice não pode ser interpretada pelas ciências sociais como uma categoria única desprovida de pressupostos econômicos, sociais e históricos. Nas sociedades contemporâneas convivem lado a lado as diversas velhices: a velhice dos pobres, dos ricos, das camadas médias, dos inválidos, dos que mantêm sua autonomia, do trabalho e a do lazer, a rural e a urbana, a excluída e a inserida na luta dos direitos, a de homens e de mulheres, dos asilados e dos chefes de domicílios, e assim por diante. Por isso, o ideal seria não se falar a respeito de velhice, mas sim a respeito das velhices.

Outra vertente não-consensual no que pertine à temática da velhice é sobre a determinação de seu início, ou o que seria o seu ponto de partida. Prefiro chamar assim do que denominar linha de chegada, afinal, a velhice não é o fim do percurso da vida e sim o começo de uma nova caminhada. Loureiro(2000) sugere que a falta de nitidez na constatação dos limites dos ciclos da vida, mais precisamente na identificação e na demarcação de suas fases, faz com que não se possa considerar a exata idade cronológica expressa em quantidade de anos de vida, de tempo vivido pela pessoa:

> Há um 'sentido outro', que não o meramente cronológico, para a demarcação do início do fenômeno. A tendência ao isolamento e a ruptura com os padrões de vida anteriores, bem como os cabelos brancos, a pele flácida, a diminuição da agilidade e a 'fraqueza' (metáfora para designar a perda do vigor sexual) são sintomas a considerar como evidências do processo de envelhecimento que se inicia. Convém, no entanto, lembrar que a velhice não é apenas uma categoria de idade cronológica, nem de degenerescência física e mental: é um período de vida, visto por alguns, como derradeiro, há quem acredite na vida após a morte. (LOUREIRO, 2000, p. 21).

A OMS estabelece que o marco cronológico da velhice varia conforme o nível socioeconômico de cada nação. Em países em desenvolvimento, como o Brasil, é considerado idoso aquele que possui 60 ou mais anos de idade. Nos países desenvolvidos, a idade se estende para 65 anos. Atualmente alguns Projetos de Lei propõem a alteração da legislação brasileira para que a nova idade a ser considerada seja de 65 anos, sob o argumento de que na atualidade, uma pessoa com 65 anos pode ter as mesmas condições físicas que uma de 40 ou 45 anos teria. Se aprovada, a mudança de idade na classificação do idoso, também pode haver mudanças em alguns direitos, o que torna a questão mais política que humanitária.

> Nestes últimos anos o limiar da velhice deslocou-se em cerca de duas décadas.(...) Hoje um sexagenário está velho apenas no sentido burocrático, porque chegou à idade em que geralmente tem direito a uma pensão. O octogenário, salvo exceções, era considerado um velho decrépito, de quem não valia a pena se ocupar. Hoje, ao contrário, a velhice não burocrática mas fisiológica, começa quando nos aproximamos dos oitenta, que é afinal a idade média de vida, também em nosso país, um pouco menos para os homens, um pouco mais para as mulheres. O deslocamento foi tamanho que o curso da vida humana, tradicionalmente dividido em três idades, inclusive em trabalhos sobre o tema do envelhecimento e em documentos oficiais, foi prolongado para aquela que se convencionou chamar de 'quarta idade'. No entando, não há nada que melhor comprove a novidade do fenômeno do que constar a inexistência de uma palavra para designá-lo: mesmo nos documentos oficiais, aos *âgés* seguem-se os *très âgés*. Quem lhes fala é um *très âgés* perfeitamente definido. (BOBBIO, 1997, p. 17)

Norberto Bobbio tinha 87 anos quando escreveu a obra supracitada e já naquela época,

a Itália, seu país de origem, chamava a atenção pela vitalidade dos seus longevos. Bobbio faleceu aos 94 anos, no ano de 2004 e 14 anos após o seu falecimento, em 2018, a Itália mudou oficialmente a classificação etária de idoso para 75 anos, comprovando que o aspecto cronológico por si só, não é suficiente para a marcação identitária da velhice.

Mas se não há unanimidade sobre o aspecto cronológico, poderia haver consenso sobre quando a pessoa se considera velha? Difícil precisar, não é mesmo? Para Loureiro(2000), a consciência ou a aceitação do ingresso na etapa da vida considerada como velhice não é algo natural e espontâneo, a pessoa demora a se aceitar como idosa. Realmente, se propusessem a indagação individual de cada adulto, seriam as respostas uníssonas? Qual seria a sua resposta? Com quantos anos você sentiu que já estava velho? Quando surgiu a primeira dor nas costas de forma persistente? Quando calculou que já estava mais próximo dos 60 do que dos 20? Quando começou a falar tudo o que pensa, sem filtros e sem medo da opinião dos outros? Sim, porque isso também é sinal de maturidade[6], que o dicionário explica por "estado ou condição de ter atingido uma forma adulta ou amadurecida; madureza, maturescência."

> Diante do espelho, é mais comum pensar que ele mente - que a imagem está deformada por culpa do espelho que já não reproduz bem, que a imagem diferente, com pele rugosa, opacidade no olhar e tremor no corpo, é resultante do tempo do espelho que já reflete mal. É difícil a aceitação da realidade dura (para algumas pessoas) da mudança física da aparência, até pouco tempo plena de frescor, cor e postura firme, substituída pelo decadente corpo que se torna decrépito, a cada dia. A natureza sábia diminui, na maioria ou na totalidade dos casos, a visão - o que faz o velho não ver com perfeição os detalhes do seu envelhecimento -, bem como a audição - e ele, assim não ouve as piadas e as troças a seu respeito. Mas tem aguçada a **sensibilidade**.(LOUREIRO,2020, p. 22, grifo meu)

Talvez o real sentido de envelhecer seja esse. Sensorial. Alguns idosos relatam serem abalroados pela sensação de limite. Nem tanto físico, mas principalmente psíquico e social. É um sentir sobre "não poder", "não caber" e "não pertencer" e normalmente esses "nãos" costumam despertar uma crise de identidade sob o aspecto de ser visto como velho, mas não sentir-se velho. Parafraseando Sartre[7]: "O velho que eu sou é o que os outros veem em mim." E ainda citando Bobbio:

> Vocês sabem muito bem que, ao lado da velhice censitária ou cronológica e da velhice burocrática, existe também a velhice

[6] https://michaelis.uol.com.br/moderno-portugues/busca/portugues-brasileiro/maturidade. **Sociologia:** Grau em que as atitudes, a socialização e a estabilidade afetiva de um indivíduo refletem, como característica normal do homem adulto, um estado de adaptação ou ajustamento ao seu próprio meio.

[7] Jean-Paul Charles Aymard Sartre foi um filósofo, escritor e crítico francês, conhecido como representante do existencialismo.

> psicológica ou subjetiva. Biologicamente considero que minha velhice começou no limiar dos oitenta anos. No entanto, psicologicamente, sempre me considerei um pouco velho, mesmo quando jovem. Fui velho quando era jovem e quando velho ainda me considerava jovem até há poucos anos. Agora penso ser mesmo um velho-velho. (BOBBIO, 1997, p. 18)

Beauvoir em sua obra "A velhice"(1970) promove a tentativa de quebrar a "conspiração do silêncio", a que estão submetidas as pessoas idosas na medida em que lhes são negadas voz e voto em muitas situações cotidianas. Afirma ainda que a sociedade é criminosa por tratar seus velhos como marginais, visto que no aspecto social é possível vislumbrar algumas avaliações antiquadas e dotadas de preconceitos, tais como: ficar velho é: aceitar a ideia de deixar de existir"; é "a luta interna de agonia de não querer envelhecer e morrer". Assim, a possibilidade de retardar o processo de envelhecimento acaba sendo um sonho para muitos seres humanos.

> É uma certa categoria social, mais ou menos valorizada segundo as circunstâncias. É para cada indivíduo, um destino singular – o seu próprio. O primeiro ponto de vista é a dos legisladores, dos moralistas; o segundo, o dos poetas; quase sempre, eles se opõem radicalmente um ao outro.(...) Os ideólogos forjam concepções da velhice de acordo com os interesses de sua classe (BEAUVOIR, 1970, p.109).

Recentemente foi noticiado na mídia uma fala de Kim Kardashian, que durante uma entrevista ao New York Times, em meio ao caos da pandemia mundial que vivenciamos, contou o quão longe estaria disposta a ir para parecer mais jovem. Na oportunidade, a influenciadora de 41 anos declarou que se alguém dissesse que ela literalmente teria que comer cocô todos os dias para parecer mais jovem, ela o faria sem titubear. Não à toa, Mirian Goldenberg em sua coluna para a *Folha de São Paulo* semanalmente ergue a necessária bandeira da revolução da bela velhice. Pesquisando sobre o pânico de envelhecer, há mais de trinta anos, a autora conta que já testemunhou muitas loucuras em nome da prorrogação da juventude, como o caso de pessoas que tomaram detergente, sabão em pó e vinagre puro.[8] Outras muitas ficaram deformadas ou morreram em cirurgias plásticas, tudo em busca de aceitação.

O fato é que vivemos na era do Ageismo (Idadismo ou Etarismo), termo criado na década de 1960 pelo psiquiatra americano Robert Butler[9], conhecido como o defensor dos velhinhos, para caracterizar a discriminação ou preconceito com base na idade das pessoas e

---

[8] https://www1.folha.uol.com.br/colunas/miriangoldenberg/2022/06/os-idiotas-estao-no-poder.shtml

[9] O médico Robert Neil Butler criou o primeiro departamento de geriatria nos Estados Unidos. Recebeu prêmio Pulitzer pelo livro Why Survive? Being Old in America.

costumeiramente avaliamos a serventia dos objetos, pelo seu tempo de uso, e a das pessoas, por sua idade cronológica.

Esse sofá está velho, preciso trocar! Esse senhor já está velho para essa função, não vai dar conta do trabalho. Essa TV é muito antiga, não serve mais! Essa senhora não tem perfil para vendedora, é muito velha, não entende nada de moda. Esse celular já está ultrapassado, quero um novo! Mamãe, vá descansar! A senhora não tem mais idade para estar fazendo isso! E assim, sem perceber, acabamos por praticar o ageismo no dia a dia. Não importa a idade, no dia do seu aniversário pelo menos meia dúzia dos cumprimentos de parabéns virão acompanhados daquela piada clichê: Está ficando velho, hein?!

Nunca ouvi alguém dizer: Essa mesa está muito velha, que linda! Uau, que geladeira decrépita, quero uma lá em casa também! Com exceção do "velho da lancha", "o cabeça branca" mais cobiçado dos últimos tempos, nunca vi ninguém disputar um idoso. Disputam os patrimônios, o benefício, o conforto, mas a pessoa mesmo, nunca vi.

Velho é bicho que dá trabalho! É o que dizem por aí. Teimoso, mau humorado, ríspido, grosseiro, insistente, tagarela, arcaico, terrível, insuportável! Esses são os adjetivos mais frequentes que escuto entre as queixas. E o outro lado justifica: Eu não queria tomar banho àquela hora, poderia adoecer. No meu tempo, ninguém tomava banho após as 18h. Eu não queria dormir ainda, o programa de TV estava divertido, faz tempo que eu não sorria tanto! Não bebi água porque não estava com vontade. Ninguém me oferece uma colher de doce, é só água o dia todo! E por aí vai.

Claro que por consequência do avançar dos anos, os aspectos fisiológicos tendem a causar algumas limitações aos idosos, as quais, muitas vezes, são acompanhadas de medo, pudor, revolta, inconformismo, isolamento e até rejeição. Mas nada que justifique a invisibilidade imposta pela sociedade e muitas vezes até pela família. Talvez isso ocorra pela falsa conexão feita entre velhice e doença. Beauvoir (1970), nos esclarece que a doença é um acidente, um imprevisto, enquanto a velhice é a própria lei da vida, é a natureza agindo em seu curso pleno.

O que me parece é que ninguém quer ver, ouvir e sentir os velhos. Pelo menos não noticiaram nenhuma aglomeração e tumulto na porta de nenhum abrigo. E quando falo sobre ouvir, é no sentido mais profundo da escuta e do acolhimento. Não me refiro àquele mero cumprimento formal que rege a maioria dos diálogos, com perguntas automáticas e respostas curtas. Será falta de paciência para ouvir? Ausência de empatia para respeitar?

Escutar o outro é escutar o que realmente ele diz, e não o que nós, ou ele mesmo,

> gostaria de ouvir. Escutar o que realmente alguém sente ou expressa, e não o que seria mais agradável, adequado ou confortável sentir. Escutar o que realmente está sendo dito e pensado, e não o que nós ou ele deveríamos pensar e dizer. (DUNKER, 2019, p. 25)

Querem que os idosos sejam ativos, saudáveis e independentes, mas também que sejam dóceis. Não podem questionar e muito menos contestar. E essa docilidade obrigatória dos corpos é uma ferramenta perigosa, podendo ser o fato gerador de boa parte dos abalos físicos e emocionais existentes no processo de envelhecimento.

> O etarismo contribui para a baixa autoestima, sentimentos de desamparo, menos valia e leva ao isolamento. O idoso pode ter mais depressão também ao ser discriminado. É uma forma de negar a velhice e os idosos são vistos como a perda do vigor físico e a beleza da juventude", afirma Juliana Yokomizo, psicóloga do IPq-HCFMUSP (Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo[10]).

Nas palavras de Souza (2004), o padrão de velhices existentes, deriva-se da repetição de comportamentos advindos de gerações passadas.

> O discurso sobre a velhice foi durante muito tempo, concebido a partir de dois estereótipos: o do velho inútil, decadente, que é estorvo para a família ou para o Estado e do bom velhinho, representado pela figura simpática do vovô que conta histórias, dá presentes e da vovó que faz doce, nina e cuida dos netinhos. Tradicionalmente, as gerações que hoje constituem o grande contingente de idosos, foram socializadas tendo esses parâmetros representativos como referência de envelhecimento.

A figura do idoso vovô é realmente tradicional e isso demonstra que o aspecto cultural também é um fator determinante para a percepção da velhice, podendo ser uma experiência distinta a depender da localidade em que é desenvolvida. Essa heterogeneidade é hoje ainda mais notória graças ao crescente número de idosos, visto que o processo de envelhecimento acarreta demandas diferenciadas, o que tem rebatimento na formulação de novas políticas públicas para o segmento. (Camarano et al, 2004, apud BRASIL, 2006).

A implementação dessas novas políticas envolve uma mudança de paradigma que deixa de ter o enfoque baseado em necessidades, o que normalmente coloca as pessoas idosas como alvos passivos, e passa a reconhecer o direito dos idosos à igualdade de oportunidades e de tratamento em todos os aspectos da vida, à medida que envelhecem. Essa abordagem apóia a responsabilidade dos mais velhos no exercício de sua participação nos processos políticos e

[10] Global report on ageism.

em outros aspectos da vida em comunidade. (BRASIL,2006).

No ano de 2020 houve a publicação do plano para a Década do Envelhecimento Saudável 2020-2030, pela Estratégia Global da OMS sobre envelhecimento e saúde. Para a OPAS (2020), a Década do Envelhecimento Saudável é uma oportunidade única para fortalecer os esforços na região das Américas e para reunir líderes, organizações e diferentes partes interessadas para trabalharem juntos para um objetivo em comum, que é melhorar a vida das pessoas idosas, de suas famílias e de suas comunidades. Proclamada pela ONU em dezembro de 2020 e alinhada aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável – ODS –, a década é a principal estratégia atual para alcançar e apoiar ações para construir uma sociedade para todas as idades. Ela estabelece uma agenda que pode reduzir as vulnerabilidades e aumentar os direitos, capacidades e resiliência das pessoas idosas.

A Década do Envelhecimento Saudável imagina um mundo no qual todas as pessoas possam ter vidas longas e saudáveis, e possam fazer as coisas que elas valorizam pelo maior tempo possível, isto é, manter a sua habilidade funcional, parece utopia, mas é exatamente essa a meta para os próximos 10 anos de ação colaborativa entre diferentes setores e partes interessadas, visando promover o envelhecimento saudável e melhorar o bem-estar das pessoas idosas, concentrando esforços para que essas possam: ter suas necessidades básicas atendidas; aprender, crescer e tomar decisões; circular com segurança; construir e manter relacionamentos; e contribuir para as suas famílias, comunidades e sociedades.

À medida que a expectativa de vida aumenta, consequentemente cresce a quantidade de pessoas idosas na sociedade e por conseguinte, também as dificuldades para que estas tenham acesso aos recursos básicos e necessários a uma vida segura e digna. Para promover o envelhecimento saudável e melhorar a vida das pessoas idosas, de suas famílias e comunidades, serão necessárias mudanças fundamentais não apenas nas ações que tomamos, mas na forma como pensamos a idade e o envelhecimento.

1.2 As implicações de um Brasil pandêmico na vida dos idosos

> Nossa velhice não será agradável. Não haverá poltronas aconchegantes, fogo na lareira nem armários abastecidos de comida. Não podemos ficar em casa. Temos de nos mobilizar enquanto ainda tivermos forças e autoconfiança. Raramente uma sociedade pôde dizer com tanta clareza como a nossa: temos de aprender a envelhecer nos próximos 30 anos de uma maneira nova ou, então, cada e todo indivíduo da sociedade será punido financeira, social e emocionalmente. Em jogo está a libertação daquele ser triste e oprimido que reprimimos e que hoje ainda existe. É o nosso futuro ego que está em jogo. (SHIRRMACHER, 2005, p.4)

Quando Shirrmacher escreveu o livro A revolução dos idosos, aos 46 anos de idade, clamava por um despertar da sociedade para que esta pudesse preparar um caminho mais receptivo para a inadiável velhice. O autor sabia que ser velho no futuro próximo seria tortuoso, mas não imaginava o quão desafiador seria adentrar a terceira idade em meio a uma pandemia mundial.

Em 31 de dezembro de 2019, a China reportou à OMS, casos de uma grave pneumonia de origem desconhecida em Wuhan, na província de Hubei. A suspeita era de uma doença de origem zoonótica, já que os primeiros casos confirmados eram de frequentadores e trabalhadores do Mercado Atacadista de Frutos do Mar da região, que também vendia animais vivos.

Em 07 de janeiro de 2020, as autoridades chinesas confirmaram que haviam identificado um novo tipo de coronavírus, temporariamente nomeado de "2019-nCoV" e sendo atribuído a ele a causa dessa pneumonia. No entanto, como os coronavírus estão por toda parte e são a segunda principal causa de resfriado comum, raramente causando doenças mais graves em humanos do que o resfriado comum, não houve, naquele momento, nenhuma preocupação relevante. Dois dias depois, ocorreu na China a primeira morte decorrente da nova doença. Em 20 de janeiro, o país registrou um brusco aumento de novos casos, então as autoridades sanitárias chinesas anunciaram que o novo vírus poderia ser transmitido entre humanos, decidindo por colocar a cidade de Wuhan em quarentena.

Ainda no mês de janeiro, o mundo recebia da OMS o alerta sobre o risco de um surto mais amplo, fora do epicentro inicial, e cientistas chineses disponibilizaram a sequência genética do novo coronavírus. Casos crescentes da nova doença eram registrados diariamente fora da China, em outros países não só na Ásia, mas também na Europa e na América do Norte.

Em 30 de janeiro de 2020, a OMS declarou que o surto do novo coronavírus constituia uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional -ESPII – o mais alto nível de alerta da Organização, conforme previsto no Regulamento Sanitário Internacional. Com essa declaração, buscou aprimorar a coordenação, a cooperação e a solidariedade global para interromper a propagação do vírus.

Em fevereiro, a OMS passou a utilizar oficialmente o termo COVID-19 para a síndrome respiratória aguda grave causada pelo novo vírus, que também ganhou sua nomenclatura definitiva: Sars-CoV-2. quando o número de mortes pelo novo coronavírus ultrapassou 800 pessoas, e superou a Sars, doença causada pelo Sars-CoV-1 e que matou 774

pessoas em todo o mundo entre 2002 e 2003[11].(SÁ, 2020)

Em 13 de fevereiro, o Centro de Controle e Prevenção de Doenças - CDC dos EUA anunciou a transmissão assintomática do novo coronavírus, o que aumentou as dúvidas, medos e as discussões sobre a doença: ela causava sintomas diferentes, e até mesmo nenhum sintoma, a depender do organismo em que se alojava. Em 14 de fevereiro, ao ser confirmado o primeiro caso da África, no Egito o diretor-geral da OMS, Tedros Adhanom, pediu aos governos dos estados nacionais que organizassem seus sistemas de saúde, pois era impossível prever a direção que a epidemia tomaria. Dez dias mais tarde, Adhanom pediu ao mundo que se preparasse para uma pandemia.

Em 11 de março, em função de níveis acelerados e crescentes de propagação e gravidade do vírus em diferentes países, a OMS decretou o surto como uma pandemia. Escolas e universidades em mais de 100 países foram fechadas e mais de 1 bilhão e meio de estudantes ao redor do mundo ficaram sem aulas. Dessa forma, a Organização das Nações Unidas para a Educação, Ciência e Cultura - UNESCO recomendou o recurso a plataformas, recursos e programas de ensino a distância, de forma a garantir o ensino remoto e a evitar a descontinuidade da aprendizagem.

A Europa foi considerada o centro ativo da Covid-19 pela OMS, em 13 de março de 2020, e poucos dias depois começaram a noticiar a decretação de *lockdown* pelo mundo, objetivando que com essa quarentena, fosse possível promover o achatamento da curva epidemiológica, imaginando que através da diminuição do contato físico pudesse ocasionar a redução do contágio e a propagação da doença.

Sá (2020), afirma que a estimativa é de que em torno de 3 bilhões de pessoas tenham entrado em quarentena no mundo nos primeiros meses da doença. Construção de hospitais de campanha, lavagem das mãos com sabão, uso intensivo de álcool gel para higienização diversa de compras e produtos, recebimento de *fake news* por *WhatsApp*, etiqueta respiratória e rígidos limites para aglomerações tornaram-se parte da vida cotidiana.

No primeiro dia de abril, a OMS, por meio do Secretário-geral, António Guterres, afirmou que a crise do novo coronavírus seria o maior desafio humano desde a Segunda Guerra Mundial. Nesse mesmo período, e em menos de quatro meses ,desde o primeiro caso notificado, o número de pessoas infectadas no mundo já ultrapassava um milhão de pessoas, e o número de mortes superava a casa dos 50 mil. Iniciou-se a crise nos hospitais, com a falta

[11] As informações históricas sobre a pandemia, tiveram a colaboração do Especial Covid-19: Os historiadores e a pandemia escrito por Dominichi Miranda de Sá é chefe do Departamento de Pesquisa em História das Ciências e da Saúde (Depes) da Casa de Oswaldo Cruz (COC)

de leitos, EPIs para os profissionais de saúde e ventiladores para os pacientes graves em UTIs de muitos países. Em 11 de abril, os Estados Unidos se tornaram o novo epicentro da pandemia no planeta e em maio, a Covid-19 tornou-se a maior *causa mortis* no Brasil.

A Organização Pan-Americana de Saúde – OPAS –, publicou em sua página virtual[12], uma folha informativa sobre COVID-19, buscando fornecer informações simples, diretas e atuais sobre a pandemia, com o seguinte teor:

> A COVID-19 é uma doença infecciosa causada pelo coronavírus SARS-CoV-2 e tem como principais sintomas febre, cansaço e tosse seca. Outros sintomas menos comuns e que podem afetar alguns pacientes são: perda de paladar ou olfato, congestão nasal, conjuntivite, dor de garganta, dor de cabeça, dores nos músculos ou juntas, diferentes tipos de erupção cutânea, náusea ou vômito, diarreia, calafrios ou tonturas. Em 26 de novembro de 2021, a OMS designou a variante da COVID-19 B.1.1.529 como uma variante de preocupação denominada Ômicron. Essa variante apresenta um grande número de mutações, algumas das quais preocupantes. As outras variantes de preocupação ainda estão em circulação e são: Alfa, Beta, Gama e Delta. Dessa forma, quanto mais o vírus da COVID-19 circular, através da movimentação das pessoas, mais oportunidades terá de sofrer mutações. Portanto, a coisa mais importante que as pessoas podem fazer é reduzir o risco de exposição ao vírus e se vacinar contra a COVID-19 (com todas as doses necessárias, segundo o esquema de vacinação), continuar a usar máscaras, manter a higiene das mãos, deixar os ambientes bem ventilados sempre que possível, evitar aglomerações e reduzir ao máximo o contato próximo com muitas pessoas, principalmente em espaços fechados.

Com a atual pandemia, é a sexta vez na história que uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional é declarada. As outras foram entre os anos de 2009 a 2016, com a pandemia de H1N1, disseminação internacional de poliovírus, surto de Ebola na África Ocidental, vírus zika e aumento de casos de microcefalia e outras malformações congênitas. (OPAS,2020).

> Em um momento de reclusão provocado por uma pandemia, somos afetados pelo vírus mesmo sem estarmos contaminados por ele. Não é uma manifestação subjetiva apenas, é um fluxo global que nos atravessa. Um afeto advindo da ameaça pública (MASSUMI, 2010). Afetos são potências capazes de alterar os movimentos dos corpos (SPINOZA, 2007; CLOUCH, 2010; STEWART, 2007). Diante de um vírus altamente letal, para o qual não há vacina, todas as pessoas tornam-se transmissoras da morte. Diante disso, somos obrigados a nos isolarmos. O estar junto se transformou em algo ameaçador. Confinados. Pessoas de todos os lugares socializam, nas plataformas digitais, suas experiências na clausura. Uma descarga de tensões. O que vemos e lemos nas redes sociais são manifestações de medo, de esperança, de insegurança, de buscar formas para reduzir a solidão. Vemos e lemos as emoções – sentimentos manifestos de modo cônscio pelos sujeitos (CLOUGH, 2010). Catálises intersubjetivas, expressões afetivas globais diante do reconhecimento amplo de nossas vulnerabilidades (BUTLER, 2015). A vida em jogo.(MENDONÇA,2010, p. 234.)

[12] Disponível em: paho.org/pt/covid19

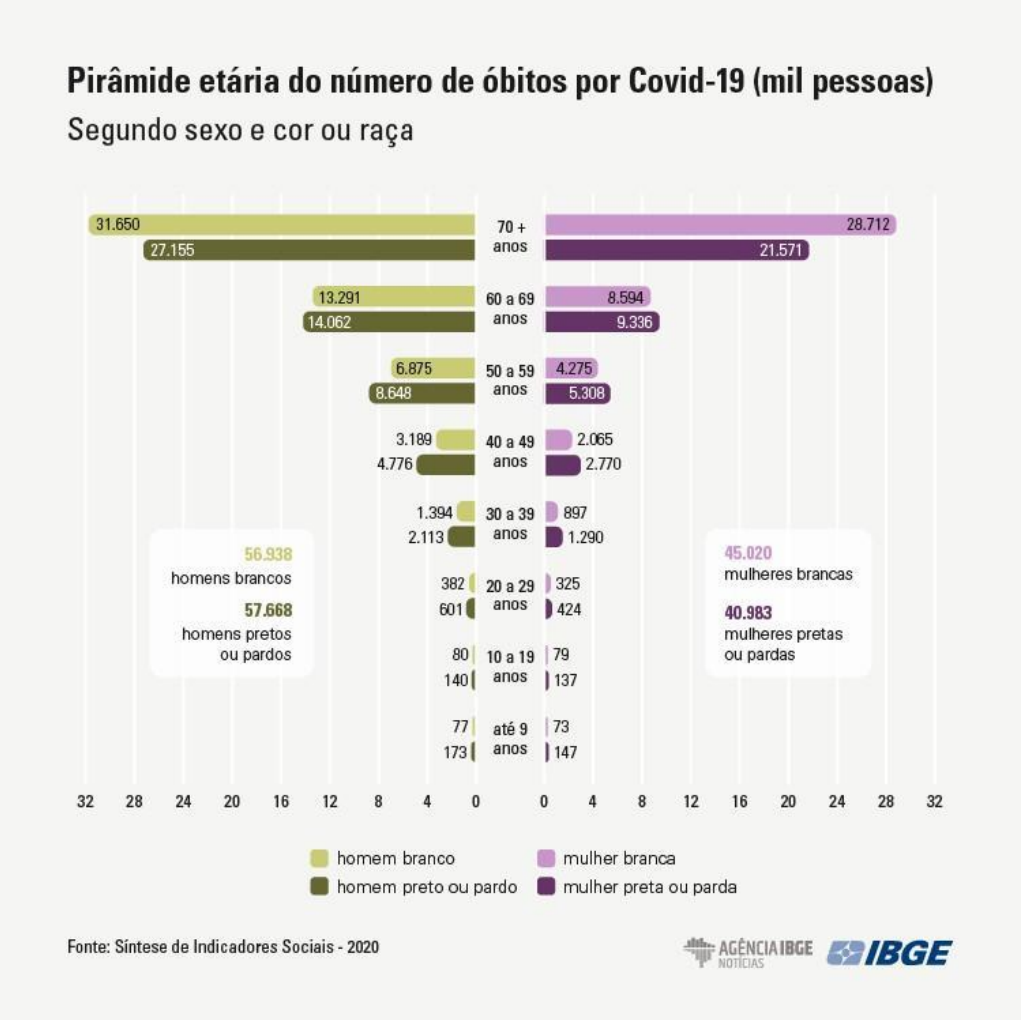
Apesar de todos correrem os mesmos riscos de contrair COVID-19, seja de forma sintomática ou não, foi constatado que os idosos, devido a sua vulnerabilidade, têm muito mais probabilidade de desenvolver a forma grave da doença. Segundo um relatório divulgado pelas Nações Unidas, no início da pandemia, pessoas com mais de 80 anos têm uma probabilidade cinco vezes maior de morrer pela infecção, sugerindo que isso pode acontecer devido a condições ou doenças pré-existentes, que afetam 66% das pessoas com 70 anos ou mais.

Figura 04: folder de divulgação



Fonte: saude.gov.br/coronavirus

Quadro 01: Pirâmide etária pelo número de óbitos pela covid-19



Fonte: IBGE/2020

Somente no Brasil[13], 76% das mortes relacionadas à COVID-19, durante o período de fevereiro a setembro de 2020, ocorreram entre adultos com 60 anos ou mais, e mesmo após 02 (dois) anos dessa explosão pandêmica, os idosos permanecem como o grupo social mais suscetível a desenvolver os casos mais graves da doença, restando comprovado que as políticas públicas atuais não estão conseguindo responder adequadamente às necessidades das pessoas idosas, visto que além do fornecimento dos serviços assistenciais e de saúde, são necessários meios de garantir que as pessoas idosas tenham acesso a esses serviços, o que não foi possível com as medidas de isolamento social.

Mais urgente que as ações garantidoras de um envelhecer saudável, é a necessidade de

[13] Painel Monitora Covid-19. Disponível em:https://bigdata-covid19a.icict.fiocruz.br

governos e sociedade civil trabalharem juntos em prol da sobrevivência das pessoas idosas, visto que o COVID-19 tem afetado de forma impactante as populações mais velhas.

> Muitos estudos têm ressaltado os efeitos da Covid-19 sobre contextos preexistentes de desigualdades. A indeterminação e os riscos de caráter sanitário e econômico são vivenciados distintamente pelas pessoas, dependendo de sua ocupação, de seu acesso a recursos que permitem se isolar e cuidar de si e dos outros, das suas condições de moradia e sanitárias. Em outras palavras, a pandemia nos atinge coletivamente, mas isso ocorre de modo que as hierarquias e formas de vulnerabilidade que já existiam condicionam nossas possibilidades de lidar com seus efeitos.(BIROLI, 2020, p.230)

Estimava-se que em 2050 existiriam 2 bilhões de pessoas idosas no mundo, sendo que 2/3 delas estariam vivendo em países em pleno desenvolvimento, dentre estes países, destacando-se o Brasil que subiria na posição e estaria entre os 10 países com maior número de pessoas idosas no mundo. “Sem a COVID-19, a expectativa de vida dos brasileiros teria crescido de 76,6 anos, em 2019, para 76,8 anos, em 2020 – um aumento de 2 meses e 26 dias. Em cinco anos, a expectativa de vida subiu 1,3 ano, enquanto em dez anos houve um crescimento de 3,3 anos”. Um estudo coordenado pela pesquisadora brasileira, Márcia Castro, do Departamento de Saúde Global e População da Universidade de Harvard, estimou que a pandemia reduziu a expectativa de vida em 1,8 anos em 2021. (IBGE,2022).

Ainda segundo o IBGE, no ano de 2021, a COVID-19 foi a causa da morte notificada de 209,7 mil pessoas no país, sendo 200,6 mortes registradas com cor ou raça. Desse total, foram identificadas 101,9 mil pessoas brancas e 98,7 mil, pretas ou pardas. No entanto, homens pretos e pardos morreram mais da doença, no primeiro ano da pandemia, do que homens brancos. Já entre as mulheres, houve um maior número de vítimas brancas.

Os dados preliminares são do Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM, do Ministério da Saúde – MS, disponíveis na Síntese dos Indicadores Sociais - SIS, divulgada em 03/12/2021 pelo IBGE:

> Em todas as idades, homens pretos e pardos foram as principais vítimas da Covid-19 (28,7% das pessoas com identificação de cor ou raça), morreram mais que os brancos (28,4%). Por outro lado, ocorreram mais mortes de mulheres brancas (22,4%) do que pretas e pardas (20,4%). Essa diferença entre homens e mulheres por cor ou raça se deve a sub-representação de pretos e pardos na faixa etária dos 70 anos ou mais, em razão da menor esperança de vida desse grupo social e pela maior mortalidade por covid entre os idosos. Em todas as faixas de idade de zero a 69 anos pessoas pretas e pardas morreram mais do que as brancas por Covid-19. Na faixa dos 70 ou mais, isso se inverte, a população branca teve o percentual de mortes mais elevado que pretos ou pardos. ‘O perfil da pirâmide de pessoas vivas com 70 anos ou mais tem uma concentração maior de mulheres. A diferença entre homens e mulheres está relacionada ao estilo de vida. Embora isso venha mudando, mulheres ainda cuidam mais da saúde do que homens. Buscam mais, ao longo da vida,

> serviços médicos, então isso faz uma diferença para chegar à idade idosa', explica o analista da pesquisa, Leonardo Athias. Em 2020, a população idosa, de 60 anos ou mais, foi a maior vítima fatal da doença. Das 200,6 mil mortes por Covid-19 com idade identificada, 76,9% (154,4mil) foram de pessoas nessa faixa de idade. Entre os idosos, também morreram mais homens pela doença do que mulheres. Mas quando se observa a cor ou raça dos óbitos, o percentual foi maior em idosos brancos (41,0%) do que pretos e pardos (35,9%), também destacando a sub-representação de pretos ou pardos nesse grupo. 'A variação do número de óbitos está relacionada ao estilo de vida individual e às condições de vida de grupos sociais. Pretos e pardos têm menor acesso a serviços de saúde e, portanto, menores condições de prevenção, diagnóstico e tratamento de doenças. As mortes por violência e acidentes são maiores nesse grupo, sobretudo entre homens. Tudo isso causa uma maior mortalidade entre pretos e pardos. A Covid-19 atingiu mais a população idosa, mais branca, mas mesmo isso não impediu que morressem mais homens pretos ou pardos, o que evidencia o menor acesso a tratamento', acrescenta o analista do IBGE.

A situação persistiu durante todo o primeiro semestre do ano de 2022, conforme pode ser observado nos dados atualizados abaixo.

Quadro 02: Casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) hospitalizados, segundo faixa etária e sexo.

Faixa etária (em anos)	Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)						
	Covid-19	Influenza	Outros Vírus Respiratórios	Outros Agentes Etiológicos	Não Especificado	Em Investigação	Total
<1	3.819	395	7.005	303	13.678	5.137	30.337
1 a 5	3.990	674	4.270	335	20.016	5.866	35.151
6 a 19	3.644	506	673	116	7.747	2.168	14.854
20 a 29	5.463	326	72	56	3.633	1.143	10.693
30 a 39	7.092	325	112	104	4.212	1.315	13.160
40 a 49	9.320	323	115	136	5.402	1.842	17.138
50 a 59	14.118	505	166	181	8.158	2.649	25.777
60 a 69	22.044	877	259	262	12.538	3.993	39.973
70 a 79	28.619	1.187	308	317	14.857	5.049	50.337
80 a 89	27.768	1.014	265	240	12.479	4.338	46.104
90 ou mais	11.775	394	93	76	4.628	1.628	18.594
Sexo							
Masculino	70.567	2.999	7.170	1.142	54.240	17.793	153.911
Feminino	67.072	3.527	6.164	983	53.089	17.318	148.153
Ignorado	13	0	4	1	19	17	54
Total geral	**137.652**	**6.526**	**13.338**	**2.126**	**107.348**	**35.128**	**302.118**

Fonte: SIVEP-Gripe. Dados atualizados em 20/6/2022, às 12h, sujeitos a revisões.

Fonte: boletim epidemiológico nº 118 do MS

A pandemia de COVID-19 realmente enfatizou as necessidades e vulnerabilidades que pessoas idosas têm em relação ao seu direito à saúde", ressaltou Carissa F. Etienne, diretora da OPAS/OMS. "Muitas vezes não ouvimos suas vozes e perspectivas quando se trata de seus

próprios cuidados. Pessoas idosas têm o mesmo direito de cuidar que qualquer outra pessoa. Nenhuma vida é mais valiosa que outra.”Mesmo antes da pandemia de COVID-19, até 50% das populações com idade mais avançada em alguns países de baixa e média renda não tinham acesso a alguns serviços essenciais de saúde - um problema que a pandemia apenas exacerbou.(OPAS,2020.)

Em seu texto de título “Nem no mesmo barco nem nos mesmos mares”, Carlos Eduardo Henning foi cirúrgico ao resumir o caos que se tornou ser velho no Brasil, durante a pandemia do COVID-19. Discursos ofensivos e preconceituosos passaram a ser veiculados com maior frequência e sem nenhum pudor, atribuiram aos idosos o sinônimo de “fardo social” pela sua necessidade de políticas públicas mais urgentes, e de “peso econômico” objetivando com isso categorizar a velhice como uma classe totalmente dispensável.

> No contexto pandêmico, velhas e velhos se tornaram extraordinariamente vulneráveis. ‘Velhice’ e ‘vulnerabilidade’, entretanto, não são referentes estáveis, monolíticos, homogêneos. Pessoas velhas que são pobres, periféricas, negras, indígenas, LGBTI2, com deficiências, com doenças e condições de saúde pré-existentes, moradoras de regiões rurais e sem acesso regular a serviços de saúde têm sido atingidas com particular força. A pandemia se tornou um sítio de intensificação de diferenças e de desigualdades estruturais no Brasil. A letargia nas ações relativas ao fortalecimento do SUS para a pandemia; a lentidão na liberação do ‘auxílio’ econômico federal a necessitados(as); o aumento nos feminicídios e nas violências domésticas contra idosos(as); a continuidade dos assassinatos racistas por agentes do Estado nas periferias; e a proposital negligência desse governo federal em relação a favelas, periferias, quilombos e povos indígenas do país são hipervisíveis e impossíveis de ignorar.(HENNING,2020,p.151)

De início, a postura do governo brasileiro foi de desacreditar da agressividade do coronavírus e chegou a exprimir a opinião de que o mundo estava superdimensionando o poder destruidor do vírus e que tudo não deveria passar de uma “gripezinha”. Quando o Brasil acumulou a bagatela de 5.000 mortes pela doença, o Presidente da nação chegou a dar entrevista dizendo que lamentava, mas que apesar de ser “Messias”, fazendo um trocadilho por seu nome ser Jair Messias Bolsonaro, não podia fazer milagres.

> Em atitudes que se somam ao rechaço anterior aos direitos humanos e à ciência, o presidente banalizou a pandemia e a dor das pessoas, desprezou as alternativas para enfrentá-las e contribuiu para a desinformação. Simbolicamente, no dia 2 de junho, quando o país ultrapassou 30 mil mortes, registrando 1.262 em 24 horas, pronunciou-se dizendo que “morrer é normal”. Em 6 de junho, o governo adotou práticas que dificultavam o acesso aos dados (voltando atrás após pressão). Pouco depois, no dia 11 de junho, em live dirigida a apoiadores, Bolsonaro incentivou a invasão de hospitais de campanha, sempre reforçando a desconfiança na realidade da pandemia e de seus efeitos sanitários. (BIROLI, 2020,p. 232)

Quando a comunidade científica começou a se mobilizar para produzir imunizantes,

foi a vez da ciência ser desacreditada. “Quem tomar vacina, vai virar jacaré![14]” Pânico geral! Como se isso já não fosse suficientemente ultrajante, recomendou que a população fizesse uso de medicamentos comprovadamente ineficazes.

> Se você virar um jacaré, problema de você [sic]. Se você virar super-homem, se nascer barba em alguma mulher aí ou algum homem começar a falar fino, eles não vão ter nada a ver com isso. O que é pior: mexer no sistema imunológico das pessoas. (BOLSONARO, 17/12 2020)

Nos grupos de idosos circulava a notícia de que a vacina era uma jogada do INSS para matar os velhos e não precisar mais pagar nenhum benefício, já que eles, juntamente com os profissionais da saúde, seriam os primeiros na fila da imunização. Pesquisadores e cientistas passaram a fazer divulgações diárias na internet com demonstrações de como se combater o vírus com embasamento científico e pedindo que os achismos e as correntes de *whatsapp* fossem desconsideradas. Desde então, a ciência tem vivenciado uma verdadeira guerra virtual contra o negacionismo.

Figura 05: matéria de destaque do correio braziliense



CORREIO BRAZILIENSE • Brasília, domingo, 22 de março de 2020 • Brasil • 7

Idosos, os mais vulneráveis

Além de cumprirem as restrições impostas pelos governos, brasileiros acima de 60 anos precisam da solidariedade dos mais jovens para não sucumbirem à infecção da Covid-19. Especialistas recomendam contatos virtuais para compensar a perda de convívio pessoal

» SARAH TEÓFILO

Moradora de Caxias do Sul (RS), a aposentada Cely Annita Miorelli, de 88 anos, sente falta das tardes de canastra com outras três amigas. "Infelizmente não dá mais", lamenta. As quatro mulheres não se veem há oito dias. Desde então cada uma passou a ficar reclusa em casa. Quando precisa abastecer a casa, Cely pede ajuda à filha. Sai apenas para ir à residência ao lado, onde mora a madrasta de 93 anos. Ainda assim, segundo ela, as visitas não são longas como antes, com muito chimarrão. Beijos e abraços também ficaram no passado.

Cely está no grupo de risco da Covid-19, doença causada pelo novo coronavírus. Ela faz parte dos 31,9 milhões de brasileiros – o equivalente a cerca de 15% da população – que estão entre os mais vulneráveis. O Rio Grande do Sul é o segundo estado com maior índice de idosos: eles representam 19% da população. O Rio de Janeiro é o primeiro, no qual a presença dos idosos equivale a 19,3% do total dos habitantes. Já em São Paulo, onde foram confirmadas nove das 11 mortes por coronavírus no Brasil, os idosos são 16,7% do contingente populacional.

Cely relata gostar de ir ao cinema e à igreja, duas práticas que abandonou depois da chegada do coronavírus. Ela mora sozinha, mas diz que se vira bem: lê bastante, assiste ao noticiário, faz desenhos e reza. "Estou com muita confiança de que vamos dar a volta sobre isso. Não tenho medo", afirma.

A saúde dos idosos é um ponto de grande preocupação no momento, com o avanço no Brasil do vírus que já matou mais de 11 mil pessoas no mundo. Enquanto em jovens a taxa de mortalidade do coronavírus é menor, de 0,2%, para os idosos ela chega a 14,8%. Presidente da Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia, Carlos André Uehara explica que toda doença infecciosa tem como grupo de risco os mais vulneráveis, e aí entram os idosos.

Uma das principais razões para eles fazerem parte do grupo de risco é o sistema imunológico. Diferentemente do que ocorre entre os jovens, os idosos enfrentam uma resposta mais frágil aos fatores externos. Assim, quando um idoso adoece, mesmo quando ele se recupera da doença, pode sofrer alguma alteração no organismo. O segundo fator é a presença de várias doenças simultâneas, o que o deixa mais vulnerável ao desenvolvimento de um quadro severo.

Com pacientes desse perfil e a quantidade crescente de idosos no país, a maior preocupação das autoridades sanitárias no momento é a capacidade de atendimento do sistema de saúde nacional. Na sexta-feira, o ministro da Saúde, Luiz Henrique Mandetta, afirmou que o sistema do país pode entrar em colapso no fim de abril. "O colapso é quando você tem o dinheiro, o plano de saúde, a ordem judicial, mas não tem onde se tratar", disse na ocasião. Na terça-feira, Mandetta foi ainda mais específico: "Cuidem dos idosos. É hora de filho e filha cuidarem dos pais".

Isolamento social

Presidente da Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia, Carlos André Uehara afirma que nenhum sistema no mundo está preparado para um pico de demanda que é imaginado no caso de avanço da Covid-19. "Ninguém consegue ter uma estrutura dessa forma. Se o pico no Brasil for semelhante ao da Itália, a gente vai chegar a um caos. Porque não é um problema do Brasil, é um problema de desenho de sistema", afirmou.

> **"Se as pessoas não fizerem nada e continuarem agindo normalmente, a rede de saúde não conseguirá atender a todos, e isso terá um impacto direto nos brasileiros acima de 60 anos"**
>
> *Fernando Bozza, infectologista e pesquisador da Fiocruz*

O médico ressalta a urgência de se tomar medidas de restrição, recomendando o máximo isolamento social possível. Segundo Uehara, os jovens são os grandes "carregadores" do vírus, porque não apresentam sintomas, a mortalidade na faixa etária é baixa e eles acabam se sentindo seguros. "Aqui em São Paulo ainda vemos pessoas em bares, bebendo. Não é hora para isso. A medida mais eficaz comprovada até agora para combater a pandemia é o isolamento social", disse, em benefício àqueles que são naturalmente mais vulneráveis.

Infectologista e pesquisador da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), Fernando Bozza também ressalta a importância do isolamento social. "Se as pessoas não fizerem nada e continuarem agindo normalmente, a rede de saúde não conseguirá atender a todos, e isso terá um impacto direto nos brasileiros acima de 60 anos. No pior dos cenários, o sistema de saúde colapsa. O sistema, como um todo, não será capaz de absorver os pacientes. É o cenário que a gente não quer", disse. Para ele, no entanto, a população já está respondendo positivamente. Carlos Uehara frisa ainda que os idosos, mais do que ninguém, devem ficar em casa e evitar ao máximo contato com outras pessoas, em especial com jovens e crianças, que podem estar infectados, mas não apresentam sintomas.

Entretanto, o presidente da Sociedade Brasileira de Geriatria ressalta que o isolamento pode afetar a saúde mental. Ele afirma que o idoso pode sair de casa, se achar necessário, para fazer uma caminhada, tomar um pouco de sol, desde que seja em locais abertos e sem ter contato com outras pessoas. Uehara acrescenta ainda que esta é uma oportunidade de se inteirar mais com a tecnologia. Ele sugere aos idosos que assistam a canais no YouTube, acompanhem vídeo aulas e conversem com amigos por aplicativos de mensagem e redes sociais.

Sobre visitas a idosos, o médico alerta que o melhor é evitá-las. Aqueles que estão em instituições de longa permanência (os antigos asilos) não devem receber nenhum tipo de visita, porque são ainda mais vulneráveis, segundo Uehara. O ideal é manter contato pela internet ou por telefone. Já no caso de um idoso que esteja em casa, é mais "ativo", é possível fazer algum tipo de concessão — desde que o visitante não apresente nenhum tipo de sintoma e evite contato físico.

Fonte: correiobraziliense.com.br

[14] https://www.poder360.com.br/coronavirus/2-anos-de-covid-relembre-30-frases-de-bolsonaro-sobre-pandemia.

> A vulnerabilidade de velhas e velhos em nosso país já seria de cortar o coração se considerássemos somente o risco de contaminação com o vírus em si, mas tais formas cruéis de administração necropolítica criam abertamente práticas de saúde eugenistas. As discussões sobre "critérios" para priorização de pacientes nas UTIs superlotadas quase sempre estabelecem um a priori de que a idade é um dos principais fatores em jogo. Torna-se um dado inquestionável que os mais jovens deverão ser priorizados quanto a leitos e respiradores em caso de lotação ou falta de equipamentos disponíveis para todos. E é raro encontrar questionamentos críticos na arena pública do tipo: quem estabeleceu esses critérios? Quais são as suas bases? Quais são os seus efeitos? Como chegamos a esse tipo de concepções tão absolutamente gerontofóbicas? Em um contexto pandêmico a Constituição Federal de 1988, a Política Nacional do Idoso (Lei 8.842/1994) e o Estatuto da Pessoa Idosa (Lei 10.741/2003), os quais regulamentam os direitos de pessoas na velhice e proíbem a discriminação por idade se tornam sem efeitos, suspensos, negociáveis?(HENNING,2020,p.152)

A pandemia veio escancarar diferenças sociais que estavam escondidas a véu, afinal, desde sua campanha eleitoral o Presidente ventilou que seu governo seria destinado a grupos sociais seletos. Se negros, mulheres, homossexuais e indígenas não seriam grupos priotitários na construção de seu plano de ação, o que dizer da parcela dessa população que já era longeva? Para o governo, a responsabilidade sobre o cuidado das pessoas idosas deveria ser de suas famílias e no caso de inexistência dessas, dos próprios idosos. Por já estarem na "antessala da morte", melhor deixar o vírus agir. E assim seguiu-se dia após dia de bizarrices e necropolítica governamental.

> Em verdade, há uma rejeição social, histórica à condição de velhice, personificada nos idosos, que nas objetivações próprias da modernidade se constitui, ao mesmo tempo, em negação do passado do futuro; rejeição a uma figura de certo modo ambígua, que remete ao mesmo tempo ao passado (ao que já passou e se tornou 'superado', 'inútil' e oneroso) e ao futuro; o futuro que ele aponta e se nos afigura à espera de cada um - doenças, perdas, dependência e fealdade; senilidade e proximidade da morte. Que desencadeia uma pulsão a 'exorcisar' esse fantasma do futuro, afastando-se dele ou até ensaiando destruí-lo. (Britto da Mota, 1998, p. 224)

Com a falta de habilidade e competência para coordenar o enfrentamento da pandemia pelo governo federal, foi preciso que Estados e Municípios tomassem a responsabilidade decisória e passaram a gerir estratégias para tentar conter o contágio do vírus até que se pudesse conhecer com o que estávamos lidando. A primeira medida emergencial foi a decretação do isolamento social. A recomendação do "fique em casa" pode até ter sido um alento para quem tinha renda fixa, moradia segura e pode se resguardar dentro de seu domicílio, com o mínimo de conforto e junto de sua família. Mas para quem vivia em condições precárias de moradia, que precisava vender o almoço para comprar o jantar, dividindo um cômodo com mais de 3 pessoas, ou até mesmo para os que viviam sozinhos, foi

uma missão difícil de executar.

De um lado havia o pavor do contágio e de acabar morrendo em decorrência da doença. De outro, os abalos emocionais causados pela supressão do convívio social. A exclusão social dos idosos e sua consequência, o isolamento, são fatores que podem levar a sofrimentos e distúrbios emocionais. A realidade é que a questão da solidão na terceira idade já era um problema antes mesmo da pandemia, problema este que ganhou uma dimensão, com centenas de milhares de idosos tendo que interromper suas rotinas e atividades sociais para permanecer em casa.

> Pesquisadores da Universidade de Chicago[15] descobriram que o isolamento pode aumentar o risco de morte em 14% nas faixas etárias mais avançadas. Isso se deve ao fato de que a solidão é capaz de gerar no organismo uma reação de 'lutar ou fugir' (*fight or flight*), que é característica de situações de alto estresse. De acordo com a pesquisa, esse estresse acaba induzindo respostas inflamatórias que reduzem a produção dos leucócitos, responsáveis por defender o organismo de infecções. Ou seja Ao mesmo tempo em que protege o idoso do contato com portadores da Covid-19, o isolamento pode estar contribuindo para reduzir sua resposta imunológica ao colocá-lo sob uma condição estressante[16].

Segundo informações de outros estudos realizados sobre a mesma temática, no caso dos idosos, tanto o aumento da pressão e dos níveis de colesterol, quanto a diminuição na capacidade cognitiva e o agravamento de quadros depressivos podem ser potencializados pela sensação de isolamento e solidão, principalmente para os idosos que estão acostumados a uma vida social mais intensa, como atividades em grupo e passeios ao ar livre, por exemplo. Dados[17] do Departamento de Saúde Mental e Abuso de Substâncias da OMS, alertaram sobre um possível aumento no nível de estresse e crises de ansiedade em todo o mundo em função do isolamento domiciliar e da disseminação de notícias imprecisas ou falsas, as chamadas *fake news*.

Em uma tentativa de aliviar o impacto e driblar os possíveis e esperados traumas do isolamento social, houve uma maior interação entre idosos e tecnologias móveis em um movimento crescente de inclusão digital, em que muitos tiveram que aprender a lidar com o uso de *smartphones*, internet e utilização das redes sociais. Ao passo que os idosos foram adquirindo familiaridade no uso da tecnologia como um instrumento de conexão, foi possível que vivenciassem novas experiências no ambiente virtual, tais como assistir a missas, rezar o terço, acompanhar notícias, realizar vídeochamadas, assistir a aulas *on-line*, exercer sua

---

[15] http://news.uchicago.edu/story/aaas-2014-loneliness-major-health-risk-older-adults
[16] https://previva.com.br/impacto-do-isolamento-social-em-idosos/
[17] https://nacoesunidas.org/covid-19-saude-mental-na-era-do-novo-coronavirus/

cidadania e ainda a manutenção de seus vínculos sociais, mesmo que à distância. Esse é um dos benefícios mais significativos aos idosos, a possibilidade de garantir sua interação virtual com os amigos e a família que estejam longe.

"Solidão é algo subjetivo. Posso me sentir sozinha. Isolamento é uma coisa física. Não é preciso perder as relações. Temos a tecnologia para isso", foi a reflexão feita pela psicóloga Rita de Cássia Remonato, em entrevista[18] à rádio CBN. Não podemos esquecer portanto que

> as profundas transformações impostas pela evolução tecnológica envolvem alterações não somente na forma de comunicação entre os indivíduos de uma sociedade, mas também comportamentais, sociais, existenciais e de valores, tendo por premissa que, ao mesmo tempo que aproxima as pessoas que estão distantes, ela pode afastar as que estão próximas fisicamente. Por iguais razões, a Internet é a mídia que possibilita novas formas de comunicação e de relacionamentos permeados pelo mundo digital, sendo que, em alguns casos essa dinâmica de mesclar o mundo real com o digital gera marcas profundas na alma das pessoas, assim como pode produzir a sensação de solidão, em um mundo totalmente conectado (DINIZ, 2012).

É indiscutível que a relação entre os idosos e o uso das tecnologias durante a pandemia trouxe inúmeros benefícios para a interação e a sua inclusão. conhecimento ou mesmo de habilidade para uso de alguns recursos de tecnologia, essa parcela da população acabou ficando mais vulnerável aos golpes cibernéticos. Dessa forma, é preciso um olhar mais atento para ensiná-los e protegê-los dos crescentes crimes virtuais que têm se intensificado nos últimos anos, principalmente durante o período pandêmico.

[18] https://www.nsctotal.com.br/noticias/coronavirus-solidao-e-isolamento-sao-coisas-diferentes-diz-psicologa

2 LONGEVOS E A CONVIVÊNCIA SOCIAL ATRAVÉS DAS TECNOLOGIAS

> Pela primeira vez está ocorrendo algo que não foi previsto pela evolução e que por ela deveria ser até mesmo evitado com todos os truques mortais: um grupo não mais capaz de se reproduzir, que há muito cumpriu sua função biológica, que não pode mais ser renovado e está sendo colocado à disposição da natureza, constitui a maioria em uma sociedade. Pela primeira vez na história da humanidade, o número de idosos será maior que o de jovens. (SCHIRRMACHER, 2005, p. 2)

2.1 As UNATIS e seu papel de inclusão social e digital

Apesar do alarmante número de óbitos entre idosos, em decorrência da crise pandêmica, o envelhecimento mundial continua em destaque por seu processo de crescimento quantitativo. Laroque (2011) atribui essa longevidade aos avanços tecnológicos que a ciência dispõe, contribuindo assim, como um dos grandes fatores para o aumento expressivo da população idosa. O acesso à informação, os cuidados com a saúde e com a mente, são fatores que influenciam diretamente o fenômeno da longevidade, o qual vem demandando mudanças nos diversos segmentos que estruturam a sociedade como a educação, a saúde, a política, a economia e outros.

O que se percebe, é que os idosos têm buscado cada vez mais capacitação, produtividade, convivência social, e a vivência de novas experiências. A busca pela aprendizagem, manuseio e uso de tecnologias mais atualizadas como smartphones, reprodutores de mídias, jogos interativos, tablets, entre outros, cresceu bastante nos últimos anos, ganhando maior evidência durante a pandemia da COVID-19,em que sua utilização diária para minimizar o impacto do isolamento social foi o principal objetivo.

> A Gerontotecnologia é assunto que assume ao idoso o direito à tecnologia, este que por sua vez, está previsto no Estatuto do Idoso (2003, p. 1), que diz, no Art. 21, §1: 'Os cursos especiais para idosos incluirão conteúdo relativo às técnicas de comunicação, computação e demais avanços tecnológicos, para sua integração à vida moderna'. Assim, entende-se que, além do acesso, a utilização das tecnologias pela população idosa é um direito assegurado. Apesar de todo esse amparo legal, os idosos tendem a ter maior distanciamento da tecnologia, pois viveram em uma época na qual não existia tal quantidade de recursos disponíveis. As gerações mais jovens detêm maior facilidade em lidar com as tecnologias, por terem maior contato e desfrutá-las em seu cotidiano, desde muito cedo, o que torna a vivência muito mais facilitada. (CARMO,2016, p. 37)

De modo geral, o uso de tecnologias possibilita que as pessoas, independentemente da idade, mantenham-se atualizadas e sintam-se conectadas à sociedade em que vivem. O mundo virtual transformou-se numa poderosa ferramenta de comunicação, pesquisas e

compartilhamento de opiniões, trazendo consigo infinitas possibilidades de uso. Nesse aspecto, a frequência de idosos nas universidades abertas e nas atividades dos centros de convivência social tem um importante papel na aprendizagem tecnológica, desenvolvimento de novas competências e a criação de novas amizades e convivência intergeracional.

> Um dos principais motivos dos idosos utilizarem as novas tecnologias é a possibilidade de estarem incluídos na sociedade, ou seja, ser ativo e fazer parte do novo panorama. Um dos meios para inserir-se neste mundo virtual é por meio das redes sociais. Com as mudanças paradigmáticas, as pessoas idosas vêm conquistando o seu espaço neste mundo virtual. As redes sociais para este público estão se tornando um local não apenas como forma de passatempo, mas como fonte de novos conhecimentos e, em muitos casos, divulgação de seus trabalhos voluntários, direitos dos idosos, potencialidades artísticas e intelectuais(WASSERMAN,2012, p. 3).

No Brasil, o primeiro grande movimento de educação para idosos foi implementado pelo Serviço Social do Comércio – SESC – de São Paulo, sob influência francesa[19], na década de 1960. Quando essa organização fundou os primeiros Grupos de Convivência e, com o passar dos anos, devido ao aumento na procura e participação de idosos nos referidos grupos, na década de 1970, tiveram origem as Escolas Abertas da Terceira Idade, que consistiam em um conjunto de cursos destinados à reflexão sobre temas da atualidade e questões referentes ao envelhecimento.

No início dos anos 1980, várias universidades brasileiras, públicas e privadas, criaram as faculdades e as Universidades Abertas para a Terceira Idade, conceituadas por espaços acadêmicos que utilizam a educação permanente para o desenvolvimento de atividades nas quais os idosos vivenciam e compartilham saberes e onde a aquisição de conhecimentos contribui para ampliar a sua aprendizagem. Para Neri (2014), as UNATIS se caracterizam como:

> Programas de educação de caráter permanente, universitário e multidisciplinar voltados a adultos maduros e idosos. Têm como pressuposto a noção que a atividade promove saúde, o bem-estar psicológico e social e a cidadania de uma clientela genericamente chamada de terceira idade. Os programas oferecem oportunidades para a participação em atividades intelectuais, físicas e culturais, artísticas e de lazer. (NERI, 2014 p. 200, apud FRANCO, 2017, p. 74).

[19] Em 1973 o professor Pierre Vellas, preocupado em oferecer um espaço às pessoas idosas, criou na França o primeiro programa universitário voltado para a população idosa, em parceria com colegas e orientandos de pós-graduação. Em poucas décadas, a U3I iria se estabelecer em todo o mundo civilizado. Hoje em dia, somente na China, são cerca de 60 mil programas em funcionamento.

Embora designadas universidades, tais instituições caracterizam-se como cursos ou atividades de extensão em Instituições de ensino superior públicas e privadas. Elas também têm apresentado "ao longo do tempo, alguns desdobramentos na forma de estrutura e funcionamento." (CACHIONI, 2003, p. 78, apud FRANCO, 2017, p. 71).

A partir da década de 1990, é possível perceber a tentativa de construção de um novo olhar acerca da velhice e do processo de envelhecimento, buscando desvencilhar preconceitos e colocando o idoso como uma figura ativa na sociedade.

> No Brasil, proliferaram, na última década, os programas voltados para os idosos, como as 'escolas abertas', as 'universidades para a terceira idade' e os 'grupos de convivência de idosos'. Estes programas, encorajando a busca da auto-expressão e a exploração de identidades de um modo que era exclusivo da juventude, abrem espaços para que uma experiência inovadora possa ser vivida coletivamente e indicam que a sociedade brasileira é hoje mais sensível aos problemas do envelhecimento.(DEBERT, 1999, p.15)

Essa mudança na forma de compreender a velhice, aliada ao propósito de garantir a autonomia e a efetiva participação social do idoso, culminou na promulgação da Lei 8.842, de 1994, que implementou a Política Nacional do Idoso – PNI – e instituiu o Conselho Nacional do Idoso - CNDI. Entre os objetivos da PNI está o incentivo à promoção da longevidade com qualidade de vida, por meio de ações como o estabelecimento de locais e formas de atendimento adequados aos idosos, bem como sua inserção e/ou permanência no mercado de trabalho e o combate à discriminação relacionada à idade. Nota-se que a criação dessa política não visava somente atender às demandas do sujeito do envelhecimento, mas sim do processo de envelhecer (BRAGA, MAESTRO FILHO, SILVEIRA e GUIMARÃES, 2008, apud SESC, 2022).

Após a promulgação da Política Nacional do Idoso, de 1994, foram se convertendo em políticas públicas de massa, em conjunto com ações de extensão universitária de universidades públicas e privadas. Sobre a importância das universidades abertas para pesquisa no campo gerontológico, Cachioni (2003, p. 124) relata que:

> Alguns pesquisadores em gerontologia educacional, tais como Erbolato (1995), Veras e Camargo Jr. (1995), Veras (1997), têm destacado em seus trabalhos que as universidades de terceira idade são locais privilegiados para o estudo e obtenção de conhecimento sobre a velhice e o processo de envelhecimento. (apud FRANCO, 2017, p. 72).

Sobre a temática das universidades voltadas à terceira idade, no capítulo que versa

sobre “As ações governamentais”, o art. 10, III, da Política Nacional do Idoso, postula que:

> Art. 10. Na implementação da política nacional do idoso, são competências dos órgãos e entidades públicos:
> (...)
> III - na área de educação:a) adequar currículos, metodologias e material didático aos programas educacionais destinados ao idoso; b) inserir nos currículos mínimos, nos diversos níveis do ensino formal, conteúdos voltados para o processo de envelhecimento, de forma a eliminar preconceitos e a produzir conhecimentos sobre o assunto; c) incluir a Gerontologia e a Geriatria como disciplinas curriculares nos cursos superiores; d) desenvolver programas educativos, especialmente nos meios de comunicação, a fim de informar a população sobre o processo de envelhecimento; e) desenvolver programas que adotem modalidades de ensino à distância, adequados às condições do idoso;f) **apoiar a criação de universidade aberta para a terceira idade, como meio de universalizar o acesso às diferentes formas do saber;** (grifo nosso)

De acordo com Netto (2001) apud Teixeira (2005, p.191):

> As universidades para a terceira idade passam a significar, para tais grupos, uma oportunidade sem igual para reencontro ou descobertas do seu potencial, de se perceberem como seres humanos que devem e podem se valorizar como cidadãos ativos e participantes, recuperando sua autoestima, resgatando sua autoimagem e mostrando aos seus familiares e à sociedade a capacidade de pensar e agir por si mesmos, e, sobretudo, ir à luta pelos seus direitos e conquistas de novos objetivos e metas.

Portanto, as universidades abertas para a terceira idade, tem possibilitado uma nova estratégia de abordagem sobre o envelhecimento humano, podendo ser considerada um cenário privilegiado com vistas a estimular a participação social, ampliar as discussões sobre as demandas de políticas públicas, e garantir a manutenção da dignidade e o exercício da cidadania da pessoa idosa.

2.2 O Programa de Extensão Universitária para Pessoas Idosas da UFPI - PTIA

A Universidade Federal do Piauí (UFPI) foi instituída sob a forma de Fundação, por meio da Lei Federal nº 5.528, de 12 de novembro de 1968 (publicada no Diário Oficial da União, em 18 de junho de 1969). Posteriormente, sua instituição foi regulamentada pelo Decreto-Lei Federal nº 656, de 27 de junho de 1969 (publicado no Diário Oficial da União, em 30 de junho de 1969), com publicação no Diário Oficial do Estado do Piauí nº 209, em 22 de dezembro de 1969.

Apesar disso, somente em 01 de março de 1971 houve sua instalação, a partir da

junção de algumas faculdades que já existiam no Estado do Piauí: Faculdade de Direito, Faculdade Católica de Filosofia, Faculdade de Odontologia, Faculdade de Administração (na cidade de Parnaíba) e Faculdade de Medicina. Então, começaram, de fato, as atividades acadêmico-administrativas de uma Instituição de Educação Superior, mantida pela Fundação Universidade Federal do Piauí – FUFPI e financiada com recursos do Governo Federal.

> A UFPI é uma Instituição de Educação Superior, de natureza federal, mantida pelo Ministério da Educação, por meio da Fundação Universidade Federal do Piauí (FUFPI), com sede e foro na cidade de Teresina, possuindo três outros *campi* sediados nas cidades de Picos (Campus Senador Helvídio Nunes de Barros), Bom Jesus (Campus Profa. Cinobelina Elvas) e Floriano (Campus Almícar Ferreira Sobral). Até 2018, fazia parte, também, da UFPI o Campus Ministro Reis Velloso, no município de Parnaíba, o qual foi desmembrado, através da Lei n. 13.651 de 11 de abril de 2018, para formar a Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPar). O credenciamento das Faculdades isoladas (Faculdade de Direito, Faculdade de Filosofia, Faculdade de Odontologia e Faculdade de Medicina, de Teresina; e Faculdade de Administração de Parnaíba) já existentes no Piauí ocorreu por meio do Decreto nº 17.551 de 09 de janeiro de 1945. Após a fusão dessas unidades isoladas existentes na época de sua fundação a UFPI foi credenciada em 1968 como Universidade – Lei n° 5528, de 12 de novembro de 1968. Foi recredenciada, em 2012, por meio da Portaria MEC n° 645 de 18 de maio de 2012, pelo prazo de 10 (dez) anos. Ministra cursos de graduação nas modalidades presencial e à distância – bacharelados e licenciaturas – e, cursos de pós-graduação lato sensu (especialista) stricto sensu (mestrados e doutorados). Além disso, oferta cursos de ensino básico, técnico e tecnólogo em seus três colégios técnicos. (UFPI, 2020)

Segundo o Plano de Desenvolvimento Institucional – PDI –, referente ao ciclo 2020-2024, a UFPI tem como missão promover a educação superior de qualidade, com vista à formação de sujeitos comprometidos com a ética e capacitados para atuarem em prol do desenvolvimento regional, nacional e internacional. E assim o faz atuando nas áreas de ensino, pesquisa e extensão, onde o ensino é ministrado nos níveis de graduação, básico e técnico, de extensão e de pós-graduação *(Stricto* e *Lato Sensu)*.

A UFPI considera a extensão como um de seus alicerces, sendo a presença em todas as esferas do contexto social uma de suas marcas institucionais. Sua atuação na área de extensão se destina à ampliação da ação da Instituição de Ensino Superior – IES na comunidade, diante de atividades que permeiam entre programações científicas, culturais ou técnicas, que satisfaçam os requisitos estabelecidos em cada caso, segundo as normativas da IES.

Por isso, a política de extensão busca ampliar a integração com todos os níveis e ambientes acadêmicos e todos os segmentos da sociedade, principalmente com as comunidades de vulnerabilidade social, tendo linhas prioritárias para o desenvolvimento de programas, projetos e outras ações de extensão indissociáveis com o ensino e a pesquisa e

voltadas para o atendimento às necessidades dos diversos segmentos sociais, em especial aqueles de maior vulnerabilidade social. (UFPI, 2020).

Nas últimas décadas, o crescimento quantitativo da população idosa tornou-se um assunto frequente nos debates, seja no âmbito das políticas públicas, da sociedade, ou da universidade, que passou a desenvolver mais projetos de extensão voltados às necessidades deste grupo social, buscando promover maior a interação entre universidade, idosos e sociedade em geral, visando desenvolvimento mútuo e permitindo a troca de saberes que serão benéficos para ambas.

Conforme o relatório ENVELHECIMENTO NO SÉCULO XXI: Celebração e Desafio, publicado pelo Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA), Nova York e pela HelpAge International, Londres:

> O envelhecimento é um triunfo do desenvolvimento', o aumento da longevidade é uma das maiores conquistas da humanidade. As pessoas vivem mais em razão de melhoras na nutrição, nas condições sanitárias, nos avanços da medicina, nos cuidados com a saúde, no ensino e no bem-estar econômico. No mundo todo, a cada segundo 2 pessoas celebram seu sexagésimo aniversário – em um total anual de quase 58 milhões de aniversários de 60 anos. Uma em cada 9 pessoas no mundo tem 60 anos de idade ou mais, e estima-se um crescimento para 1 em cada 5 por volta de 2050: o envelhecimento da população é um fenômeno que já não pode mais ser ignorado.

Em resposta a esse fenômeno, em Teresina temos o Programa de Extensão Universitária para Pessoas Idosas – PTIA, que integra o Núcleo de Pesquisa e Extensão Universitária para a Terceira Idade (NUPEUTI), sendo criado pela UFPI e vinculado ao Departamento de Serviço Social (DSS). É um programa de extensão permanente, nos moldes da universidade aberta à terceira idade. E nos mais de 20 anos desde sua criação, o programa vem participando e apoiando diversas ações desenvolvidas pelo Estado, Município e ainda instituições governamentais e não governamentais, oferecendo cursos, disciplinas e outras diversas atividades que visam ao resgate e manutenção da autoestima, autonomia, cidadania, qualidade de vida e, principalmente, a reinserção do idoso à sociedade.

> O projeto de implantação deste programa de extensão o define como sendo de natureza acadêmica, social e política. Seu suporte filosófico e metodológico é compatível com os programas desenvolvidos em outras universidades do país para a população idosa e dispõe dos seguintes objetivos e ações:
> - Ampliação e construção de conhecimentos sobre a Terceira Idade;
> - Ação efetiva junto a esta população no sentido de contribuir para o desenvolvimento de habilidades que viabilizem a resolução de seus problemas; - Adoção de uma postura crítica frente à realidade;
> - Desenvolvimento de atividades religiosas, artísticas, culturais e

> esportivas; - Divulgação e debate das diferentes políticas voltadas para o idoso;
> - Obtenção, pelos idosos, de conhecimentos relativos aos cuidados para com a saúde, (cuidados com o corpo: bem-estar físico, higiene, alimentação, solidão, entre outros). Além das ações voltadas exclusivamente para a população idosa, o projeto propõe atividades no contexto universitário, incluindo estudantes, professores e funcionários, tais como:
> - Favorecer aproximações entre gerações, idosos e alunos com matrícula regular dos diferentes cursos;
> Sensibilizar os jovens universitários em relação às questões do envelhecimento populacional, tanto para o próprio idoso, como para a sociedade; - Estimular ações integradoras dos diferentes Departamentos da UFPI;
> - Estimular ações integradoras entre as diferentes instituições públicas, religiosas e organizações não-governamentais, atuantes junto à população idosa;
> - Elaboração de subsídios para uma política reconhecedora do idoso como sujeito da história; (Objetivos e dados transcritos do Projeto de Implantação do Programa Terceira Idade em Ação – maio/1998, apud SOUZA, 2004, p. 51).

De início, o PTIA surgiu como uma oportunidade de pessoas com idade igual ou superior a sessenta anos participarem de atividades de extensão voltadas para idosos. Hoje, já atende pessoas a partir de 50 anos, e também potencializa suas atividades nas áreas artístico-cultural, esportiva e lazer, funcionando por meio do desenvolvimento de sete projetos: Direito e Cidadania; Arte e Cultura; Educação e Saúde, Pilares Para o Envelhecimento Ativo; Sociabilidade e Convivência; PTIA na Comunidade; e Fica em Casa com o PTIA.

Segundo Souza (2004), o corpo técnico do PTIA era composto inicialmente por professores dos cursos de Serviço Social e Ciências Sociais e, conforme as atividades foram se expandindo, o programa passou a contar com outros profissionais da própria Instituição de Ensino Superior, com a colaboração de profissionais liberais voluntários e estagiários, tanto da UFPI quanto de outras Universidades.

Antes da pandemia, o PTIA contava com a participação de aproximadamente 400 idosos por semestre, nas diversas atividades oferecidas pelo programa. Não havia atividades avaliativas, nem controle de frequência, podendo, inclusive, haver a migração entre os cursos, caso o aluno não se adaptasse à turma que estivesse matriculado e pela quantidade de cursos oferecidos, era comum que os alunos permanecessem por vários anos participando das atividades do Programa.

Figura 06: Oficina sobre a história da dança, promovida pelo PTIA em 2019



Fonte: ufpi.br

Após a pandemia, atendendo às recomendações dos órgãos de saúde e às deliberações do Comitê de Gestão de Crise da UFPI, todas as aulas presenciais do programa foram suspensas, mas considerando a importância da manutenção dos vínculos e da socialização das pessoas idosas matriculados no Programa de Extensão Universitária para Pessoas Idosas – PTIA/UFPI, surgiu o Projeto "Fique em Casa com PTIA" voltado para o desenvolvimento de atividades de convivência geracionais e intergeracionais com debates temáticos mediadas pela tecnologia.

> Parte-se da compreensão de que o envelhecimento é um processo que remete a múltiplas dimensões e determinações, fazendo-se necessário um conjunto de ações do Estado, da sociedade e da Família que atendam a essas necessidades, entre as quais estão o acesso à informação, cultura, lazer, a convivência social e intergeracional e a valorização de sua trajetória e experiência de vida, dimensões que serão trabalhadas mediadas pela tecnologia no âmbito do projeto com vistas ao enfrentamento às vulnerabilidades social, cultural, de gênero e de saúde, considerando ser o público idoso, integrante do grupo de risco da COVID-19.[20]

Nasceu aí um novo desafio, afinal, o modelo de aulas remotas ainda estava em fase de adaptação, alunos, servidores, professores e coordenadores estavam se habituando ao uso diário das tecnologias para trabalhar, aprender e ensinar. E como seria a receptividade dos

[20] Dados constantes na apresentação da proposta de trabalho do Fique em Casa com PTIA, constante no SIGAA/UFPI

idosos com o manejo dos aparelhos eletrônicos, já que boa parte destes só utilizavam o smartphone para receber e efetuar ligações convencionais? Foi um processo lento, que exigiu muita paciência, cortesia e boa vontade dos coordenadores, monitores e dos alunos que toparam a dinâmica.

> Tradicionalmente a evolução da educação transmitiu a todos a percepção de que a tecnologia educacional era complexa e de difícil acesso. No entanto, para acompanhar o desenvolvimento contínuo imposto à humanidade a partir do início do século 20, a socialização do conhecimento deve ter como premissa a sua representação tendo como principal foco a disseminação de todo e qualquer assunto a todos. Independente da classe social, grau de instrução bem como idade, a tecnologia educacional deve superar os antigos desafios tornando-se parte do desenvolvimento da sociedade (SANCHO-GIL, 2019)

Alguns projetos, a exemplo de Sociabilidade e Convivência, realizaram ações e oficinas com o objetivo de auxiliar na familiarização e utilização dos equipamentos eletrônicos, fato que permitiu a permanência até mesmo dos alunos que tinham grandes dificuldades com a operacionalização das tecnologias.

> O trabalho de colaboradores(as) voluntários(as), monitores(as) de extensão têm sido decisivos na construção de alternativas que garantam não só a vinculação da pessoa idosa ao Programa, mas, também, a inclusão digital, a intergeracionalidade, o acesso à informação e a vivência de atividades que favoreçam a sua qualidade de vida.(UFPI, 2020)

Figura 07: Projeto “Sociabilidade e Convivência” auxiliando os idosos com o uso do celular



Fonte: rede social @ptiaufpi

Assim, as equipes dos projetos continuaram trabalhando, com muito zelo, produzindo informações e desenvolvendo, de forma remota, as atividades compatíveis com o ambiente virtual, o que garantiu a alegria e gratidão dos alunos, que mantiveram toda a animação de sempre, durante as ações e festividades *online*, a exemplo da festa junina virtual.

Figura 08: Arraiá virtual do PTIA



Fonte: ufpi.br

> Dessa vez, o evento aconteceu de forma diferente, sem contato físico, mas com muita animação. Para isso, o Programa, que tenta continuar com atividades remotas, propôs a(os) alunos(as) que comemorassem o São João cada um de sua casa, caracterizados(as) e com comidas típicas, além de brincadeiras, poemas, músicas e danças conduzidas por professores voluntários, bolsistas e colaboradores.(UFPI, 2020)

2.3 O PTIA na Comunidade e a Ação Extensionista Emergencial de enfrentamento à COVID-19: O Telefonema Acolhedor

O PTIA na Comunidade, surgiu do anseio de expandir as atividades do PTIA para além dos muros da universidade, de modo a descentralizar suas ações e a ampliação do público atendido, favorecendo assim a extensão do acesso a direitos e melhoria na qualidade de vida dos idosos da comunidade externa à UFPI.

> Considerando que o envelhecimento é um processo multidimensional que envolve não apenas os aspectos biológicos e demográficos, mas também aspectos

> psicossociais, econômicos e políticos cujo bem-estar e qualidade de vida dos idosos envolvem uma infinidade de ações que remetem dentre elas para a sociabilidade, a educação, a saúde, a arte, a cultura, dentre outros, nesse sentido apresentamos proposta de projeto voltado para desenvolvimento de atividades do PTIA junto à pessoa idosa atendida nas organizações governamentais e não governamentais de Teresina. [21]

Com a execução desse novo projeto, através de convênio realizado entre Universidade e Poder Público, o PTIA passou a auxiliar na resolução de demandas dos idosos juntamente com os Centros de Referência de Assistência Social – CRAS – de Teresina e do Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa da capital, facilitando o acesso à informação, àcultura, ao lazer, à convivência social e intergeracional e à valorização de sua trajetória e experiência de vida, por meio de ações conjuntas do Estado, da sociedade e da família, com vistas ao enfrentamento das vulnerabilidades sociais, culturais, de gênero e de saúde.

> Considerando especificamente o PTIA, no primeiro momento, em 1998, o Programa traz a comunidade, a pessoa idosa, para o campus da UFPI (Campus Ministro Petrônio Portela) e desenvolve ações de extensão através de parcerias com profissionais da comunidade externa, estabelecendo assim um diálogo com os diversos saberes das profissões. Nesse momento a proposta que se faz é de um movimento onde a UFPI/PTIA se desloca para a comunidade, no sentido de abordar pessoas idosas inseridas na Proteção Social Básica da Política de Assistência Social do município de Teresina e ainda aquelas que estão participando de atividades, de grupos das Organizações Não Governamentais, o que constitui algo significativo em função do fato de que se trata de uma demanda dessas Organizações e depois pela contribuição que o PTIA pode dar para a melhoria dos serviços e das condições de cidadania dessas pessoas. (FONTENELE, 2020).

Insta ressaltar que é através dos CRAS que os Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos – SCFV[22], são executados. Criados para atender pessoas em situação de vulnerabilidade social, os SCFV realizam atendimentos em grupo, através de atividades artísticas, culturais, de lazer e esportivas, de , de acordo com a idade dos usuários. No caso dos idosos, têm por foco o desenvolvimento de atividades que contribuam no processo de envelhecimento saudável, no desenvolvimento da autonomia e de sociabilidades, no fortalecimento dos vínculos familiares e do convívio comunitário e na prevenção de situações de risco social.

Com a crise sanitária provocada pela COVID-19 e as medidas de isolamento social impostas, as atividades sociais, comerciais e educacionais precisaram ser suspensas e, com

[21] Informações constantes no Projeto de Implantação do PTIA na comunidade.
[22] O Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos - SCFV é um serviço da Proteção Social Básica do SUAS que é ofertado de forma complementar ao trabalho social com famílias realizado por meio do Serviço de Proteção e Atendimento Integral às Famílias - PAIF e do Serviço de Proteção e Atendimento Especializado às Famílias e Indivíduos – PA.

isso, os atendimentos e serviços de convivência desenvolvidos nos CRAS, também.

Segundo Santos (2020), qualquer quarentena é sempre discriminatória, mais difícil para uns grupos sociais do que para outros. Levando em conta as vulnerabilidades que precedem a quarentena, é esperado que se agravem com ela, principalmente em decorrência das condições precárias de renda, habitação, alimentação. O autor reforça ainda sobre os riscos que as pessoas idosas enfrentam, frequentemente, no seu cotidiano: situações de solidão, de isolamento, de sofrimento psíquico e muitas vezes, de violência que podem ganhar dimensões bem maiores nesse contexto de crise provocada pela pandemia da COVID-19.

O isolamento e a solidão podem constituir fatores de risco para as pessoas idosas, principalmente nesse tempo de COVID-19, uma vez que além das dificuldades que podem enfrentar no contexto doméstico, estão obrigatoriamente ausentes dos serviços de convivência e sociabilidade oferecidos nas diversas políticas e programas que dispensam atenção para esse público. Segundo Minayo (2006, p. 54) "o que torna hoje a velhice sinônimo de sofrimento é mais o abandono que a doença, a solidão que a dependência" (apud FONTENELE, 2020).

Nesse sentido, o PTIA na Comunidade planejou alguns projetos, classificados como ações emergenciais, objetivando fornecer proteção, defesa da vida, da saúde e dos direitos dos idosos, considerando os danos e os agravos trazidos em função da pandemia da COVID-19 e da medida de isolamento físico.

> As Ações Extensionistas estão fundamentadas nas diretrizes gerais da extensão universitária, de acordo com a Política Nacional de Extensão, do FORPROEX (Fórum de Pró-Reitores de Extensão das Universidades Públicas Brasileiras), documento de 2012, que traz as seguintes diretrizes: interação dialógica, interdisciplinaridade e interprofissionalidade, indissociabilidade entre ensino/pesquisa/extensão, impacto social na formação do estudante e na transformação social, ou seja, objetiva-se colaborar na formação profissional de discentes, estabelecer diálogo com a sociedade (FORPROEX, 2012), mais especificamente a parceria Universidade e Políticas Públicas nesse enfrentamento da crise provocada pelo coronavírus, no tocante ao direito à Assistência Social, considerando de modo particular a pessoa idosa.(FONTENELE, 2020)

Essas Ações Extensionistas Emergenciais de enfrentamento à COVID-19 executadas pela da UFPI, cadastrados na Pró-Reitoria de Extensão e Cultura – PREXC/UFPI e direcionadas ao público externo à comunidade acadêmica, constituem duas modalidades: o Telefonema Acolhedor, voltado para os Centros de Referência de Assistência Social – CRAS, e as Visitas Remotas em Instituições de Longa Permanência para pessoas idosas em Teresina (ILP's).

Sob a Coordenação da Professora Iolanda Fontenele, membro do Departamento de

Serviço Social – DSS/UFPI, o Telefonema Acolhedor tem sua equipe composta por 03(três) Assistentes Sociais, que são

representantes dos Centros de Referência em Assistência Social – CRAS Leste I, Norte III e V[23], e por 11(onze) monitoras voluntárias (aqui me incluo), em sua maioria acadêmicas da UFPI, responsáveis por fazer o acompanhamento semanal, de modo virtual, dos mais de 50(cinquenta) idosos cadastrados.

Os atendimentos aos idosos são realizados via ligações telefônicas, chamadas de voz, de vídeo ou mensagens pelo *WhatsApp*, e as informações são registradas em relatórios de acompanhamento, que são encaminhados à equipe técnica para análise das demandas existentes e visam a diminuir a situação de abandono, violência psíquica, física e financeira; a manutenção dos cuidados com a saúde de um modo geral, incentivando a frequência aos serviços médicos; alertando sobre a gravidade da COVID-19; sensibilizando a pessoa idosa sobre a importância das medidas preventivas (isolamento/distanciamento físico, uso de máscara, higienização das mãos/corpo); e facilitando o acesso às políticas públicas de proteção social através dos encaminhamentos feitos para os CRAS e Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS. (FONTENELE, 2020.)

> Para operacionalização das propostas das Ações Emergenciais, apresenta-se aqui algumas definições que apontam caminhos nos processos interventivos, que são complexos e por isso demandam permanente avaliação, revisão e planejamento. A construção de percursos operacionais envolve a definição de conceitos, princípios, processos. O primeiro conceito que se quer destacar é de ACOLHIMENTO, que constitui eixo essencial das Ações Emergenciais , em consonância com as orientações técnicas dos serviços da proteção social básica e especial do Sistema Único de Assistência Social (SUAS). A acolhida deve perpassar todas as ações. Desde o primeiro contato e todo percurso junto ao usuário deve estar pautado de um lado em abordagens alegres, calorosas, gentis e verdadeiras, de outro na 'escuta das necessidades e demandas', bem como na disponibilidade de informações sobre as políticas setoriais e seus serviços.(BRASIL, 2012a, p.17, apud FONTENELE,2020)

De início, estipulou-se que o projeto teria uma duração de 08 meses. Com o desenvolvimento das atividades, devido à instabilidade no controle pandêmico e com o constante aparecimento de novos casos da doença, passaram a ocorrer prorrogações semestrais e, até a finalização da presente pesquisa, contava com 24 meses de atividades ininterruptas, com prazo para encerramento em maio do corrente ano.

---

[23] Os CRAS são vinculados a Secretaria Municipal de Cidadania, Assistência Social e Políticas Integradas – SEMCASPI, órgão da Administração Direta da Prefeitura Municipal de Teresina – PMT. Participam da Ação Emergencial em função de parceria realizada entre PTIA e SEMCASPI.

É válido ressaltar que a execução dessas ações emergenciais não geram custos financeiros para as instituições parceiras, o ônus da atividade recai somente para os alunos (monitores), docentes e técnicos que, desenvolvendo trabalho remoto e voluntário, deverão utilizar-se de recursos próprios, como telefone celular, internet e computador ou outro equipamento que viabilize o acesso à plataforma *Google meet*.(FONTENELE, 2020).

A equipe técnica se reúne semanalmente, às sextas-feiras, através do *google meet,* em encontros virtuais que duram aproximadamente duas horas, oportunidade em que são apresentados os *feedbacks* dos atendimentos da semana, as demandas de cada idoso. Momento em que há a troca de experiências, o saneamento das dúvidas que porventura surgirem e também é nesse horário em que são realizadas oficinas de capacitação.

Por recomendação e orientação da Coordenação, os acompanhamentos dos idosos devem obedecer protocolos que versam sobre:

1. **Periodicidade das ligações:** as mesmas devem ocorrer semanalmente, de modo a manter o vínculo ativo.
2. **Frequência:** o recomendado é que haja no mínimo 01 contato por semana, podendo esse número variar a depender da necessidade e interesse individual de cada idoso.
3. **Horário:** para a realização das ligações, deve-se obedecer ao horário comercial, qual seja: de segunda a sexta, das 08 às 12h e de 14h às 18h, de modo a não causar incômodos à rotina do idoso, nem atrapalhar as atividades pessoais, acadêmicas e profissionais do monitor responsável. Confesso que esse fato foi, diversas vezes, ignorado pelos idosos que acompanhei, visto que muitas vezes eles me ligavam aos fins de semana e após as 20h. Eu também precisei desobedecer à recomendação em algumas situações que envolviam riscos à saúde e à vida dos idosos, precisando contatá-los aos finais de semana e atendê-los em horários extra-turnos.
4. **Duração:** não havia um tempo de ligação pré-determinado, tendo sua duração livre, porém o tempo de contato deveria ser no mínimo suficiente para captar informações que assegurassem a qualidade da saúde e o bem-estar do idoso. Por vezes, os contatos duravam cinco minutos e, na semana seguinte, já passavam de meia hora, variando conforme a disponibilidade e necessidade de atenção de cada idoso.

Certa vez, fiquei acompanhando uma idosa quebrar coco babaçu com uma foice, por aproximadamente 25 minutos, através de videochamada, por receio de a mesma sofrer algum acidente.

5. **Profissionalismo:** era essencial que as atividades fossem desenvolvidas com responsabilidade, compromisso, organização, assiduidade nas reuniões semanais e muita doação de tempo.
6. **Demandas:** As demandas que surgissem deveriam ser encaminhadas de imediato à equipe técnica de referência, ou seja, à Assistente Social responsável pelo idoso, a depender do CRAS a que este estivesse vinculado.

O projeto possui uma rotatividade alarmante de monitores. Talvez, por seu funcionamento sem investimento financeiro ou qualquer contraprestação, poucos são os que permanecem desde o início das atividades. Participo do Projeto desde o mês de fevereiro de 2021 e durante a execução das atividades, pude vivenciar inúmeros desafios.

A pandemia chegou em uma época em que as vulnerabilidades estavam ainda mais afloradas, com desemprego, isolamento, dificuldades econômicas, alteração na rotina familiar, devido à suspensão das aulas, teletrabalho e demissões em massa. O ambiente que, *a priori* era dividido por todos os membros da família, somente durante o descanso noturno e as refeições, passou a ser de convivência ininterrupta, aflorando conflitos antes inexistentes.

Como todos os idosos faziam parte do segmento de baixa renda, necessitavam constantemente de serviços assistenciais urgentes, como doações de cestas básicas, fraldas geriátricas, próteses, medicações, assistência médica, emocional e psicológica, orientação jurídica e, por vezes, até mesmo intervenções junto a familiares.

Devido à minha formação acadêmica e pelo exercício da advocacia, passei a desempenhar também a função de consultora jurídica do projeto, passando a auxiliar não só os meus sete idosos, mas qualquer um dos que fizessem parte do Telefonema Acolhedor e que precisasse de auxílio. Os casos mais comuns que auxiliei versavam sobre empréstimos consignados fraudulentos, brigas de vizinhos, solicitação e acompanhamento de benefícios assistenciais junto ao INSS, encaminhamento de casos à delegacia do idoso, Procon e Defensoria Pública, consultas de andamento processual e até mesmo instruções sobre procedimentos inventariais e cartorários.

Maiores detalhes sobre a vivência dessa experiência poderão ser conhecidos no próximo capítulo, oportunidade em que serão apresentados os relatos de acompanhamento dos idosos, através da transcrição de suas narrativas.

3 TECENDO FIOS DE ACOLHIMENTOS: A ESCUTA SENSÍVEL PELO TELEFONEMA ACOLHEDOR.

Ah, poder ser tu, sendo eu!
Ter a tua alegre inconsciência,
E a consciência disso, ó céu!
(Fernando Pessoa)

Apesar do número considerável de obras que já versam sobre o tema do envelhecimento, não me propus a fazer um estudo meramente bibliográfico, afinal quando se trata do envelhecimento, não se esgotam as infinitas possibilidades de abordá-lo, visto que a velhice é um caminho a ser percorrido diariamente e a cada hora vivida, o corpo envelhecido produz uma nova experiência.

Escolhi mergulhar no processo de escuta[24] de alguns idosos, oportunizado pela experiência como monitora do Projeto Telefonema Acolhedor, e assim identificar a singularidade na forma com que cada indivíduo é capaz de falar sobre sua vida e seu envelhecer durante a pandemia do COVID-19.

> A escuta sensível se apoia na empatia. O pesquisador deve saber sentir o universo afetivo, imaginário e cognitivo do outro para poder compreender de dentro suas atitudes, comportamentos e sistema de idéias, de valores de símbolos e de mitos.(Barbier, 2002)

Para que os objetivos propostos fossem atendidos, utilizei como método a pesquisa empírica com escuta e interações sociais mediadas pelas tecnologias de comunicação, e fiz uso de narrativas/ história oral como instrumento de pesquisa e como fonte documental.

> A história, como toda atividade de pensamento, opera por descontinuidades: selecionamos acontecimentos, conjunturas e modos de viver, para conhecer e explicar o que se passou. Uma entrevista de história oral não é exceção nesse conjunto. Mas há nela uma vivacidade, um tom especial, característico de documentos pessoais. É da experiência de um sujeito que se trata; sua narrativa acaba colorindo o passado com um valor que nos é caro: aquele que faz do homem um indivíduo único e singular em nossa história, um sujeito que efetivamente viveu - e, por isso dá vida a - as conjunturas e estruturas que de outro modo parecem tão distantes. E, ouvindo-o falar, temos a sensação de que as descontinuidades são abolidas e recheadas com ingredientes pessoais: emoções, reações, observações, idiossincrasias, relatos pitorescos. (ALBERTI, 2004, p.14)

[24] pautada nas noções de implicação e escuta sensível de René Barbier (2002)

Como a pesquisa empírica baseia-se na observação e captura de experiências, a coleta das histórias narradas me possibilitou trabalhar com maior efetividade a construção de significados, favorecendo a compreensão dos valores e práticas mais profundas e subjetivas da realidade estudada.

3.1 A narrativa/história oral como instrumento de pesquisa

A narrativa como instrumento de pesquisa, tem como foco compreender a experiência humana. Trata-se de um estudo de histórias vividas e contadas, pois "uma verdadeira pesquisa narrativa é um processo dinâmico de viver e contar histórias, é um reviver histórias, não somente aquelas que os participantes contam, mas aquelas também dos pesquisadores" (CLANDININ e CONNELLY, 2011, p.18 apud SAHAGOFF, 2015).

No que pertine à escolha da narrativa como forma de desenvolver a pesquisa,

> está intimamente relacionada com sua aplicação como metodologia investigativa. Valorizamos o movimento, a negociação, a atualização presente na interação, mesmo que presente no encontro pesquisador e sujeito participante da pesquisa. O pesquisador não é isento da dinâmica que compõe o processo narrativo. É uma via de mão dupla, da mesma forma que interpreta o narrador, este também faz seus ajustes a partir do que observa de seu interlocutor. Assim sendo, não há neutralidade no pesquisador, ele precisa observar a si mesmo também para conseguir analisar a construção narrativa do outro. (SANTOS; FOURAUX; OLIVEIRA, 2019, p.40)

A coleta de informações foi realizada semanalmente, por meio de chamadas telefônicas, vídeochamadas, mensagens de texto, de áudios e diálogos, que permearam sobre diversos temas inerentes à realidade de cada um dos sete idosos acompanhados por mim, enquanto voluntária do Telefonema Acolhedor, durante aproximadamente cinquenta e duas semanas.

> Foi dito que o diálogo é a forma com que as pessoas absorvem o que está no mundo externo para o seu mundo interno, nesse contexto a narrativa seria a exposição desse mundo interno, repleto de coisas que foram absorvidas, ressignificadas, transformadas e externalizadas novamente, para que outra pessoa possa fazer o mesmo processo, mas também para que, nessa externalização haja uma organização inteligível para seu receptor. Assim, quando externalizamos algo, também o transformamos pelo simples ato de organizar de uma forma aceitável para o receptor. (SANTOS; FOURAUX; OLIVEIRA, 2019, p.40).

Buscou-se utilizar o contexto sociocultural do ambiente para explorar experiências, anseios, desejos, necessidades físicas, emocionais e a percepção dos sujeitos sobre a representação das suas velhices, mediante diálogos abertos e periódicos que, apesar de conter algumas questões específicas e norteadoras, não eram capazes de influenciar respostas, para

que estas pudessem ser as mais espontâneas possíveis.

> Ora, podemos dizer que a postura envolvida com a história oral é genuinamente hermenêutica: o que fascina numa entrevista é a possibilidade de tornar a vivenciar as experiências do outro, a que se tem acesso sabendo compreender as expressões de sua vivência. Saber compreender significa realizar um verdadeiro trabalho de hermenêutica, de interpretação. No caso de textos antigos, esse trabalho requer um estudo histórico e gramatical prévio, que nos coloque na posição de um leitor da época. No caso de entrevistas de história oral, ele também requer uma preparação criteriosa, que nos transforme em interlocutores à altura de nossos entrevistados, capazes de entender suas expressões de vida e de acompanhar seus relatos. (ALBERTI, 2004, p.19).

Sobre a importância do contexto social e o ambiente em que os sujeitos de pesquisa estão inseridos, Minayo (2002, p.15) diz que:

> o objeto das ciências sociais é essencialmente qualitativo. A realidade social é o próprio dinamismo da vida individual e coletiva com toda riqueza de significado dela transbordante. Essa mesma realidade é mais rica que qualquer teoria, qualquer pensamento e qualquer discurso que possamos elaborar sobre ela.

O percurso de reconstituição das narrativas foi composto pelas implicações vividas pelos idosos e por mim, enquanto pesquisadora, monitora-acolhedora, mãe e esposa, cuja análise das histórias de vida foram consideradas como interpretações individuais de experiências sociais(Kofes, 1994). No início, os contatos eram breves, pois não havia ainda muita liberdade para questionar, nem intimidade para expressar o que estávamos sentindo naquele momento.

Resolvi utilizar uma estratégia de abordagem que uso com meu filho de 04 anos: comecei a falar de mim, da minha rotina e dos meus sentimentos, amadurecendo o trabalho de escuta primeiro neles e desenvolvendo uma relação de confiança. Assim, sentindo que já me conheciam o suficiente, sentiram-se confortáveis para me permitir conhecê-los e não me fornecer somente respostas curtas e soltas como faziam com as outras pessoas.

O uso das palavras certas, também foi um diferencial, apesar de não haver um planejamento prévio sobre o tema dos diálogos, evitava cair no comum e não indagava simplesmente como eles estavam se sentindo, se estava tudo bem ou que tinham feito. Eu costumava cumprimentá-los com entusiasmo, aguardava a energia da resposta e, assim, prosseguia com a conversa, normalmente contando alguma coisa que havia me acontecido, alguma travessura do meu filho ou alguma receita culinária que havia feito e que teria me rememorado a um deles. Bastava aguardar que receberia uma bronca, um conselho ou um afago, e assim conseguiria ouvir casos e situações que muitas vezes nem precisava perguntar,

confirmando a máxima de Dunker (2019), essa é o tipo da escuta que se dá por outras vias, que não se confunde com o que se passa exclusivamente no ouvido. E a orelha amplifica… amplifica o som para ouvirmos melhor.

Quando havia algum tema mais sensível, e percebia alguma dificuldade de exposição, focava em trabalhar o assunto em vários tipos de abordagem. Quando se tratava de algo que o idoso tinha muita vergonha de falar, eu trazia o assunto para os contatos, de forma sutil, poderia ser com o envio de uma música, a leitura de um salmo, de alguma poesia ou até mesmo uma notícia de jornal e assim, conseguimos trocar ideias e experiências que vagavam sobre as mais variadas áreas possíveis: saúde, educação, política, clima, família, sexo, solidão, entre outras.

As ligações que antes tinham dia e hora pré-determinados, passaram a acontecer conforme a necessidade de cada idoso. Algumas vezes eles me procuravam várias vezes na semana, por mensagens de áudio ou por chamadas de vídeo. Outras semanas, caso não houvesse nenhuma demanda urgente, aguardavam o meu contato agendado e costumavam reclamar se atrasasse 05 minutos do horário combinado. A necessidade da minha atenção e daquela nossa conversa ficava guardada a semana toda, então não podíamos perder nenhum minuto sequer.

> [...] o ato de contar e ouvir uma experiência envolve um estar-com-no-mundo, uma relação de intersubjetividades, que se dá num universo de valores, afetos, num passado que se articula com o presente e apoiado numa situação que reflete, revela, conserva e transcende o mundo em que esses personagens estão inseridos (DUTRA, 2002, apud Santos et al, 2019, p. 40).

Os sujeitos colaboradores da minha pesquisa com os seus saberes e dissabores são: Sr. Lázaro, Sra. Maria de Nazaré, Sra. Maria Inês, Sra. Maria Creusa, Sra. Maria dos Milagres e o casal Sra. Maria Donícia, Sr. Francisco Evaldo.

Ressalto aqui o fato de que todos estão citados com o seu próprio nome e as imagens usadas foram concedidas para serem usadas sem nenhum artifício de disfarce. Os idosos ficaram eufóricos de estarem em um trabalho acadêmico, que lhes dessem alguma notoriedade e chegaram a fazer brincadeiras com o fato de ficarem famosos, darem autógrafos e terem benefícios negados pelo INSS por conta da suposta fama.

A seguir, apresento um perfil geral com os dados de cada um deles, para facilitar a compreensão e associação das informações constantes às narrativas, nas quais, durante a elaboração, busquei preservar as falas, pensamentos e opiniões da forma o mais genuína possível, em respeito aos locutores e suas histórias.

Quadro 03: Perfil de acompanhamento dos idosos

NOME	IDADE	ESTADO CIVIL	COMORBIDADES	ESTRUTURA FAMILIAR	FONTE DE RENDA
Lázaro	82	viúvo	Hipertensão e diabetes	14 filhos, mora sozinho.	Aposentado
Mª de Nazaré	77	divorciada	Hipertensão	09 filhos, mora com 01 filho	Pensionista
Mª Inês	65	viúva	Hipertensão e diabetes	03 filhos, mora sozinha.	Pensionista
Mª Creusa	65	divorciada	Asma, Alergias, catarata e osteoporose	07 filhos, divide a casa com 02 filhos e com um bisneto	Bolsa família e vendas do comércio
Mª dos Milagres	62	divorciada	Reumatismo, colesterol alto e labirintite.	Mora com uma neta de 22 anos.	Bolsa família, faxinas e serviço de babá
Mª Donícia	62	casada	Sequelas de AVC, reumatismo, fibromialgia e osteoporose	03 filhos, cuidam de 04 netos enquanto os filhos trabalham.	Dona Dudu não possui nenhuma fonte de renda e o Sr. Evaldo é aposentado
Francisco Evaldo	69	casado	Asma e hipertensão		

Fonte: dados da pesquisa.

A partir da proxima seção apresento cada a particularidade do envelhecer na pandemia de colaborador, de forma individual, e através dos relatos dos acompanhamentos realizados.

3.2 As conspirações do silêncio[25], por trás daquele olhar

Figura 09 - Registro feito pela equipe técnica do Telefonema Acolhedor, durante visita domiciliar



Fonte: Arquivo da equipe do Telefonema Acolhedor

Seu Lázaro chegou até mim com muitas recomendações: não seria um acompanhamento fácil, o idoso sofria de depressão, tinha bastante dificuldade para dialogar e, no auge dos seus 82 (oitenta e dois anos), morava sozinho no bairro Santa Maria da Codipi, zona norte da Capital.

O primeiro contato, em 01/03/2021, foi breve, apresentei-me como novo membro da equipe, mas ele não me deu muita oportunidade para conversar. Aceitou que o acompanhamento remoto fosse feito por mim e optou por receber minhas ligações às sextas-feiras.

No contato seguinte, Sr. Lázaro estava um pouco mais animado e disposto ao diálogo. Descobri que devido a alguns problemas de saúde, ele estava passando uma temporada na casa do filho, Washington, que mora em Timon-MA. Perguntei sobre sua família, e então

[25] O subtítulo faz referência à obra “A velhice” de Simone de Beauvoir, 1970.

soube que, além desse filho, ele tinha outros 15(quinze), frutos de 03(três) casamentos, tendo vivenciado um divórcio, e a viuvez por 02 (duas) vezes.
Conversamos um pouco sobre a situação geral da pandemia, dos cuidados necessários com a saúde e aproveitei para reforçar a importância da vacinação. Ele contou estar desconfiado e que pensava em não se vacinar, já que viu na televisão que o Presidente não aprovava e ouviu comentários de que essa vacina era para terminar de matar os velhos. Apesar disso, ele afirmou que ninguém da família tinha saído de casa, obedecendo às recomendações divulgadas. O comércio do filho, que ficava no lote ao lado, era o único destino de todos os dias.

Passadas algumas semanas, a conversa fluía cada vez mais fácil. A resposta para a pergunta inicial era sempre a mesma: “está tudo bem, graças a Deus!”, mas bastava rodear com um pouco de perguntas, que logo ele soltava: “tinha sentido uma dorzinha aqui, tinha tido uma dificuldade acolá”, tinha sentido bastante cansaço nas pernas ao caminhar, e que até aquele momento nenhum médico conseguiu descobrir a causa.

Conversamos sobre coisas aleatórias e ele me contou que havia parado de tomar café há 01(um) ano, desde que teve início de AVC, pois acreditava ter sido o café o causador. Contou também que tinha ido visitar a casa dele por duas vezes, só para ver se estava tudo no lugar. Falou que era bom estar na casa do filho porque sempre tinha companhia. Perguntei sobre o trabalho do filho (o comércio ao lado da casa) e ele disse que, mesmo com as restrições, estava tudo indo bem. Ao final da ligação, me surpreendeu com a informação de que iria tomar a primeira dose da vacina (COVID) na segunda seguinte (22/03/2021). Não consegui conter a empolgação e ele sorriu pela primeira vez ao telefone.

Nos contatos seguintes, Sr. Lázaro estava mais conversador, já falava sem provocação sobre a família que morava longe, dos irmãos. À época, contou animado quando todos já haviam tomado a segunda dose da vacina. Perguntei sobre as dores nas pernas e ele disse que suas pernas “velhas” doíam sempre, mas que estava bem. As pernas o incomodavam bastante, vez ou outra por fraqueza, outras tantas por estarem “pesadas”, como ele mesmo as qualificava. “Essas pernas velhas!” Acusava sempre que ia contar de um quase escorregão no banheiro, ou de um susto ao descer algum degrau, de forma brusca.

Certa vez, confessou, com a voz desconfiada, que tinha ido às escondidas ao centro de Teresina, para dar uma volta e espairecer e eu, cheia de razão, chamei sua atenção, afinal não é porque já havia tomado a vacina que poderia se arriscar assim. Ele sorriu e justificou que tinha ficado mais sozinho em casa porque os netos estavam em aula.

Conversamos ainda sobre o altar que ele construiu para Nossa Senhora Aparecida, de

quem era fervorosamente devoto. Contou orgulhoso que a imagem era batizada, que havia sido um lindo presente que o filho trouxe da cidade de Aparecida e para onde ele vai, leva ela junto, com a mesinha de altar, onde faz suas as orações e acende velas todo santo dia. Comentei que o meu pai também é devoto e tem uma imagem no carro para protegê-lo. Assim seguimos falando sobre a sua santinha e devoção religiosa por mais alguns minutos.

No final do mês de abril, em uma das ligações, Sr. Lázaro atendeu e disse estar sentado embaixo da sombra de uma árvore, pensando na vida, e ao me contar sobre o filho, Marcelo, que mora no Amazonas (Manaus), perguntei se ele conhecia o Pará. Por coincidência, ele disse que foi caminhoneiro por mais de 46 anos, que conhecia bem essa região que vai do Pará ao Maranhão; que, inclusive no ano de 1983, morou em Marabá, a atual cidade em que moro.

Falamos sobre a grandeza do Estado, a cidade, o bairro em que ele morou e nas mudanças que ocorreram desde essa época. Sr. Lázaro disse que trabalhou na construção da Ferrovia dos Carajás, tendo morado ainda em Açailândia e Santa Inês/MA. Depois mudou de assunto e se queixou que o comércio do filho estava fraco, por conta do frequente *lockdown*, mas que ainda assim tinha dado para levar.

Após algumas tentativas de contato sem sucesso, em meados do mês de maio, Sr. Lázaro atendeu a ligação e contou que estava sentado debaixo de uma árvore, olhando as folhas balançando. Questionei do seu sumiço com preocupação e ele justificou que o celular não estava funcionando bem, assim descarregava a bateria com facilidade. Perguntei se ele estava se chateando com minhas ligações e ele prontamente negou, afirmando que sempre era um prazer falar comigo e que era sua amiga. Nesse dia, conversamos sobre o evangelho do dia e a força da fé, depois que contei a ele sobre minha avó e seu estado de saúde, e Sr. Lázaro de forma gentil, demonstrou preocupação.

Conversamos sobre a estrada e as pequenas cidades que separam o Piauí do Pará. Seu Lázaro gostava de falar sobre o tempo em que viajava a trabalho e eu gostava ainda mais de ouvir suas experiências. Ao final da ligação, disse animado que iria tomar a segunda dose da vacina COVID, na semana seguinte e se queixou da greve dos ônibus em Teresina, fato que o impedia de ir passear no centro, usando seu passe livre de transporte. Ao desligar, pela primeira vez, ele me abençoou.

O mês de junho chegou e Sr. Lázaro se mostrava mais solto e animado com a nossa conversa semanal. Certo dia, atendeu-me com um caloroso “Oi, meu amor!” e já foi me contando empolgado que havia tomado a vacina da gripe no início da semana. Passou 02 dias “arriado”, disse que a moça do posto de saúde havia alertado que normalmente essa vacina

causa reações. Ficou surpreso porque nas duas doses da vacina contra a COVID, ele não sentiu nada.

Falamos um pouco sobre a alimentação diária dele e ele contou feliz que a nora cozinhava muito bem e que estava naquele momento, preparando um almoço delicioso. Contou agradecido que o filho Washington e a nora já haviam tomado a vacina contra a COVID e que o filho de Manaus também.

Perguntei se ele havia ligado hoje, e ele disse que sim, que tinha acabado de desligar o telefone, inclusive. Brincou que já estava protegido de tudo agora, e que pra adoecer, só se fosse de outra coisa, porque nem gripe e nem covid pegaria mais. Eu ri e alertei que isso não deveria ser uma desculpa para ele se aventurar no centro ainda. Desligou sorrindo, me abençoando e me desejando um bom dia.

Os dias foram passando e o Sr. Lázaro continuava na boa maré, conversando mais e com bastante bom humor. Se referia a mim como "sua amiga", e demonstrava maior necessidade de interação. Certa vez, durante a ligação, estava assistindo o jornal na TV e se queixou que em todo lugar só se falava "no tal de Lázaro"(referindo-se ao serial killer do Goiás), e que não sabia o por quê de não pegarem esse homem de jeito nenhum, sugerindo que o suspeito estivesse "encalcado com coisa ruim".

Disse que viu na TV que ele tinha sido visto fugindo para as bandas que eu moro (Pará) e brinquei que se ele viesse, iam dar cabo nele rapidinho por aqui. Perguntei se ele tinha ido pular na festa de São João, e ele desanimado falou que não teve festinha por lá, que só teve missa no dia de São João e que os festejos juninos haviam sido cancelados por causa da pandemia. Disse que comeu um mugunzá gostoso só em casa mesmo. Quando perguntei pelas férias dos netos e ele riu dizendo que "jajá" ia ter bastante movimento e desassossego em casa. Desligou novamente me abençoando.

Na primeira semana de julho, Sr. Lázaro atendeu a ligação com um estridente: "bom dia, meu amor!" Já percebi que ele estava de bom humor novamente. Perguntou-me se eu tinha visto que encheram o "tal Lázaro" de bala e disse que agora sabia ele ia se aquietar. Conversamos sobre o clima, sobre política, me falou um pouco da família e disse que estavam todos bem. Contei que havia sido vacinada no sábado e ele ficou muito feliz em saber. Se despediu me abençoando.

De outra vez, Sr. Lázaro atendeu à ligação um pouco sonolento, perguntei se o havia acordado e ele disse que não, estava sentado na porta da rua, vendo o movimento e acabou cochilando. Brinquei que ele havia sido promovido ao cargo de fiscal da rua, então não podia cochilar no serviço. Ele disse que na porta tinha mais sossego, pois a casa estava bastante

movimentada, pois os netos ainda estavam de férias. Senti um pouco de desânimo em sua voz. Afirmou não ter feito muita coisa nos últimos dias, mas garantiu que estava tudo bem com ele e com seus familiares. Desligou me desejando um bom resto de semana e me abençoando.

Na ligação da semana seguinte, Sr. Lázaro não atendeu na primeira tentativa. Na segunda, atendeu de boca cheia e percebi que estava comendo. Disse que estava fazendo um lanchinho da tarde e eu disse que não queria atrapalhar, que ligaria depois. Ele disse que estava tudo bem com ele e combinamos de tentar uma chamada de vídeo no próximo contato, para conversarmos mais e ele mostrar o que estava fazendo, porém no outro contato, Sr. Lázaro já começou a ligação me contando que havia voltado para sua casa, tendo saído fugido da casa do filho.

Justificou que teve um desentendimento com uma neta (enteada do filho). Disse que "essa moça fica só aperreando dentro de casa". Perguntei preocupada o que havia acontecido e, pelo que entendi, a neta havia quebrado umas louças dele, e quando ele foi reclamar, ela se ofendeu. Sr. Lázaro contou que essa moça é filha da sua nora, e que o filho dele quem a criou, mas que ela era "uma onça". "Se amigou com um rapaz aos 14 anos, vive tendo uns arranca rabos com o companheiro e em seguida corre de volta para a casa dos pais. Segundo ele, sempre que ela volta, causa problemas. Então, ele preferiu sair.

Disse que o filho ficou muito chateado por ele ir embora dessa maneira e eu concordei que também teria ficado, se fosse o meu pai. Apesar desse aborrecimento, contou

empolgado que havia mandado limpar a casa, religar a água e energia elétrica, e que no domingo (01/08/2021) tinha conseguido se mudar de volta.

Questionei sobre quem iria auxiliá-lo nos afazeres domésticos e rapidamente respondeu que ele é quem estava fazendo a limpeza e cozinhando. Contou orgulhoso que foi ao supermercado sozinho e fez compras para o mês todo. Preocupada, perguntei se ele tinha um bom relacionamento com os vizinhos, quando afirmou que sim e que os vizinhos ficaram felizes com o retorno dele, fiquei um pouco mais aliviada, mas resolvi alertar a equipe técnica para fazerem uma visita domiciliar e verificar a situação em que ele se encontrava.

Questionei ainda se a casa era segura, ele disse que sim. Que durante esse período que ficou ausente, carregaram as grades das portas, mas foi só porque viram que não havia ninguém morando e ele garantiu que iria mandar colocar outras. Disse que estava feliz por estar na casa dele, porque lá ele estava bem e tranquilo, pois depois que a moça voltou, tinha confusão com todo mundo diariamente e aquilo o incomodava bastante.

Perguntei se o filho Washington já havia ido lá depois da mudança e ele disse que não, pois continuava chateado por ele ter saído de casa assim. Combinei que ligaria mais vezes

durante a semana para saber como estava a rotina e ele concordou sem reclamar. Despediu-se me abençoando.

Após comunicar a alteração na moradia do Sr. Lázaro à equipe, a Assistente Social providenciou a visita à residência do idoso, com a maior brevidade possível, momento em que foi feito o registro da fotografia que encabeça o presente relato.

Desse modo, na primeira ligação da semana, Sr. Lázaro atendeu me contando que havia recebido a visita da "nova diretora do CRAS" e do Agente Comunitário de Saúde - ACS, e que ela prometeu ir visitá-lo de vez em quando para ver como ele estava. Deduzi que seria a Mônica, a Assistente Social. Contou que mostrou a casa inteira e que falaram bastante em meu nome.

Perguntei o que ele tinha feito por esses últimos dias e ele disse que havia sentado muito na porta para olhar o movimento dos vizinhos. Falou que o filho Washington já voltou a ir lá e que o filho de Manaus não gostou nada de saber que ele estava morando sozinho novamente. Concordei e disse que eu também não estava tranquila. Ele sorriu e me contou que a primeira coisa que fez ao chegar na casa, foi montar o altar da santinha e que estava lindo!

Questionei sobre as refeições e ele contou que iria fazer algo simples para o almoço: carne de porco com macarrão. Perguntei se as pernas não estavam doendo, com o aumento do trabalho doméstico e ele disse que nunca mais sentiu nada e deu graças a Deus por isso. Perguntei se ele não estava achando ruim ficar sozinho, e em resposta ele disse que achava sim, mas como era o jeito, já estava se acostumando. Pedi que ele se cuidasse e lembrei-o de que qualquer emergência, poderia me ligar. Nos despedimos amigavelmente e como de costume, ele me abençoou.

Após a visita, a Assistente Social nos informou que encontrou o Sr. Lázaro em boas condições de higiene, que a casa era ampla, estava limpa, na medida do possível, mas que não possuía nenhuma acessibilidade, sendo cheia de batentes e degraus de um cômodo a outro.

Contou inclusive que Sr. Lázaro havia escorregado, enquanto descia os degraus para sair de casa, ficando com uma raladura considerável no braço direito. Demonstrou preocupação com o fato de ele permanecer sozinho ali e para sua segurança, combinamos de tentar convencê-lo a voltar para perto do filho.

Na semana seguinte, Sr. Lázaro atendeu à ligação animado. Disse que passou a semana bem e não fez nada demais além de "zelar a casa", que é como ele denomina fazer a faxina. Perguntei sobre a queda relatada pela Assistente Social e ele sorrindo, disse que não me contou porque foi só uma "quedazinha". Durante a ligação observei que a TV estava ligada e

ele disse que agora que estava sozinho novamente, a TV ficava ligada direto.

Conversamos sobre a situação do Afeganistão e ele demostrou conhecimento e opiniões fortes. Perguntei se já havia resolvido a questão das novas grades, e ele disse que o rapaz havia prometido ir levar para "montar hoje" (quinta). Disse que já tinha até comprado o cimento para chumbar. Perguntei se ele havia ido comprar sozinho, então explicou que o Sr Ismar, vizinho, havia feito esse favor.

Garantiu que a última saída tinha sido aquela, para o supermercado, no início do mês e que, com isso, estava sortido de mantimentos para o mês todo. Questionei sobre o almoço do dia e ele explicou empolgado que faria um peixe cozido com verduras e leite de côco. Brinquei que iria pegar um vôo para almoçar lá e ele sorriu, dizendo que eu poderia ir, que tinha comida que chegasse. Conversamos mais um pouco sobre o clima e ele se despediu me abençoando.

No final do mês de agosto, Sr. Lázaro estava mais propenso a falar dos seus sentimentos. Disse que não recebeu nenhuma visita e que estava se sentindo bastante só. Disse que os vizinhos não gostam mais de sentar-se à porta porque tinha acontecido muito assalto por lá; então, todos ficavam só em casa trancados. Ao perguntar pelo vizinho, Sr. Ismar, respondeu que ele passava, lá, cedinho para ver como estavam as coisas, mas que morava uns 03 quarteirões de distância. Perguntei se o Sr. Washington tinha andado por lá, e ele disse que não. Mas que liga todo dia para saber como ele está. Perguntei porque ele não ia almoçar com ele no fim de semana, ao que respondeu bruscamente que "não queria olhar na cara daquela infeliz", referindo-se à neta. Perguntei se ela ainda estava morando lá, e ele disse que sim, que era um leva e traz danado, que não aguentava aquilo. Perguntei sobre a nora e ele disse que ela apoiava tudo o que a filha fazia. Inclusive, o filho dele também a apoiava. Por isso que foi embora de volta pra casa.

Perguntei também sobre as pernas e se não havia ocorrido nenhum outro episódio de queda, ou escorregão. Ele disse que não, mas que as pernas estavam bem fracas. Disse que foi até o postinho para agendar uma consulta e que só tinha vaga para 22/09/2021, quase um mês de espera. Ao ser indagado sobre a data dos últimos exames, ele disse que já tinha mais de 01 ano. E sobre a pressão, ele disse que estava controlada, que sempre aferia com um aparelho.

Conversamos um pouco sobre o bairro e ele se queixou do descuido da nova gestão municipal. Disse que o Prefeito que entrou não fazia nada, as ruas estavam cheias de buracos, "mato por todo lugar". Sobre as grades de proteção, ele disse que, finalmente, haviam ido instalar. Comentou que a casa dele fica pertinho do CEU[26], e que ficava entre dois terrenos

[26] CEU – Centro de Artes e Esportes Unificados do Parque Stael, zona norte de Teresina.

baldios.

Indaguei como estava a alimentação e ele afirmou que estava comendo bem. Brinquei que ia pedir para o Agente de Saúde agendar para pesá-lo todo mês, igual faziam com as crianças, para ver se ele estava comendo direitinho e ele caiu na gargalhada. Sobre o almoço, ele disse que ia preparar um "franguinho" com arroz e verduras. Eu elogiei o capricho dele no preparo das refeições e ele ficou sorrindo. Conversamos um pouco mais e, ao final, ele me abençoou.

Na visita domiciliar, a Assistente Social conseguiu o telefone do Sr Washington, e combinamos de tentar contactá-lo. Após diversas tentativas mal sucedidas, consegui contato com o Sr. Washington na quinta-feira (26/08), pela manhã. Apresentei-me como parte da equipe do Telefonema Acolhedor e expliquei nossa preocupação com o fato de o Sr. Lázaro estar morando sozinho.

Ele disse que o pai era muito cabeça dura, que o havia levado para morar com a sua família, que estava tudo indo bem, até que ele começou a demonstrar tristeza. Disse que perguntou diversas vezes o que ele tinha e ele dizia que não tinha nada, até que um dia, durante o jantar, avisou que voltaria para casa. Comentei sobre as queixas dele em relação à neta, mas ele negou qualquer intriga e disse que ela quase não falava com o Sr. Lázaro, e que achava que a chateação dele era porque a via respondendo mal aos pais. Falei sobre o episódio da queda na semana passada e ele disse que não estava sabendo, que o Sr. Lázaro não contava nada para ele.

Percebi que ele já não ia visitá-lo há algum tempo e toquei no assunto. Ele se comprometeu a ir lá até na sexta (27/08). Disse que todo dia ligava e que também falava com o Sr. Ismar para que ele fosse até a casa ver como estava tudo. Ao final, agradeceu a nossa atenção e a preocupação com o pai.

No último dia do mês de agosto, o Sr. Lázaro me atendeu relatando que não passou bem no final de semana. Queixou-se de fraqueza, cansaço, falta de apetite e dor nas pernas. Eu falei que era importante ele tentar comer, mesmo sem vontade. Ele disse que quando olhava para a comida, "arripunava".

Pela voz, percebi que ele estava deitado. Quando questionei, falou que estava deitado na rede, e a TV estava com volume bem alto. Teve dificuldade para ouvir o que eu dizia por causa do barulho. Perguntei se ele havia contado ao filho que estava naquela situação e ele disse que sim. Que o filho ficou de passar lá para levá-lo ao médico. Não prolonguei a conversa pois senti que ele estava indisposto.

Assim que encerrei a ligação, tentei contato com o Sr. Washington que não me

atendeu. Insisti novamente e, após algum tempo, consegui. Relatei que estava preocupada, pois o Sr Lázaro se queixou que não estava bem. Ele demonstrou chateação e chamou o pai de teimoso, disse que o pai tinha sempre "duas conversas", sugerindo que falava para ele uma coisa e para mim, outra. Disse que havia falado com ele no dia anterior e ele estava melhor, que inclusive perguntou se ele queria ir ao médico e ele disse que não.

Então eu disse que, realmente, poderia ser verdade que no dia anterior ele não estivesse tão ruim, mas que naquele momento, havia piorado e que eu só não iria até lá pessoalmente, porque estava em outra cidade. Ele me pediu para aguardar um pouco que iria ligar para conversar com o pai e em seguida me daria retorno.

Entrei em contato com a Assistente Social e relatei o ocorrido. Após uns 10 minutos, Sr. Washington me retornou, dizendo que realmente o pai não estava bem e que iria lá na parte da tarde, juntamente com a esposa. Levaria ela para dar um jeito na casa, para ajudar com Sr. Lázaro e se fosse necessário, levariam ele ao médico. Pedi para que se possível, me desse notícias quando fosse até lá, porém ele não entrou em contato novamente.

Como não havia tido novas notícias de Sr. Lázaro durante a semana, entrei em contato de forma excepcional no sábado (04/09) pela manhã. Sr. Lázaro atendeu com a voz ainda fraquinha, mas gostou de receber a minha ligação. Informou-me que o filho foi buscá-lo em casa e o levou ao médico. Foi verificado que a taxa de glicose estava altíssima, o que causou todo o mal-estar, fraqueza e falta de apetite. O médico receitou alguns medicamentos e cuidados diários. Diante disso, ele foi levado de volta para a casa do filho, em Timon-MA. Não procurei estender a ligação para não atrapalhar o seu descanso, mas fiquei bem mais tranquila em saber que ele estava bem assistido novamente.

Durante a semana, voltamos a nos falar. e Sr. Lázaro já atendeu com a voz mais firme e disposto a conversar. Contou que "graças a Deus" estava um pouco mais forte. A estadia na casa do filho estava sendo boa, a "neta" não estava lá e tudo corria bem. Quando questionei sobre a alimentação, ele disse que a fome estava voltando, pois o médico havia passado um remédio para melhorar o apetite e a fraqueza. A nora havia feito um mingau de aveia no café e em seguida um caldinho de carne muito saboroso.

Questionei sobre a dor nas pernas, e ele disse que melhorou muito, já estava até conseguindo caminhar. Tinha ido ao comércio do filho para se alongar um pouco e foi bom para ver o movimento da rua. Perguntei se estava feliz por estar ali e ele, rapidamente, respondeu que sim, que entendia que não podia mais ficar sozinho e que estava conformado com isso. O filho estava indo até a casa dele para buscar suas coisas definitivamente.

Expliquei que, apesar de ele ser muito forte e independente, algumas coisas poderiam

fugir do controle, e era realmente necessário ter alguém por perto. Ele comentou que o filho Marcelo (de Manaus) ficou feliz demais pelo retorno dele a Timon, que era a maior preocupação da vida dele ver o pai viver sozinho e que assim, o coração poderia sossegar. Afirmei que nós da equipe compartilhamos da mesma preocupação que o filho.

Conversamos um pouco sobre as notícias nacionais, sobre as manifestações de 07 de setembro e a paralisação dos caminhoneiros, pois o filho dele, que mora no Rio de Janeiro, ligou dizendo que para lá estava tudo parado, ninguém conseguia circular nas estradas e que logo iria faltar tudo no mercado. Ele disse que achava que logo a confusão chegaria para a nossa região. Brinquei que os caminhoneiros não queriam vir para essas bandas porque tinha muito buraco nas estradas, então ele podia ficar despreocupado, o que o fez sorrir. Ele fez um comentário sobre algo na vizinhança e, no final da ligação, com a voz bem calma, depois de me abençoar, agradeceu por toda a delicadeza que sempre tive com ele.

No dia 15/09, Sr. Lázaro atendeu com a voz fraquinha novamente. Disse que estava "só vivo", não estava se sentindo nada bem e que achava que os remédios não estavam mais fazendo efeito. Disse não estar comendo nada, só bebendo água e porque "era o jeito." Eu disse que era bom ele retornar ao médico e contar que não estava melhorando. Ele disse que ia falar com o filho.

Perguntei o que ele tinha feito naqueles dias, e ele contou que só andava deitado, uma fraqueza sem fim, não tinha vontade de fazer nada e que começou a piorar no fim de semana. Pedi para ele tentar se alimentar, escolher uma comida que gostasse muito e ver se conseguia comer. Vi que ele queria descansar e não prolonguei a conversa. Disse que iria deixá-lo descansar e que ligaria novamente no decorrer da semana.

Liguei, em seguida, para o filho dele, Sr. Washington, para saber mais sobre a rotina alimentar do Sr. Lázaro. Ele me informou que o pai estava cismado de que precisava defecar 03 (três) vezes ao dia, mas como não tinha se alimentado, não conseguia, ele não entendia. Disse que já fez de tudo, e naquele momento tinha ido comprar novos remédios, inclusive um laxante que o médico passou, mas não adiantou. Contou que o pai se queixava muito de fastio.

Perguntei sobre a taxa de glicose, ele garantiu que havia normalizado. Mediu no dia anterior e estava 114. Na crise, chegou a 359, justamente quando Sr. Lázaro havia passado mal. Disse também que a esposa passava o dia oferecendo vitamina de mamão, mingau de aveia, laranja e bastante líquido para ajudar o intestino a funcionar. Tem oferecido todo tipo de alimento, mas Sr. Lázaro se recusava a comer, principalmente carne. Disse que se ele continuasse assim, iria levá-lo ao médico novamente.

Na sexta, pela manhã (17/09), Sr. Lázaro atendeu ao telefone dizendo: “Ou minha filha, estou aqui jogado, só esperando o que Deus tem para fazer!” Fiquei assustada e comecei a indagar. Disse que no dia anterior não havia comido nada. Já abusou todo tipo de comida e não tinha vontade de comer nada. Ouvi alguém falar com ele, era a nora que estava levando uma medicação de horário, junto com uma vitamina. Perguntei se ela estava cuidando da alimentação dele. Afirmou que ela estava fazendo “de um tudo”, mas ele não conseguia engolir. Disse ainda que estava com um mal-estar enorme e uma fraqueza sem fim.

Perguntei se ele estava conseguindo ir ao banheiro e ele disse que sim. Expliquei que sem ele se alimentar, a fraqueza só tendia a aumentar e ele ia acabar tendo que ir para o hospital. Pedi que ele se esforçasse para comer pelo menos um pouquinho, 3 (três) vezes ao dia, até que o apetite normalizasse. Ele prometeu tentar e disse que me daria notícias.

Tentei contato por 02 dias seguidos, mas Sr. Lázaro não atendeu. Em uma das vezes, a neta atendeu e informou que ele havia ido ao hospital, levar o resultado de uns exames que havia feito, mas que logo mais retornaria para casa. No dia 24/09, entrei em

contato com o filho, Sr. Washington, que me informou sobre o estado de saúde descobriram o motivo da fraqueza, era uma anemia muito forte. Sr. Lázaro precisou tomar 02 (duas) bolsas de sangue. E que já estava melhor, em casa, repousando e se alimentando novamente.

Continuei buscando diariamente por notícias do Sr. Lázaro, sem sucesso. No dia 29/09, entrei em contato com a Assistente Social, relatei o ocorrido e ela ficou tentando contatar ele e o filho. Quando conseguiu, Mônica me deu um retorno, Sr. Washington disse que estava tudo bem, que Sr. Lázaro ainda estava um pouco ruim pela recaída que teve, quando passou 02 dias internado na UPA de Timon, mas que ele já estava em casa, sendo cuidado e medicado. Segundo ele, o pai estava com um problema de anemia muito sério e um problema no estômago, mas que já estava se alimentando.

Mônica então conseguiu articular uma visita da Psicóloga do CRAS, de Timon para a quinta-feira seguinte e acordamos em aguardar por notícias. Na oportunidade, ela também conseguiu descobrir que Sr. Lázaro já recebia visitas periódicas do Agente Comunitário de Saúde de Timon.

No dia primeiro de outubro, sexta pela manhã, consegui que o Sr. Lázaro me atendesse. Continuava com a voz fraquinha, sem disposição para interação. Disse que amanheceu com uma pequena melhora, mas que ainda não conseguia caminhar, nem assistir à TV. Só conseguia ficar deitado. Falou que estava tomando um remédio para desinflamar a barriga, mas até naquele momento a sensação de estar cheio e de fastio não passava. Disse

que estava conseguindo comer um pouco mais, forçando mesmo. O filho Marcelo (de Manaus) ligava sempre para saber se estava melhorando e estava preocupado demais. Eu disse que entendia e compartilhava da mesma preocupação, principalmente por não estar conseguindo ter notícias dele.

Ele justificou que esteve naqueles dias na UPA, tomando medicação e não havia levado o celular. Perguntei sobre a taxa de glicose e ele respondeu que estava boa, o filho media sempre. Perguntei se ele tinha recebido a visita do pessoal do CRAS, ele disse que não. Que haviam ligado dizendo que iam, mas que não tinham ido, ainda.

Foi de partir o coração ouví-lo dizer: “ô minha filha, estou fraco demais!” Falei que queria poder ajudar mas, como não podia, iria ficar emanando energia positiva e muitas orações para que ele se recuperasse o mais breve possível. Fizemos uma oração juntos e eu pedi para ele ter fé e ficar pensando com otimismo que na próxima semana ele estaria muito melhor e então nos falaríamos novamente. Ele desligou dizendo: “Fique com Deus, minha filha!”.

Quebrando mais uma vez o protocolo, tentei contato com o Sr. Lázaro por mais 03 dias seguidos: segunda, terça e quarta, mas segui sem notícias. Na quinta-feira, 07/10/2021, resolvi fazer uma última tentativa, e então a ligação foi atendida pelo Sr. Washington. Cumprimentei-o e expliquei que estava ligando, preocupada, visto que naquela semana não tinha conseguido nenhuma notícia do Sr. Lázaro. O filho, então respondeu com a voz embargada, que a notícia que podia me dar era que estavam velando o Sr. Lázaro na sala de casa, naquele momento. Fiquei paralisada e senti o chão faltar.

De impulso, perguntei rapidamente o que havia acontecido, então ele falou que Sr. Lázaro estava no hospital desde o início da semana, vindo a falecer às 2:20h, em decorrência de uma obstrução intestinal. Tinha mil perguntas para fazer, mas respeitei o momento, ofereci condolências, disse que sentia muito pelo falecimento do Sr. Lázaro e que iria rezar por todos da família.

Imediatamente entrei em contato com a equipe técnica do Projeto para informar o ocorrido e, com bastante tristeza, no dia 07/10/2021 encerrei o acompanhamento desse amigo querido que, infelizmente, não vai mais poder me abençoar pelo telefone, mas que tenho certeza de que de hoje em diante estará em um bom lugar e que de lá, certamente poderá continuar me abençoando.

3.3 O tique taque do relógio de uma bela velhice[27]

Figura 10 - Dona Nazaré em um passeio à praia no Ceará



Fonte: Arquivo pessoal da idosa.

Dona Nazaré é a alegria em pessoa. Expansiva e animada, parece estar sorrindo o tempo inteiro, independente de quaisquer problemas que possa ter. Nosso primeiro contato, no final do mês de fevereiro, foi por mensagem de áudio, na qual me apresentei e pedi autorização para telefonar. Ela aceitou e a conversa foi muito boa. Naquele dia, Dona Nazaré relatou que estava bem de saúde, contou que gostava de fazer caminhadas à tarde e que, aos finais de semana, costumava visitar a mãe a qual morava no interior (na roça, nas palavras dela). Combinamos que as ligações seriam no turno da manhã e ela demonstrou interesse em fazer as chamadas por vídeos. Muito carinhosa, chamou-me de "autoridade", encheu-me de elogios e disse que tinha gostado muito de me conhecer.

Nos contatos seguintes, tive a oportunidade de conhecer mais sobre sua história de vida, sua família e seus interesses de lazer. Dona Nazaré não é a típica vovó caricata, que fica em casa cuidando dos netos, enquanto os pais estão fora, apesar de adorar costurar lençóis e

[27] O subtítulo faz referência à obra "A bela velhice" de Mirian Goldemberg, 2013.

colchas de cama, em nada se parece com aquelas senhorinhas que curtem uma cadeira de balanço e fazer crochê.

Nascida em Altos, passou boa parte da infância e da adolescência em Campo Maior. Conheceu o pai dos seus filhos aos 18 anos. “Paraibano, branco de olho azul, o amaldiçoado era bonito demais! Mas agora é feio, porque não gosto mais dele. Tivemos 09 filhos e ficamos casados por 25 anos, até o dia em que ele me trocou por outra rapariga”, disse entre risos. Depois da separação, o ex-marido passou 10 anos sem aparecer e, então, pediu para voltar a frequentar a casa para ver os filhos e a partir daí passaram a ser amigos. Disse que hoje tem uma boa relação com ele, só não o quer mais dentro de casa para lhe dar trabalho e dor de cabeça. Disse ainda que ele sempre pedia ajuda dela para resolver as coisas, e ela ia de bom grado, mas exigia de recompensa algo, tipo uma “cervejada ou um churrasco”. Segundo ela, “tem homem que fica velho e vira seboso, sem querer tomar banho, e ele estava assim”, xingou-o de alguns nomes, em seguida, caiu na gargalhada.

Gosta de cozinhar e fazer banquetes aos domingos, para reunir a família, ouvir uma música animada e tomar uma cervejinha marota. No início da pandemia, passou três meses sem contato físico com os filhos, mas ela continuou cozinhando aos domingos e os filhos iam buscar suas marmitas na porta, momento em que matavam a saudade, mesmo à distância.

Durante esse período, faleceram vários de seus vizinhos de COVID-19, e ela ficou muito ansiosa para que a vacinação chegasse logo à sua faixa etária. Relatou que dividia com os irmãos os cuidados com a mãe de 98 anos, que mora no interior próximo a Nazária (PI). Sempre que passava uma temporada por lá, ficava incomunicável, visto que, naquela localidade, não havia rede de celular e nem internet. Reclamou do descaso de um dos seus irmãos (pelo que entendi, é o procurador da mãe, e também responsável pela administração das suas finanças desta e que não quis levá-la para vacinar.

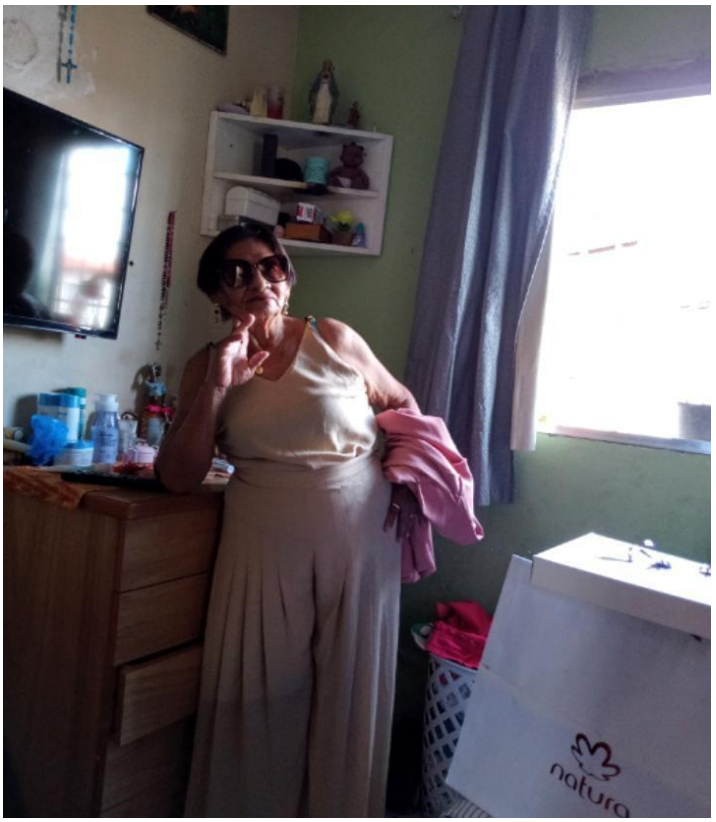
Conversamos sobre a região em que a mãe dela morava, pois coincidentemente, meu tio tem uma propriedade perto de lá. Disse que sempre que vai visitá-la é uma luta para vir embora, pois no dia de voltar para casa, a mãe ficava aos prantos pelos cuidados que recebia quando ela estava lá. Queixou-se novamente do irmão e da cunhada, que usurparam o cartão da mãe e não se preocupavam com a alimentação adequada para ela. Questionei se ela não teria como trazer a mãe para Teresina e ela respondeu que já tentou bastantes vezes, mas a mãe não queria sair do interior por nada.

Adora assistir programas de fofoca na TV, daqueles mais polêmicos possíveis, com brigas horrendas e conflitos familiares tão grotescos que mais parecem cenas de teatro, em busca de audiência. Mesmo assim, ela gargalha demais enquanto assiste. Fã de carteirinha do

Programa *Big Brother Brasil*, adorava conversar sobre os participantes do programa, votação e indicação ao paredão, fato que acabou me "obrigando" a procurar notícias e a ler sobre os acontecimentos da semana, mesmo sem tolerar, pois é um assunto que ela amava falar. Sabia na ponta da língua o nome de cada participante, onde moravam e vibrava com cada eliminação.

No início do mês de maio/2021 recebi uma chamada de vídeo de Dona Nazaré, de forma espontânea e fora dos dias combinados. Entusiasmada, como de costume, apresentou-me para a filha, Nilda, que estava com ela e aproveitei para apresentar meu filho, que estava comigo. A filha falou o quanto a mãe ficava feliz com a participação no projeto e com a atenção que recebia. Na ocasião, Dona Nazaré estava bastante animada, pois além de já ter conseguido resolver sobre a vacinação da mãe, tinha também tomado a primeira dose da vacina do COVID-19.

Figura 11 - Dona Nazaré posando para mostrar o cabelo recém arrumado no salão



Fonte: Arquivo pessoal da idosa

Eu disse que estava bem ansiosa para tomar minha dose também e ela fez graça dizendo que pela minha cara, no auge dos meus "18 anos", eu só tomaria no ano de 2022. Aproveitou a deixa para dizer que não queria que eu a chamasse de "Dona", só "Nazaré", "Tia" ou "Vó". Contou-me mais uma vez do zelo dos filhos, que não deixavam-na, sequer,

pegar ônibus e se intitulou uma "velha chique" pois era cheia de médicos e doutores na família que adoravam sair com ela para tomar uma cervejinha, seu programa de relaxamento favorito.

Essa é uma de suas características mais marcantes, costuma enaltecer o que gosta e sempre atribui um adjetivo de grandeza e superioridade às coisas e às pessoas, incluindo ela mesma. Fez questão de me ligar para contar quando uma de suas filhas resolveu abrir um restaurante, logo após a ponte do Poti Velho e dizer que iria comemorar a inauguração só com os familiares, mas me estendeu o convite, caso eu estivesse com planos de ir a Teresina, na época. Agradeci e me comprometi a ir lá, conhecer assim que fosse em Teresina. Ela garantiu que iria me encher de abraços, sem se importar com a pandemia e que passaríamos a tarde inteira conversando.

Como adora viajar, estar rodeada pela família e receber o carinho dos netos, está constantemente passeando pelo Ceará, onde alguns dos seus netos moram, "tudo na base do 0800", ela afirmava ao explicar que os netos custeavam todas as despesas de suas viagens, só para poder desfrutar de sua companhia. Sempre me enviou fotos de suas viagens e dos programas que fazia por lá, regados a camarão e cerveja gelada. Brinquei que, de tanto viajar para o Ceará, ela ia acabar encontrando um príncipe cearense e que nem iria mais querer voltar para Teresina. Ela sorriu e disse que quando encontrasse, ia se casar de novo e que eu iria ser testemunha, porque ela só queria celebridade no casamento.

Dona Nazaré sempre reforçava com alegria o apego que os filhos e netos tinham com ela, chegando até a disputar a sua companhia. Confidenciou estar muito feliz com sua idade e que tinha aproveitado bastante a vida depois que se divorciou e que os filhos cresceram. Afirmou que tem planos de viver mais de 100 anos, sorrindo e bebendo cerveja.

Em um dos nossos contatos do mês de agosto, contou-me que iria voltar a estudar. Soube por uma colega que teria uma turma de "MOBRAL" na Igreja de São Paulo e ela foi atrás de se inscrever. Pesquisei e descobri que se tratava, na verdade, do PROAJA - Programa de Alfabetização de Jovens, Adultos e Idosos[28], uma ação do PRO Piauí Educação (Governo do Estado) com o objetivo de alfabetizar 200 mil jovens e adultos. Dona Nazaré demonstrou muita vontade de aprender a ler e a escrever de tudo, inclusive no celular para "poder conversar com os paqueras no Zap", ela disse, e percebi que esse era um sonho antigo. Nesse momento, entendi o motivo de ela não responder às mensagens de texto e de áudio. A dificuldade com o manuseio da tecnologia estava ligada à pouca instrução, ela só sabia fazer chamadas de voz e de vídeo.

[28] https://www.seduc.pi.gov.br/aja/

Durante as festas de fim de ano, quando o seu celular pifou, passou duas semanas sem me dar notícias, reaparecendo em janeiro/2022 cheia de novidades. Havia pedido para que os netos providenciassem uma vaquinha e comprassem um *iphone,* pois ela queria celular bom e chique, mesmo que não soubesse mexer. Caiu na gargalhada ao falar sobre isso. A filha recebeu uma proposta de emprego formal e decidiu fechar o restaurante. O movimento estava fraco e as despesas altas. "Nesse momento de crise, encontrar um emprego de carteira assinada é uma sorte", disse ela.

Depois de mais de 05 anos sem ir a uma consulta médica, e após essa virose respiratória que chegou com o ano novo, contou que resolveu ser avaliada por um médico. Descobriu-se hipertensa, passou a tomar medicação e precisou retirar da alimentação massa branca e farinhas. A primeira coisa que questionou ao doutor foi sobre sua cervejinha e ele não proibiu, pediu só para diminuir um pouco. Disse que já pensou em largar a medicação um muitas vezes, pois não suportava comprimido. Mas, ao lembrar que queria viver pelo menos mais uns 40 anos, desistia.

No início de fevereiro, contou-me que a mãe estava morando em Timon (MA), na casa de outro irmão. Estava passando fome lá na roça, sendo mal cuidada pela nora. Até cobra encontraram dentro das panelas. Disse que já deviam tê-la trazido há mais tempo, mas "o povo era muito descansado". Assim, ela poderia ir, nos finais de semana, para a casa do irmão para curtir a mãe de pertinho.

Fiquei só aguardando o momento em que tocaria no assunto do novo *Big Brother Brasil*, e lá vinha ela com a conversa de que estava na expectativa de me ver no elenco da versão 2022 e que ficou triste quando viu que eu não estava participando. Não pude conter a gargalhada e até engasguei. Respondi que, do jeito que essa pandemia estava mexendo com o juízo das pessoas, era capaz mesmo de eu me aventurar em uma loucura dessa. Decretou sua torcida pela Linn da Quebrada, o que me fez rememorar uma das aulas do Mestrado em Sociologia, com o Professor Francisco Júnior, quando fizemos uma leitura sobre ela. Disse que também torcia pelo Vinni, "mas o bichinho é tão apagado, que chega a dar dó". Falou que "aquela Jade é o cão, a bicha é danada e sabe jogar, mas não quero que ela ganhe, tem dinheiro demais, deixa para os outros pobres." E assim, lá ia eu correr atrás das notícias globais outra vez…

Costumamos conversar sobre diversas coisas e ela, em todas as oportunidades, perguntava pelo netinho dela (meu filho), pelo Amor (como chamava meu marido) e dizia ser muito grata pela minha atenção, preocupação e amizade, pois era difícil ter alguém que quisesse conversar e que se importasse com velhos (palavras dela). Afirmava que renova a

alma e a memória, sempre que conversava comigo e que tinha muita fé em Deus que, em breve, iríamos nos encontrar pessoalmente. Antes de desligar, sempre me desejava muitas bênçãos e dizia que me amava: “fique com Deus minha linda, tu nem sabe o tanto que eu te amo”.

No mês de março, véspera do seu aniversário, que era em 19/03, Dona Nazaré atendeu alegre, estava no salão se embelezando para comemorar seu aniversário no domingo, com um lanche, após o terço de São José. Disse que não faria grandes comemorações porque a mãe esava hospitalizada. Teve um AVC e, no momento, estava bastante debilitada, sem andar e nem comer. Disse que se ela tivesse no interior ainda, já teria morrido, sem ninguém nem ver, mas graças a Deus que estava na casa do irmão e puderam levá-la ao médico, rapidamente.

Na semana seguinte, Dona Nazaré atendeu à ligação, apressada. Percebi que estava ocupada com alguma tarefa doméstica. Contou que tinha acabado de chegar em casa, tinha passado a noite com a mãe no hospital. Relatou que ela estava fraquinha naquela última internação, só dormindo. A conversa foi curta, pois Dona Nazaré iria tomar banho e preparar o almoço da família que estava no trabalho.

Após duas semanas, sem nenhum contato, no dia 18/04/2021, Dona Nazaré atendeu à ligação com a voz triste. Contou que seu sumiço foi devido ao falecimento de sua mãe. Contou que, na primeira internação, a mãe havia passado 15 dias hospitalizada, voltou para casa e depois de 05 dias, precisou ser hospitalizada novamente. Dessa vez, foi sondada e estava sofrendo demais. 03 dias antes de partir, já não acordava mais. Os filhos estavam arrasados, a mãe tinha um coração bom demais, era o tipo de pessoa que tirava comida da própria boca para dar para quem precisava. Disse que queria chegar até a idade da mãe, 98 anos, mas só se fosse com saúde, porque para ficar sofrendo em hospital daquele jeito, não queria, não. Contou sobre o seu irmão de Timon, o qual cuidou da mãe até o último minuto. “As 04 filhas mulheres não fizeram o que ele fez!”. Conversei um pouco mais para tentar animá-la e ela agradeceu meu carinho. “Só de falar com você já estou melhor, sua palavra me fortalece.” Contou que a neta de Fortaleza pediu para ela ir passar uma temporada por lá, e ela estava pensando em ir, pois não tinha mais a mãe para ter pressa em voltar. Ficou de me dar notícias, caso viajasse e se despediu com muito carinho.

Dona Nazaré é assim, um furacão. Livre, fala o que pensa, não tem o menor medo de viver, aliás, seu maior medo é não conseguir viver o tempo que ela pretende. Ela vive e respeita sua velhice, seu corpo e sua história. Sabe receber elogios como ninguém, é segura de si e do que quer. Como ela decidiu que ainda vai viver pelo menos mais uns 40 anos, pedi para ela me esperar que vou adorar compartilhar algumas aventuras da minha velhice com ela.

3.4 Legitimando que liberdade é a melhor rima para felicidade[29]

Figura 12 - Dona Creusa



Fonte: Arquivo pessoal da idosa.

Dona Creusa adora conversar. Nenhuma de nossas conversas durou menos que 30 minutos. Atende à ligação sempre sorridente e acho lindo a forma como ela diz: “bom dia, meu amor!”, parece que vem lá do coração. Ela é um doce e para ela, todo mundo é neném, no sentido diminutivo e carinhoso da palavra, considera assim até mesmo a filha de 42 anos.

Sabe de cor todas as receitas caseiras milagrosas para curar gripe, resfriado, dor e mau olhado. Para ela, não tem nada que não possa ser curado com um banho, uma sopa ou um chá. Adora contar suas aventuras de adolescente, época em que frequentava as matinês com os irmãos e dançava muito. “Os tempos eram outros, a gente andava liberta”. Os seus pais não costumavam proibir as saídas e quando o pai implicava, a mãe acobertava.

Às vezes, viravam a noite na festa, chegavam pela manhã, só no ponto de tomar uma água e ir para a roça ajudar o pai. Após o trabalho, iam almoçar, tomar banho e já seguiam para outra matinê.

Quando conheceu o marido e casou, as coisas mudaram, visto que “ele não era muito bom e era muito enjoado”. Tolerou o casamento por 14 anos e 07 filhos. Depois dele, não quis

[29] O subtítulo faz referência ao título de uma entrevista com Mirian Goldemberg, onde a autora abordou questões sociais sobre o envelhecimento de homens e mulheres em 2018

saber de outro homem, “pois todos só querem mandar nos filhos e na mulher”. Contou que arranjou vários pretendentes, mas preferiu seguir a vida só. Depois da separação, passou a fazer comida para vender e sobreviver com os filhos.

Fazia salgados para vender na feira, trabalhou por muitos anos como cozinheira de um restaurante e sua última experiência de trabalho foi na casa de shows cajuína, lavando os banheiros e as louças do restaurante, até que chegou a pandemia e acabou demitida. Hoje, tem uma pequena quitanda em casa, onde vende bolos, creme de galinha, mingau de milho, bombons e refrigerantes. Nunca aceitou vender bebida alcoólica porque não tolera bagunça de bêbados. Com a pandemia, as vendas ficaram cada vez mais fracas e, por muitas vezes, a cesta básica recebida no CRAS era o que garantia que os mantimentos durassem até o fim do mês.

Mora com dois filhos e um bisneto adolescente, David de 13 anos, que é o seu chamego e também o seu desassossego. Vivem em um desafio intergeracional diário. Ela se queixa que ele não obedece, é respondão, não quer estudar, fica na TV, computador e celular, tudo ao mesmo tempo e ela segue brigando aqui e acolá. Em alguns momentos, a paciência lhe falta e ela acaba chegando às vias de fato, dando umas palmadas nele.

Dona Creusa tem o costume de almoçar muito cedo e sempre que eu ligo perto das 11h, ela já atende sorrindo, esperando eu esboçar surpresa e alguma brincadeira pelo fato de ela comer tão cedo, justificando que não resiste, e assim que termina de preparar o almoço, ela já senta para comer. Certa vez se queixou de uma médica que havia recomendado uma dieta e ela não gostava de comer salada. Passamos um bom tempo falando sobre isso e das dietas modernas. Ela contou um episódio que a filha estava fazendo dieta e precisava comer 05 claras cozidas. Como não podia comer as gemas, para não gerar desperdício, dava ela que comia todas as 05 gemas cozidas com farinha e 01 copo de suco. Disse que nessa época passava a manhã toda com a barriga estufada.

Lembrou-se de uma época em que morou em Imperatriz e tinha o costume de comer com a comadre: arroz, feijão e laranja, recém tirada do pé, afirmando que o sabor da mistura era melhor que muita carne que tem por aí. Contou que a nutricionista tinha lhe proibido de comer manga, dizendo que tinha muita caloria e ela não acreditou. Eu confirmei e ela ficou impressionada. Brinquei que quando ela fosse sentar para comer uma bacia de manga, lembrasse da médica e comesse só uma. Ela disse que 01 nem dava para sentir o gosto, então era melhor nem comer.

Devido à pandemia, Dona Creusa passava o dia conectada ao celular, assistindo a missas e terços *online*. Aprendeu a usar o *smartphone* para acompanhar os terços das 5h da

manhã, das 12h, o Terço da Misericórdia das 15h e o das 18h. Perguntei se a intenção dela com tanta reza era subir aos céus de elevador, sem nem morrer e ela sorriu muito.

Descobrimos que temos um grande amigo em comum, o Padre Neto Rego, da Comunidade Católica Ore. Ele ministrou meu casamento e participa ativamente da minha família. Dona Creusa e sua filha, Rosângela, participam da comunidade que ele preside e também frequentam outra paróquia em que ele realiza celebrações.

Além das muitas orações, Dona Creusa também está sempre em busca dos atendimentos de saúde oferecidos pelas UBS. Não perde a data de nenhum checkup e estava há dois anos (desde 2019) na fila de espera para fazer uma cirurgia de catarata. Sofreu bastante, correndo atrás dos exames pré-cirúrgicos, visto que depende do sistema de agendamentos e regulação de consultas e exames do Sistema Único de Saúde - SUS. Por várias vezes precisou sair de casa às 05h para uma consulta que estava agendada para as 09h, e que, às 13h., não tinha sequer sido atendida.

À época em que a vacinação contra a COVID-19 chegou para a sua faixa etária, ela deu bastante preocupação para a nossa equipe. Estava relutante por ser alérgica a alguns alimentos e medicações, e assim pairou a dúvida se havia alguma contraindicação para sua imunização. No dia 28/05/2021, depois de dois longos meses de conversas e esclarecimentos com médicos amigos meus, da equipe e de alguns atendimentos no postinho de saúde, ela se convenceu de que não havia risco algum e resolveu ir em busca da 1ª dose da vacina, época em que a maioria dos idosos já estavam imunizados com a 2ª dose.

Certo dia, Dona Creusa atendeu à ligação com a voz cansada. Preocupei-me porque não era algo comum. Contou que tinha acabado de chegar do Bairro São Joaquim, precisava receber os remédios do David e foi até lá caminhando. Eu pedi que ela tivesse cuidado com esses exageros de caminhadas, já que não estava escrita em nenhuma maratona. Reclamou do calor de Teresina e eu perguntei pelas chuvas, ela respondeu que não tinha nem previsão de chuva, só havia muito redemoinho para sujar e derrubar as coisas. Disse que, à noite, faltava morrer de calor, pois dormia sem ventilador. Se usasse, começava a ter crises de tosse, então preferia banhar, deitar molhada na rede e ficar se balançando até cochilar. Brinquei que ela ia amanhecer mais cansada com essa arrumação e pra piorar, com a perna dormente. Ela ria bastante das coisas que eu falava para implicar com ela.

Queixou-se novamente do David, dizendo que ele seguia sem obedecer às suas regras. Disse ter criado sete filhos que não deram trabalho algum, mas a mãe dele e ele são muito parecidos. Contou que teve que mandá-la aos 13 anos para São Paulo, para morar com o pai, porque não aguentou tomar conta de uma moça tão teimosa e danada. A mesma idade que o

bisneto tinha à época. A neta, Andrea, a quem chama de filha, lamentava muito por não ter estudado e Dona Creusa aproveitava para dar uma lição nela, nessa hora. Queixou ainda da alimentação do David, que passava o dia comendo besteira: *nissim*, petiscos e doces. Pedi para ela lembrar que ele não saía para fazer supermercado, que se ele comia, era porque compravam e deixavam à disposição. Ela disse que ele comia escondido todos os bombons da vendinha. O remédio que ele tomava para hiperatividade já aumentava naturalmente o colesterol, então ela ficava bastante preocupada.

Quando chegou o mês de agosto, Dona Creusa esperava, ansiosamente, pelo seu aniversário de 65 anos. O dia 26/08/2021 era data em que poderia realizar o agendamento no CRAS para fazer a solicitação do passe livre do idoso, o recadastramento do bolsa família, da tarifa social de energia e poderia receber a folha resumo para solicitar seu benefício assistencial ao idoso - BPC. Nessa mesma semana, ela foi tomar a 2ª Dose da vacina contra o COVID-19. Caminhou quase 4km para receber a imunização, mas foi alegre e sem reclamar. No dia do seu atendimento no CRAS, ela me ligou assim que chegou em casa, estava muito satisfeita que havia dado tudo certo no recebimento do passe livre e avisou que voltaria no dia seguinte para receber a folha resumo e que o agendamento para dar entrada no pedido do benefício ficou para o dia 17/09/2021. Brinquei que com tanta viagem que ela pretendia fazer, usando a gratuidade da passagem, iria acabar encontrando um marido por aí. Ela soltou um grito: “Deus me livre, eu quero é sossego e água fria!” Sorrimos muito com as críticas ao ex marido, que ela fez após esse comentário.

Na sexta, 17/09, após voltar do CRAS, Dona Creusa ligou novamente para contar que conseguiu solicitar o BPC e que, no INSS, deram o prazo de 90 dias para sair o resultado do pedido. Estava muito satisfeita com a possibilidade de ter essa renda que o BPC proporciona.

Em um dos contatos do mês de outubro, Dona Creusa atendeu animada. Estava ansiosa para contar que David havia tomado a 1ª dose de vacina contra a COVID-19. Brinquei que nem parecia que ela tinha pavor só de ouvir falar na vacina! Quando as aulas presenciais foram retomadas, em Teresina, contou-me que David estava adorando ir novamente para a escola e que nem estava tendo revezamento, pois pouquíssimos alunos voltaram para estudar. Conversamos sobre a quantidade de crianças que desistiram de estudar, após a pandemia. Falou sobre as vendas e disse que os vizinhos ficavam pedindo para ela começar a vender cerveja e ela era bastante relutante quanto a isso. Eles brincavam dizendo que era para ela montar um bar e colocar umas mesas na porta, o que a deixa muito zangada. Contei que estava com meu filho resfriado, há uma semana, e ela me ensinou uma receita de chá de folha de manga, que seria “tiro e queda para curar gripe”. Nesse momento, meu filho entrou

conversando alto e pediu para falar ao telefone também, então ele e Dona Creusa começaram a conversar. Foi bem engraçado esse contato entre eles. Agradeci a dica do remédio e encerramos a ligação.

No mês de novembro, quando, enfim, a cirurgia do primeiro olho foi agendada, Dona Creusa não cabia em si de alegria. Reclamou durante cada hora de sua recuperação, pois não estava acostumada a ficar deitada e sem fazer nada em casa. Eu pedia para ela aproveitar a vida de rainha que estava tendo e ela em resposta, soltava logo um palavrão.

Figura 13 - Dona Creusa posando para me mostrar o óculos pós cirúrgico



Fonte: Arquivo pessoal da idosa.

Na segunda semana de janeiro/2022, Dona Creusa operou do outro olho. Viajei por alguns dias e quando retornei, descobri que ela estava com uma enorme irritação no olho recém operado. Disse que estava sentindo muita coceira e ardência. Tentou uma consulta com o médico que fez a cirurgia e só conseguiu agendamento para o final do mês de março, ou seja, dali a 60 dias. Entrei em contato com uma grande amiga, Dra. Benedita Reis que é oftalmologista em Teresina, contei a situação e pedi que ela avaliasse Dona Creusa. Com o coração enorme que ela tem, digno de quem exerce a medicina com amor, prontamente aceitou e, já no dia seguinte, a idosa foi atendida e medicada. Descobriu-se que ela havia feito uma confusão no uso dos colírios pós-cirúrgicos, o que culminou em uma infecção

ocular. Graças a Deus não teve maiores consequências, e o restante da recuperação seguiu bem.

Pouco antes do feriado de carnaval, quando já estava liberada para retomar suas atividades domésticas, Dona Creusa começou a se queixar de muitas dores nas costas. Cismou que foi o tempo que precisou passar deitada que acabou por "esculhambar" o que já não prestava, fazendo referência à sua coluna. Foi em busca de atendimento e o ortopedista lhe passou 20 sessões de fisioterapia, que foram feitas em dias alternados às 08h, no Hospital do Mocambinho. Só gostou do novo passeio, pelo fato de sair de casa e poder encontrar as amigas que faziam caminhadas no percurso que ela deveria seguir para chegar ao Hospital.

Na décima sessão, ligou-me chateada, dizendo que "essa tal de terapia não está servindo é para nada", porque a coluna continuava doendo do mesmo jeito. Queixou-se da demora para o INSS conceder seu BPC, pois estava completando 06 meses do protocolo e ela estava precisando muito do auxílio, pois teria que comprar farda e material para o David, visto que as aulas tinham previsão de começar no dia 03/04 e os R$ 400,00 que ganhava de bolsa família não estava dava para quase nada. Falou também da crise no transporte público de Teresina e sobre a greve dos professores. Devido "à bagunça" que estava na Prefeitura, as aulas físicas seguiam sem previsão de início e o David, que estudava em período integral, passava o dia todo aperreando dentro de casa.

No mês de abril, relatou que a família tinha sofrido bastante com a falta de ônibus em Teresina. O filho, Rosivan, estava pagando para ir trabalhar, visto que os ônibus que o prefeito colocou não aceitavam o cartão do SETUT e o *Uber* aumentou o valor das corridas. Queixou-se da violência e relatou ter presenciado um assalto na porta de casa, enquanto conversava com uma vizinha. Na semana santa, Dona Creusa viajou e me enviou fotos e vídeos do batizado da neta que mora em Barras. Ela foi de carona com um casal de amigos, o filho que mora em Lagoinha foi com a família e a neta passou a cerimônia toda chorando, sentindo falta da mãe que faleceu no ano anterior, em um acidente de moto. Apesar de emocionada pela neta, estava feliz por ter feito essa viagem que, apesar de breve, permitiu que ela se encontrasse com a Dona Antônia, sua amiga de muitos anos e mãe da ex nora falecida. Passaram a noite no churrasco e na folia. Contou que tinha tanta comida que quase não conseguia conversar, a boca sempre ocupada, mastigando. Para ela foi um importante momento de relaxamento e descontração e eu fiquei muito feliz em ver como o passeio fez bem para ela.

No mês de maio, Dona Creusa não passou muito bem, disse ter pego a "Gripe do Bolsonaro". Foi ao postinho em busca de atendimento e graças a uma medicação que o

médico passou, quase morreu. Teve uma crise alérgica horrível, sentiu o nariz e a garganta fechando, os olhos inchados e só melhorou quando a filha, Rosângela, foi às pressas à farmácia para comprar um antialérgico. Fez críticas ao médico da família que a atendeu, Dr. Osias, que atendia no postinho do Mocambinho. Disse que ele diagnosticava todo mundo com diabetes e dizia que fisioterapia causava câncer. Relatou que, havia alguns dias, o postinho não realizava nenhum atendimento pois a internet estava cortada. Disse que a cidade de Teresina estava acabada. Queixou-se novamente dos ônibus e, que, apesar do sindicato dizer que a greve acabou, tinha que passar mais de 1h na parada para conseguir ir ao centro ou até mesmo em bairros mais próximos. Precisou ir ao São Joaquim, atrás de receber os medicamentos do David e perdeu a manhã toda na parada de ônibus. Disse também que as medicações estavam em falta e ela teve que mandar manipular e tirar dinheiro de onde já não tinha, para pagar. Contou que as pessoas tinham procurado bolo para comprar, mas ela não tinha conseguido fazer por causa dos preços do gás e dos ingredientes.

No fim de maio, foi agraciada pela picada de um mosquito infame, estava com dengue e sentindo muitas dores. Foi ao médico duas vezes, mas ainda não apresentava melhoras. Disse ficar só da cadeira para a rede e da rede para a cadeira, sem conseguir fazer nada das tarefas de casa. Contou que não conseguia se alimentar, estava com muito cansaço nas pernas. Nas palavras dela: “Dentro de mim parece que está só o oco, não tem mais tripa, só sei que tem o coração porque está batendo, mas o resto parece que não tem mais nada, viu?! Mas estou aqui! Qualquer coisa que melhorar estou dançando um forró, viu?!” Disse para me fazer sorrir e diminuir a preocupação.

Finalizou a conversa dizendo: “Eu só peço todo dia para Deus me dar força e resistência”. É o que todos nós precisamos, Dona Creusa, eu respondi. Depois, nos despedimos carinhosamente.

3.5 A fé em trevas, como garantia [30].

Figura 14 - Dona Maria Inês



Fonte: Arquivo pessoal da idosa

Meu primeiro contato com a história da Dona Inês foi durante uma reunião da equipe, em outubro/2021. Gisele, a monitora que a acompanhava, trouxe uma importante demanda: desde 2017 a idosa vinha sofrendo com diversos empréstimos consignados fraudulentos em seu benefício de pensão e, diante disso, ela estava passando por uma grave crise financeira. Descobrimos que estava lhe faltando o básico e sua alimentação estava péssima, havia bastante tempo não conseguia consumir frutas, verduras e carnes. Estava se mantendo graças à ajuda de alguns vizinhos e, então, a Assistente Social responsável pelo CRAS a que a idosa era vinculada, sugeriu que fizéssemos uma cota financeira para comprar alguns alimentos, até que fosse possível a doação formal de cesta básica pelo CRAS. Imediatamente, a Coordenadora do projeto solicitou que eu procedesse com um atendimento jurídico a ela e assim nos falamos pela primeira vez.

Dona Inês ficou bastante emocionada no nosso primeiro contato, relatou que havia contratado um advogado para tentar resolver a fraude que sofreu, mas o mesmo sumiu e nunca mais lhe deu qualquer notícia. O último contato com o advogado havia sido em 2019,

[30] O subtítulo faz referência ao texto “Sejamos Alegres” de Clarice Lispector

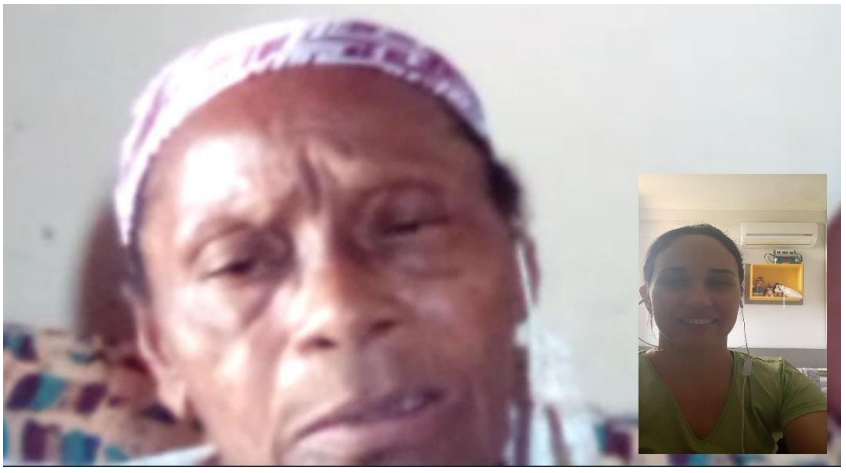
em uma das audiências. Pedi que ela me passasse o contato dele para que eu pudesse buscar maiores informações, sem desrespeitar o que determina o Estatuto da Ordem dos Advogados do Brasil – OAB e assim o fiz. O advogado não quis passar nenhuma informação sobre o andamento dos processos, então eu pedi que ele, ao menos, ligasse para Dona Inês e lhe informasse de tudo, visto que a idosa estava apreensiva, sem saber de nada sobre a resolução de seus casos.

Nesse contato, ela me pediu orientações sobre como proceder com os últimos empréstimos que surgiram e com a cobrança indevida de um suposto cartão de crédito que ela sequer tinha desbloqueado. Recomendei, primeiramente, bloquear seu benefício para novos empréstimos consignados, junto ao INSS e depois procurar a Delegacia para registrar uma ocorrência; e, em seguida, entrar em contato com o banco ou financeira para informar que não realizou a contratação de empréstimo algum.

Dona Inês não conseguiu resolver os encaminhamentos sozinha, pediu ajuda a uma amiga e foram juntas à Delegacia. Segundo elas, não foram bem atendidas e se negaram a fazer o registro da ocorrência. Por coincidência, nesse momento, havia uma equipe de TV gravando uma reportagem e ao ouvir a queixa de Dona Inês, houve o interesse de divulgar sua história pelo jornalista Tony Trindade. Com a exposição, Dona Inês recebeu alguns auxílios e cestas básicas, mas nada foi resolvido sobre as fraudes.

A Assistente Social, Cristianne, técnica de referência do CRAS Leste I e membro da equipe do projeto, foi até a casa de Dona Inês e, de lá, fez uma videochamada para mim. Nessa oportunidade, realizamos em conjunto o bloqueio de novos consignados pelo site "Meu INSS", procedi com a avaliação do CNIS da idosa e gerei um extrato para posterior análise.

Figura 15 - Dona Maria Inês durante nosso primeiro contato por chamada de vídeo



Fonte: Arquivo pessoal da pesquisadora

Depois desse dia, Dona Inês sempre pedia a Gisele que me enviasse algum recado ou pedido de ligação para contar sobre suas dúvidas ou pedir orientações. Em janeiro/2022, a monitora que a acompanhava avisou que não poderia mais permanecer no projeto e a Coordenadora perguntou se eu poderia assumir oficialmente o acompanhamento da Dona Inês. Aceitei e, na segunda quinzena de fevereiro/2022, começamos a conversar semanalmente.

Dona Inês me contou que é viúva desde 1996 e que tem três filhos, um mora em Teresina, outro em Brasília e uma filha mora no Panamá - PAN. Tinha uma casa no Parque Piauí que vendeu para dividir o dinheiro entre os filhos e esses pudessem investir em sua carreira (como é o caso da filha) ou comprar a casa própria (como é o caso dos filhos).

Apesar de passar muita necessidade, não recebe nenhuma ajuda dos filhos. O que mora em Teresina, passa de anos sem visitá-la. Contou que fazia bico para conseguir um troco, vendendo salgados. Ela investia R$ 50,00 e comprava os salgados de uma vizinha que os produzia, saía carregando um isopor e oferecia o lanche de porta em porta pelo bairro, o que lhe garantia R$ 12,00 de lucro semanal. Podia ser pouco, mas garantia que ela tivesse todo dia uma frutinha para comer. O problema é que as pernas foram ficando fracas e ela começou a cair com muita facilidade, o que a impediu de continuar com as vendas ambulantes.

Perguntei o que o médico disse sobre essa fraqueza nas pernas e ela confessou que nunca mais foi a nenhuma consulta, porque tem muito medo de pegar covid-19 no postinho que estava sempre cheio. Contou que, durante o mês de dezembro/2021, recebeu a visita do irmão que mora em Brasília. Quando chegou em sua casa, ficou abismado com a situação em que a idosa estava vivendo e por todos os problemas que Dona Inês tem enfrentado. No intuito de ajudá-la, quitou a cobrança de R$ 1.548,00 que o Banco PAN estava fazendo, sob a alegação de que havia um débito de um cartão de crédito que ela sequer chegou a desbloquear.

No início de março, assim que recebeu o seus proventos, Dona Inês me ligou entusiasmada, pois percebeu um acréscimo de aproximadamente R$ 90,00. Acreditava ser de algum dos empréstimos que tivesse sido resolvido pela justiça, mas ao acessar seu contracheque, vi que se tratava de reajuste anual concedido pelo Governo Federal. De todo modo, a idosa ficou em êxtase, afinal, receberia um aumento na renda maior do que o que ganharia com a venda dos salgados. O filho que mora em Brasília soube através do tio sobre a situação da mãe e ligou chateado por estar alheio aos acontecimentos. Ela explicou que fazia tantos anos que eles não se falavam e que por isso nem pensou em ligar. Lembrou que no ano de 2018, quando o irmão a levou para passar dois meses na capital Federal, o filho, mesmo

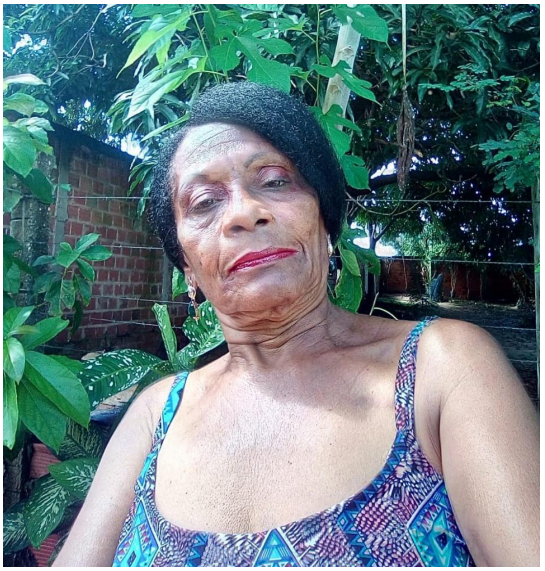
sabendo que ela estava na cidade, não a convidou para ir à casa dele, sequer fazer uma visita. Depois de conversarem bastante, o filho se comprometeu a ajudar a mãe com um pequeno valor mensal, pois só era isso que ele poderia dispor.

No final do mês de março, Dona Inês me enviou uma mensagem, pedindo para conversar por chamada de vídeo. Estava bastante chateada por ter recebido uma correspondência do banco PAN, avisando que ela tinha um crédito disponível de R$ 1.700,00 para sacar ou realizar um novo consignado. Ela estava muito ofendida, afinal, passava tanta dificuldade e o banco não lhe dava sossego. Eu pedi para ela não se preocupar, pois nós já havíamos bloqueado o relacionamento dela com aquele banco e bastava que ela desconsiderasse a correspondência.

Como passa muito tempo sozinha, Dona Inês criou laços de amizade com uma vizinha próxima, chamada Socorro. Sempre que precisa de alguma orientação mais específica, que exija um pouco mais de entendimento, como ela diz, ela vai até a casa da amiga para ouvirem o que eu tenho a dizer. Dessa forma, boa parte dos nossos contatos contou com a presença de Dona Socorro, como eu a chamo. Ela é também responsável pelo pequeno comércio do bairro, em que Dona Inês faz suas compras alimentícias, oportunidade que, gentilmente, a vizinha providencia a entrega das mercadorias e assim evita que Dona Inês carregue peso.

Certa vez, Dona Inês me avisou por mensagem de áudio que, no dia do nosso encontro virtual, estaria me esperando com uma chamada de vídeo, lá na casa de Dona Socorro, pois tinha novidades para me contar. Quando liguei, encontrei Dona Inês sendo cuidada pela amiga em um momento de beleza, estava pintando e fazendo uma massagem com babosa no seu cabelo. Eu disse que estava ansiosa para ver o resultado final da transformação e ela me garantiu que iria se produzir toda para me enviar uma *selfie* (palavra dela).

Figura 16 - Dona Maria Inês produzida



Fonte: Arquivo pessoal da idosa

No início do mês de maio, Dona Inês estava feliz por ter recebido a visita do pessoal do CRAS e dos colegas do grupo Superação. Fizeram um café da tarde na casa dela. As palavras dela eram só “minhas colegas, minhas irmãs, minhas amigas!” Me enviou várias fotos e vídeos. Foi lindo ver o orgulho e a gratidão dela pelo evento.

Figura 17 - reunião do grupo superação na casa de Dona Inês



Fonte: Arquivo pessoal da idosa

Na sexta feira, conversamos novamente e ela contou que estava saudosa de seu companheiro. Foi a primeira vez que ela falou sobre ele, comigo. Sr. Francisco, de 72 anos havia adoecido e estava com mais de um mês sem aparecer por lá. Disse que os filhos o levaram para o hospital para se tratar. Contou que antes dele adoecer, passava de 4 a 5 dias seguidos com ela em casa. Ajudava a cuidar de tudo na casa e fazia muita companhia. Ela disse que chegou a ir visitá-lo no mês de março, mas depois, não conseguiu mais ir por causa da greve dos ônibus. Contou-me que não tinha se sentido muito bem e eu disse que ela deveria procurar atendimento no postinho. Ela disse que não podia mais ir, pois soube que o governo federal mandou fechar todos os postinhos de saúde dos bairros e eu expliquei que a informação era falsa. Enquanto nos falávamos, o namorado ligou e ela pediu para eu retornar a ligação em alguns minutos para que ela pudesse atendê-lo. Voltou revigorada, após a conversa com ele.

Na semana seguinte, um vizinho faleceu e Dona Inês foi ao velório, mesmo não estando bem de saúde, pois o mal estar que teve era dengue. Disse que ficou lá no velório só deitada porque tinha sentido muitas dores, mas não podia deixar de fazer essa última homenagem ao colega. O rapaz tinha 34 anos e sofreu um ataque cardíaco fulminante.

Contou-me que tinha feito da fraqueza a força para fazer a sua comida. Nos primeiros dias da doença, Dona Socorro levava almoço, e outra vizinha, Claudete, levava jantar, para ela. Agora ela já estava fazendo sozinha. Seguia tomando antibiótico para aliviar a inflamação nas juntas, e as dores, causada pela dengue. Disse que, na visita do início do mês, as moças do CRAS ficaram de levar uma cesta para ela, mas até o momento não tinham ido.

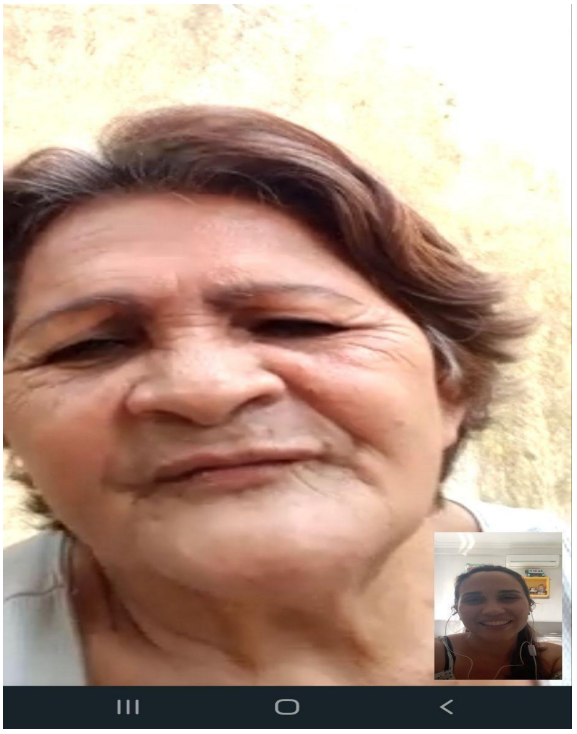
Contou que, apesar das atividades presenciais do CRAS terem retomado, não tinha conseguido participar das oficinas do grupo, pois o centro social ficava a quase 1km de sua casa e as dores não lhe permitiam fazer caminhadas.

Dois dias depois, Dona Inês passou mal e precisou ser internada. Um vizinho fez a gentileza de levá-la ao hospital. Estava com muitas dores no corpo e, além da dengue, foi diagnosticada com chikungunya. Ficou lá, sozinha, tomando soro e sendo cuidada mais de perto. Conversou comigo por mensagens de áudio e me enviou fotos durante a internação.

Nos primeiros dias de junho, teve alta e me ligou avisando que estava se recuperando em casa, já sem dores, mas sentindo muita fraqueza, no corpo e na alma. Essa dor na alma, doeu em mim também, por saber dela tão sozinha, desamparada e por ter consciência de que essa é a realidade de grande parte dos idosos que chegam à velhice fadados à própria sorte.

3.6 Ao sabor de criar coisas renovadas [31]

Figura 18 - Dona Maria dos Milagres durante uma de nossas videochamadas



Fonte: Arquivo pessoal da idosa.

Recebi a missão de acompanhar Dona Milagres em novembro de 2021. Devido à alta rotatividade dos colaboradores do projeto, fui a terceira monitora responsável pelo contato semanal com a idosa.

Na primeira chamada de vídeo, fez uma queixa sobre a mudança constante das pessoas que faziam as ligações e expliquei que por ser um projeto de extensão universitária e voluntário, era um pouco difícil de manter a mesma equipe por muito tempo, mas me comprometi que estaria fazendo seu acompanhamento até o fim das atividades do projeto.

Poucos minutos foram suficientes para Dona Milagres deslanchar na conversa e sentir-se à vontade, momento que me pediu para realizarmos uma videochamada. Ela acabava de chegar em casa, saiu para comprar ração para os seus animais de estimação e aproveitou

[31] O subtítulo faz referência a verdadeira felicidade de Antoine de Saint-Exupéry

para pedalar um pouco.

Pelo telefone, mostrou-me seus cachorrinhos: uma ninhada de 05 poodles que tinham cerca de 02 meses, estavam fazendo a festa na vasilha, enquanto ela, animada, filmava a bagunça. Disse que, provavelmente, ia vender uns 03, pois não conseguiria dar conta de criar todos eles. Havia mais dois cachorros de porte médio que ficam no quintal.

Observei que no relatório de acompanhamento não havia nenhuma informação sobre a história de vida da idosa e perguntei se ela gostaria de falar sobre o assunto. A resposta foi afirmativa e, então, ela passou a compartilhar suas experiências até ali. Disse que foi casada havia muitos anos atrás, durante 05 anos e dessa união gerou 03 filhos. Após a separação, passou a trabalhar fora para manter o sustento da casa.

Teve vários empregos formais, laborou de carteira assinada em um restaurante, depois trabalhou por muitos anos em um abatedouro de frango no bairro Socopo e, por último, trabalhou de doméstica em "casa de família". Seu último vínculo foi informal, exerceu a função de babá de uma criança de 06 anos e foi demitida no início da pandemia, visto que a patroa perdeu o emprego e a dispensou, inclusive sem pagar seu vencimento. Dona Milagres confidenciou que ainda procurou a ex-patroa, algumas vezes, em busca de receber seu salário, mas não obteve êxito, o que culminou com o rompimento dos laços com a família empregadora.

Contou-me, feliz, que tinha acabado de ganhar seu primeiro bisneto, Saulo Bernardo, filho da neta que ela criou, desde pequena, e com quem divide a sua casa. Os dois ainda estavam na maternidade. Antes do nascimento do bebê, a neta saía para o trabalho e Dona Milagres passava o dia sozinha. Falou sobre os filhos, que hoje estão crescidos, com famílias constituídas e trabalhando. Um deles mora no bairro Mocambinho e os outros dois moram na mesma rua que ela. Naquela ocasião, estava sem emprego fixo, recebia ajuda de um dos filhos para sobreviver, visto que sua única fonte de renda eram os R$ 90,00 advindos do Programa Bolsa Família, hoje denominado Auxílio Brasil e de alguns bicos de faxina que fazia.

Em troca da ajuda que recebia do filho, às segundas e terças ficava na casa dele, cuidando dos afazeres domésticos e cuidando do neto de 07 anos, até que o filho e a nora retornavam do trabalho. Explicou que eles trabalhavam no TJ-PI, como assessores jurídicos no gabinete da Dra. Tânia e que chegavam em casa por volta das 14h. Confidenciou ainda que antes da pandemia, participava de um grupo de ciclismo e sentia muita falta das atividades realizadas com eles, bem como da animação dos grupos de idosos que participava nos centros de convivência.

Em um de nossos contatos, Dona Milagres se queixou de tontura e muitas dores no

braço, principalmente durante a noite. Contou que foi procurar atendimento na UBS da região e, na consulta, o médico a examinou e passou alguns exames. Conseguiu logo fazer o exame de sangue, mas o Raio X ficou pendente por existir uma fila de espera. Para amenizar as dores, disse que estava fazendo compressas com gelo. Dias depois, ao questionar a idosa sobre o resultado de seus exames, Dona Milagres me avisou que o médico havia identificado problemas ortopédicos, colesterol alto, labirintite e a glicemia alterada. Seguiu em acompanhamento e tomando medicações.

Através do whatsapp, Dona Milagres costumava me encaminhar fotos e vídeos de sua rotina, sempre que ia se exercitar na praça do bairro Pedra Mole, fazer caminhadas e seus passeios de bicicleta, que sempre fazia na companhia do neto.

Figura 19 - Vídeo feito pelo neto de Dona Maria dos Milagres durante uma passeio de bicicleta



Fonte: Arquivo pessoal da pesquisadora

Certo dia, resolveu me fazer uma videochamada para que conversássemos enquanto ela limpava o esgoto da rua. Em outra oportunidade, ligou-me para mostrar um bicho que encontrou dentro do coco babaçu. O filho chegou do sítio com uma saca de côco, iria levar para alguém tirar o azeite e ela resolveu quebrá-los por conta própria, com o auxílio de um facão enorme. Fiquei apavorada com receio de acontecer algum acidente, já que ela estava sozinha em casa e acompanhei virtualmente o andamento da travessura por aproximadamente

25 minutos, até o momento em que ela se cansou da atividade. Perguntei de onde ela tirou aquela ideia inusitada e ela respondeu que era porque estava entediada por não ter nada para fazer e queria se ocupar com algo para passar o tempo.

Dona Milagres é assim, não gosta de estar sozinha, precisa estar sempre em movimento e fica muito feliz de ser ouvida. Tem sempre alguma novidade para contar sobre algum desafio vivido ou que esteja planejando viver. É uma das idosas mais ativas que

conheço e a que mais descumpre as determinações de dias e horários das ligações também. Não é difícil de ser surpreendida com suas chamadas de vídeo após as 21h ou aos finais de semana. A justificativa é sempre a mesma: “Oh siá, é porque eu gosto demais de conversar contigo!”

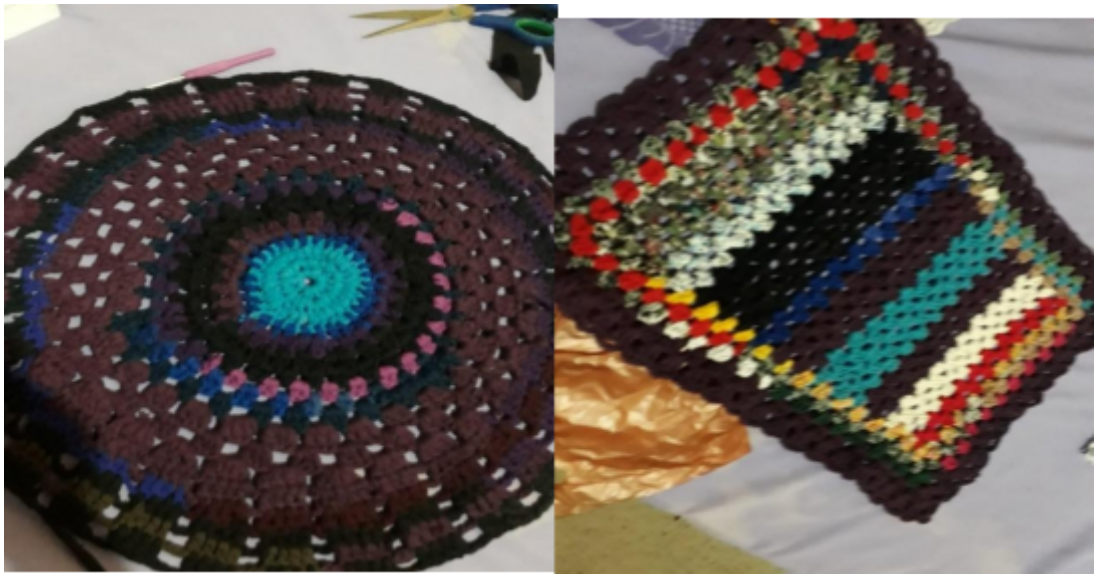
Apaixonada por animais, a idosa não mede esforços para, sempre que possível, acolher animais que encontra por aí. Em um de seus resgates, acabou ferida por um gato de rua, precisando ir em busca de atendimento e tendo que tomar 05 doses de vacina antirrábica.

Avessa à festas, Dona Milagres gosta mesmo é de ir para o interior da cidade de União-PI, onde seus irmãos moram. Lá eles vão juntos à missa, aos festejos e, se não estiver chovendo, vão tomar banho de riacho “em um lugar maravilhoso que costumam frequentar lá para as bandas de São Vicente”. Sempre que fazem esse passeio, chegam cedo e passam o dia de molho na água geladinha. Da última vez ficaram na água de 07h ao meio dia e só chegaram em casa após as 20h.

No mês de maio/2022, com a volta das atividades presenciais no CRAS, Dona Milagres me contou que tinha feito muito rastro, como ela diz. Tinha estado bastante ocupada com as aulas de dança do grupo superação. Estava muito empolgada, pois esse ano terão dança especial na festa junina. Tem passeado bastante em União, aos fins de semana e está bem feliz com a vida voltando a normalidade.

Além do ciclismo e dos animais, Dona Milagres tem outra grande paixão: o artesanato manual. Apesar das frequentes dores nos punhos, faz muitas peças lindas de crochê e tapetes de tecidos. Costuma fazer peças para presentear os familiares, o que faz com muito capricho e orgulho. Incentivo sempre que ela continue a praticar e quando tiver segurança, passe a comercializar as peças, afinal são muito bonitas e úteis.

Figura 20 - Tapetes em crochê feitos por Dona Maria dos Milagres



Fonte: Arquivo pessoal da idosa.

Quando conversamos sobre seus sonhos profissionais e os planos para o futuro, o artesanato é o que lhe faz brilhar os olhos. “Quero que chegue logo meus 61 anos e 06 meses para pedir o aposento e depois seguir assim, bordando e andando de bicicleta”, afirma sem titubear, fazendo referência à idade necessária exigida após a reforma da previdência, para pleitear o benefício de aposentadoria, junto ao INSS. Ah, Dona Milagres, pois a senhora vai virar uma empresária muito fina, cheia de dinheiro e exportando seus produtos para todo o Brasil. Já estou juntando dinheiro para fazer minhas encomendas! Respondo de modo a despertar seu sorriso e é sempre assim que encerramos nossas ligações, com ela sorrindo e aguardando, ansiosamente, pelo contato da próxima semana, se não lembrar de algo para contar antes disso, é claro!

3.7 Quando o amor é a própria cura[32]

Figura 21 - Dona Dudu e Sr Evaldo, durante uma viagem em família.



Fonte: Arquivo pessoal do Casal.

O Sr. Evaldo e Dona Dudu, como gostam de ser chamados, compõem um modelo de casal raro, compatível com a época em que se conheceram. Dona Dudu cresceu "em casa de família" como ela diz. Foi entregue ainda criança para ser criada por uma família, em troca de trabalho. Sonhava em ser professora de matemática, mas a família não era tão boa e não permitiu que ela seguisse os estudos, vindo a cursar somente até a sexta série do ensino fundamental. "Era complicado porque era eu e mais 04 moças que trabalhavam lá, então se a gente saísse, diziam que tinha sumido as coisas, e a gente ficava com medo". "Minha

[32] O subtítulo faz referência a música "Tudo bem" de Lulu Santos

profissão hoje é fazer crochê e correr atrás de neto!”, conta ela entre risos.

Aos 22 anos, Dona Dudu precisou fugir de Teresina por causa de um relacionamento complicado que estava vivendo, e foi nessas andanças que terminou por se reencontrar com o Sr. Evaldo, na cidade de São Paulo. “Ele era amigo da própria pessoa que eu estava fugindo. Nossa vida é um jornal grande, sofremos perseguição por ele ser amigo do outro rapaz e por conta da minha mãe, que apoiava o antigo relacionamento.” Desde esse encontro na capital paulista, não se desgrudaram mais. Em 2022 completam 43 anos de casados, somando 03 filhos e 07 netos.

Sr. Evaldo foi criado por uma tia que era comerciante. Esse foi seu primeiro ofício e se tornou uma paixão. Sonhava em abrir um comércio seu, mas nunca deu certo. Hoje é aposentado e o seu maior prêmio é a família que construiu com Dona Dudu.

Em todas as ligações, é possível ver o casal realizando, juntos, os afazeres domésticos e o cuidado com os netos pequenos, que ficam com eles, enquanto os pais vão para o trabalho. Desde que Dona Dudu sofreu um AVC, aos 49 anos de idade, Sr. Evaldo divide todas as responsabilidades com as atividades da casa. Essas tarefas, apesar de rotineiras, ocupam boa parte do dia deles.

Figura 22 - Sr Evaldo durante a limpeza do quintal .



Fonte: Arquivo pessoal do Casal

Um dos filhos mora em uma casa no fundo do quintal, desde que se divorciou. Este filho é o responsável para ir ao mercado, levá-los ao médico ou a outro lugar que precisem ir.

Antes da pandemia, Sr. Evaldo participava ativamente de muitos grupos da pastoral da igreja, era ministro da eucaristia e coordenava o terço dos homens. Quando as atividades começaram a ser flexibilizadas, ele ficou bastante empolgado para frequentar o comércio e a missa, novamente. Mas, a pedido de Dona Dudu, resolveu esperar mais um tempo sem sair de casa. O receio de Dona Dudu era que ele contraísse COVID-19, antes de ser vacinado, visto que o marido possui problemas respiratórios.

Quando um de seus filhos testou positivo para a doença, Dona Dudu se alarmou. Haviam tido contato com o filho e Sr. Evaldo apareceu gripado, com coriza, mas sem febre. Alguns dias depois, o medo que parecia uma realidade distante, se concretizou: Sr. Evaldo também contraiu a doença e, apesar de ambos terem adoecido e tendo apenas sintomas leves (eles associam ao fato de tomarem muita vitamina e água com limão), a situação mexeu muito com o emocional da idosa. Passou a apresentar constantemente um comportamento triste, a voz chorosa e muito desânimo, situação repassada à equipe técnica do projeto. Confidenciou que fazia uso de medicação para acalmar os ânimos já há algum tempo, mas estava sentindo que não tinha efeito como antes.

Percebi que ela estava precisando desabafar e pedi para que me contasse tudo o que estava lhe preocupando. Começou relatando que os vizinhos e amigos da igreja passaram a olhar para eles com "nojo" e desprezo, após a COVID-19 e isso a magoou bastante. Queixou-se dos noticiários, que só divulgam notícias tristes. Falou que estava estressada também por não poder sair de casa e por saber que tinha muita gente morrendo. Demonstrou preocupação com a saúde do marido, pois tinha observado que suas mãos estavam muito trêmulas e ele tinha apertando com muita força os celulares e controles.

Reclamou da teimosia dele, disse que é "abençoado igual aos netos" e contou que às vezes ele dava mais trabalho do que as crianças, disputando as brincadeiras com os netos, de igual para igual, como se não houvesse diferença de idade. Queixou-se da rispidez dos familiares sempre que ela tentava conversar sobre algo, parecia que ninguém tinha tempo para olhar e ouvir o que ela tinha para dizer. Queixou-se também da dificuldade que os netos estavam tendo para acessar a plataforma das aulas *online* e também da dificuldade de ela não saber auxiliar. Por fim, disse que sentia falta de ir ao mercado (os filhos que vão), de fazer comida para vender e de ter novamente outra fonte de rendimentos, visto que ela ainda não era aposentada, somente o Sr. Evaldo. Perguntei pelo Sr. Evaldo e ela disse que ele estava no quintal, rezando. Brincou que qualquer dia irá procurá-lo e ele estará flutuando indo pro céu,

de tanto rezar. Conversamos um pouco sobre nossas famílias e ela já estava mais alegre ao fim da ligação.

No contato seguinte, Dona Dudu me mandou um vídeo do Sr. Evaldo tomando a primeira dose da vacina. Em seguida, enviou-me uma mensagem, super satisfeita, contando a boa nova. Disse que queria ter mais tempo para me enviar mais notícias e para conversar mais comigo, pois gostava muito de mim, mas o celular tinha dado problema e ainda era usado pelos netos para assistir às aulas *online*.

Conversamos também sobre uns problemas de saúde que tenho enfrentado e Dona Dudu, como sempre, muito atenciosa e preocupada, recomendou chás, remédios naturais e pediu para que eu me cuidasse. Conversamos ainda sobre Deus e seus planos para nós. Ela tem esse jeito doce, acaba por preocupar-se demais, tem uma necessidade de estar sempre disponível para auxiliar os filhos e os netos, o que acaba lhe sobrecarregando física e emocionalmente.

No dia que completaram todas as doses da vacina, eles me mandaram fotos e um áudio, e o Sr. Evaldo contou que estava muito empolgado para voltar a frequentar seus compromissos da igreja. Tiveram algumas reações à vacina, como febre, dor de cabeça e dor no braço, mas a alegria por estarem protegidos, superava qualquer sintoma.

Figura 23 - Dona Dudu e Sr Evaldo, tomando a segunda dose.



Fonte: Arquivo pessoal do Casal.

Em uma das semanas seguintes, Dona Dudu estava tão sobrecarregada que a voz mal

saía ao telefone. Os netos fizeram 07 provas, então foi muito difícil para ela dar conta de acompanhar as aulas *online* sozinha. Contou, aliviada, que a professora das crianças forneceu o whatsapp para ela pedir socorro sempre que precisasse. Queixou-se que estava bastante atrasada nas atividades do grupo "Alegria de Viver"[33], mas que iria tentar colocar tudo em dia. Desligou, mandando um cheiro no neto dela daqui de casa.

Certa vez, quando eu liguei, o contato foi somente com o Sr. Evaldo. Dona Dudu não estava em casa, no momento, e ele se desdobrava para conversar comigo e correr atrás dos netos. Informou-me que estava tudo bem com eles e com seus familiares. Ele estava feliz por ter ido à missa no domingo, na Igreja de São Padre Pio. Disse que estava pensando realmente em desistir de trabalhar na igreja, pois já se sente muito velho, com as mãos trêmulas e são muitas as atividades que precisa desenvolver na Legião de Maria e no Terço dos Homens. Conversamos sobre a Igreja e a fala do Papa Francisco, divulgada no jornal da semana, momento em que ele fez duras críticas sobre o comportamento religioso das pessoas, que só procuram rezar, quando estão morrendo, mas que para ir beber, todos têm bastante disponibilidade.

Informou-me que iriam ao médico, naquele dia à tarde, para tentar resolver a questão do exame da coluna de Dona Dudu que estava na regulação há meses, pois as dores nas costas, braços e a dormência nos dedos que ela sente há algum tempo, estavam piores. Contou ainda que eles tinham sentado bastante na calçada, no fim da tarde, para ver o movimento e colocar os netos para brincar ao ar livre e andar de bicicleta. É a forma que encontraram de sair um pouco da "prisão" causada pela pandemia.

Quando nos falamos novamente, Dona Dudu me lembrou que aquele era o dia da festinha junina, no drive thru no Centro de Artes e Esportes Unificados – CEU, que ela estava empolgada para ir, pois soube que ia ter comidas gostosas e muitos prêmios sorteados, mas acabou não tendo como ir, pois não tinha com quem deixar os 04 netos. A nora já havia faltado ao trabalho na quinta, então ela preferiu ficar e deixar o Sr. Evaldo ir sozinho. Disse que até pensou em levar os netos, mas imaginou que não ia conseguir prestar atenção em nada, já que eles são muito levados. Depois, enviou-me uma foto linda, dela e do Sr. Evaldo, vestidos de caipiras, enfeitados com os apetrechos que o pessoal do CEU enviou para eles se enfeitarem e registrarem o momento junino.

[33] Grupo do centro de convivência, gerido pelo CRAS Norte V e que o casal participa. Durante a pandemia, as atividades estão sendo repassadas por um grupo de whatsapp

Figura 24 - Dona Dudu e Sr Evaldo posando para o drive thru junino do CEU.



Fonte: Arquivo pessoal do Casal.

Nesse mesmo contato, Dona Dudu disse que não via a hora de me ver pessoalmente, que me amava demais, mesmo de longe, e brincou com o fato de ter arrumado essa amiga querida, mas que morava tão longe! Disse também que no dia que conseguir uma folguinha vai fazer uma chamada de vídeo para me mostrar um "bocado de coisa bonita que fez durante as atividades do grupo Alegria de Viver".

Como o celular do casal estava constantemente sendo utilizado pelos netos nas aulas online, passamos algum tempo nos comunicando por mensagens de áudio. Contei que havia sido vacinada no sábado e eles comemoraram. Disseram que o clima estava muito bom, chuvoso. No momento da mensagem, estavam juntando as roupas do varal. Perguntaram notícias do netinho daqui (meu filho) e disseram que estavam ansiosos para que os netos entrassem de férias, mas por enquanto só estavam fazendo muita tarefa e prova.

Em outra ocasião, enviaram-me uma mensagem, falando sobre a minha foto de perfil do *whatsapp*, que eu tinha acabado de alterar. Assustados, disseram: "Oxente, já mudaram a moça de novo? Não acredito!". Quando esclareci que ainda era eu, agradeceram por eu

sempre lembrar dos “meus velhinhos”, desejaram-me felicidades e um abraço grande em mim e no netinho deles daqui.

O telefone deles acabou pifando, mas me enviaram notícias através do celular do filho. Dona Dudu contou que começou a tomar uma medicação nova e estava seguindo bem, sem dores, mas disse que estava comendo como uma leoa, e já estava até com medo de engordar demais. O Sr. Evaldo contou que recebeu uma missão da igreja, seria agora tesoureiro do Terço dos Homens e estava indo empolgado para a primeira reunião. A ligação foi interrompida pelo netinho caçula que tinha feito cocô e chegou chamando, todo sujo.

Após um longo período de tratativas, a equipe técnica do projeto conseguiu para Dona Dudu um atendimento domiciliar com a Psicóloga do do CRAS Norte III. Dona Dudu, sempre bastante cansada, enviou-me um vídeo dos netos, em que todos corriam, brincavam no terraço e ela correndo atrás, brigando. No dia do agendamento, a Assistente Social me avisou que Dona Dudu pediu para remarcar o atendimento e, imediatamente, liguei dando um puxão de orelha nela, que ficou só sorrindo e justificando que a casa estava muito bagunçada e que ficou com vergonha de receber a visita. Fizemos uma chamada de vídeo e fiquei vendo ela e o Sr. Evaldo fazendo o almoço, juntos. Acho sempre muito bonito a forma como eles trabalham em equipe. De vez em quando, aparecia um neto correndo, pedindo comida e mexendo no celular, para me cumprimentar. Ela mostrou as panelas e a cozinha, mas sempre encabulada, dizendo que as coisas de lá não eram arrumadas como as daqui.

Dona Dudu passou um bom tempo com o astral melhor. Atendia sempre às ligações com alegria e entusiasmo, até que o falecimento de uma cunhada a devastou. Ligou-me para contar e relatou, chorando, que eram muito próximas, apegadas e que a tinha como uma irmã. Percebi que um dos conflitos familiares mal resolvidos era opção religiosa de parte da família. Por alguns serem evangélicos, possuem tradições divergentes do casal e isso tem causado conflitos, inclusive porque não fizeram as cerimônias religiosas que eles gostariam de ter feito pela irmã/cunhada que faleceu.

Ao final da chamada, mais uma vez agradeceu por eu sempre lembrar deles. Insistiu em agradecer a Deus por me preocupar com eles e explicou que (transcrevi parte da mensagem, respeitando as palavras como foram ditas):

> É uma grande verdade mesmo quando a gente encontra uma pessoa...embora eu sei que seja seu trabalho, mas você lembra sempre de ligar, perguntar como nós tamos, viu? Você e a Kyres, Ave Maria! Pra mim são umas bênçãos. Teve uma aí que durou pouco tempo, eu não sei porque, mas, ela era dedicada também, mas não era tanto assim que nem você não, ela, a Luécia não era muito a fim de saber os problemas da gente, e assim também sobre o que você me falou…” (conversamos sobre a inevitabilidade da morte e que só nos resta aprender a viver com a ausência de quem partiu e não de tentar entender o porquê de ter partido, pois só causa mais dor)

> "...que a gente tem que acostumar porque é uma realidade mesmo, é verdade, agora o que machuca mais a gente, as vezes porque a gente se afasta por motivo de religião, e não é que eu tenha nada contra as religião, mas só que as pessoas se afastam da gente, acha que a gente é um pecador, entendeu? quem participa da igreja católica é um pecador, aí os netos são essas ramas mais novas que estão brotando agora, fica aquela coisa como se a gente não conhecesse o legado da pessoa…"

Esse trecho reforça a fragilidade que Dona Dudu tem sentido e a mágoa por não poder celebrar a passagem das pessoas que perdeu. Foram duas cunhadas em menos de 01 mês. Para ela, não celebrar uma missa em ação de graças pelo falecimento é como se houvesse uma "pendência ritualística/religiosa" para a morte se concretizar. Finalizou a ligação, desejando-me muitas coisas boas, mandando-me um cheiro e dizendo que me amava.

Fora do dia estipulado para o contato, Dona Dudu me enviou uma foto de um artesanato lindo (flor de papel cartão) que fez durante uma aula do grupo, seguida de uma mensagem de áudio. Elogiei e afirmei que ela era muito talentosa, que poderia até investir no ramo de decoração de festas, visto que flores desse tipo costumam ser usadas para ornamentar painéis de festas e que são caras. Ela sorriu, agradeceu o elogio e disse que o povo de lá não dava muito valor a essas coisas. Mas que era bom aprender para fazer nas festinhas de casa, para ficar tudo arrumadinho e sem precisar pagar.

Figura 25 - Flor de papel feito por Dona Dudu.



Fonte: Arquivo pessoal da idosa.

Finalizou o áudio, dizendo que estavam bem de saúde e que seguiam na correria com os netos, mas que quando fosse mais tarde, iriam me ligar com calma e paciência para conversar, porque no momento não era possível. “Que Deus te abençoe e te proteja, um cheiro da sua véia Dudu”.

No dia seguinte, entrei em contato com o casal e cobrei, sorrindo, o retorno que ficaram de dar. Dona Dudu se desculpou, dizendo que havia se sentido mal, pois inventou de jantar uma goiaba, o que lhe deu um enorme desarranjo na barriga, causando vômito, diarréia e dor de cabeça. Tomou o remédio da pressão e a dor de cabeça passou. Dei um puxão de orelha, à distância, perguntando onde que ela viu que goiaba era jantar? Que era melhor ela comer um mingau de aveia, ou de puba. Ela sorriu dizendo que “era caduquice” dela, mas parecia que “tava cheia de gente”(grávida), desejando a goiaba. Que assim que comeu um pedaço, percebeu que não ia fazer bem e deu o restante para o Sr. Evaldo e para o filho, mas o único pedacinho que ela engoliu, serviu para fazer mal.

Conversamos sobre uma situação que ela vivenciou há um tempo e que estava lhe impedindo de se aposentar. Trabalhou por 06 anos em uma firma e somente quando precisou pleitear uma licença para tratamento de saúde, descobriu que não estavam repassando suas contribuições ao INSS. Disse que iria aguardar para tentar receber “uma aposentadoria para pobre que não contribuiu direito”, referindo-se ao BPC. Disse que quando andou dando uma “rodada pelo tempo”, uns advogados em Caxias-MA tentaram convencê-la de se divorciar do marido (provavelmente para pleitear aposentadoria rural, por lá), mas ela não aceitou, disse que “não ia andar com diacho de mentira, que se tivesse o que comer, bem, se não tivesse, amém”.

No fim do contato, Dona Dudu e Sr. Evaldo contaram empolgados que iriam viajar para a praia, no fim de semana (24/09/2021) e que se a viagem fosse boa, enviariam notícias e fotos. Eu disse que queria notícias e fotos, mesmo se a viagem fosse ruim, mas que duvidava disso, já que é impossível ir para aquele paraíso e achar ruim. Eles sorriram e, antes de desligar, Dona Dudu disse que me amava muito, mesmo de longe, e que eu nem sabia o tanto. Disse, ainda, que sou uma filha que eles ganharam e agradeceu novamente por eu me preocupar com ela e com o “velho” dela. Mal sabe ela que o presente quem ganhou fui eu.

No final de novembro, Dona Dudu me enviou uma mensagem muito feliz, contando que o Sr. Evaldo tinha tomado a 3ª dose da vacina. Disse que agora só estava faltando “a véia” tomar, referindo-se a ela. Perguntei se ela não tinha fotografado e ela disse que não, “porque como era perto de casa, no CÈU, o abençoado (Sr Evaldo) foi sozinho. “Quando pensei que ele estava lá, ele já estava era aqui. E a minha não é agendada não, eles botam é conforme a

idade e a minha deve ser lá para o mês de dezembro". Disse que em casa estava daquele jeito, no corre corre do dia a dia, mas que, graças a Deus, estava todo mundo bem.

Em janeiro/2022 contaram que Sr. Evaldo entregou os cargos da igreja e agora só vai lá para frequentar a missa. Isso porque sua pressão arterial estava oscilando muito, a diabetes estava afetando a visão. Ele só estava enxergando bem pouco do olho direito e do esquerdo nadinha, então Dona Dudu reclamou até ele deixar. Ela ficava muito preocupada de ele sair sozinho e pediu para ele deixar essas coisas para os mais novos.

Em fevereiro/2022, a rotina de Dona Dudu ficou ainda mais puxada, pois 02 dos netos estavam sem ir para aula porque o colégio foi saqueado e as aulas foram suspensas por tempo indeterminado. Os ladrões levaram a fiação e até as panelas com as quais faziam o lanche das crianças. Então, estava acompanhando 04 netos, 02 com aulas *online* e os outros 02 sem aula, que ficam correndo o dia todo.

Dona Dudu avisou que iria me enviar uma foto dos seus últimos trabalhos manuais, estava fazendo tapetes de crochê para vender. Criou até página na internet para divulgar e eu dei a maior força. Ela disse que sabia que eu ia amar. Brincou que já estava correndo pouco e agora inventou mais essa tarefa, que ia ajudá-la a não ficar pensando besteira. Por fim, ela disse que soube do encerramento do projeto (Telefonema Acolhedor) e pediu para eu não me esquecer deles. Prometeu que não me incomodaria muito. Eu expliquei que o projeto iria encerrar, mas que não deixaria de falar com eles e que eles não me causavam incômodo nenhum. Ela disse que era muito grata pelo meu acompanhamento e que eu sou a que ela mais gostou, que fui a que mais deu atenção a eles e que sempre estava perguntando como eles estavam, o que estão fazendo. Disse que era grata só de ouvir minha voz. Pediu que Deus nos livrasse desse mal da pandemia, para que quando eu fosse em Teresina, pudesse ir à casa deles para tomar um café e eles me encherem de abraços.

3.8 Uma análise sobre a experiência de escuta dos idosos na pandemia

As temáticas do envelhecimento e o crescimento da população idosa têm sido constantemente debatidas nas últimas décadas, sendo hoje fenômenos intrínsecos das sociedades contemporâneas. Com a expectativa de vida se alargando, a busca por envelhecer com saúde, dignidade e segurança foi tomando forma, passando a adentrar as esferas políticas e assistenciais e, quando menos percebemos, taxaram a longevidade de problema social.

> A demografia assinala que há, proporcionalmente, cada vez menos crianças - o que aponta para uma provável dificuldade de reposição populacional no futuro. Anuncia também o 'pior', os velhos aumentam em número e longevidade, o que municia certos gestores sociais a argumentar que isto pode levar à 'quebra' do sistema previdenciário e pôr em perigo a própria reprodução da sociedade. Estes são dos mais recentes 'problemas sociais'. E no centro deles estão os velhos. A 'geração' que inquieta, enquanto vai se desdobrando em anos e diversidades, e enseja uma nova e interessante questão teórica, também existencial e política: entre 60 e 110 anos de vida, que percurso geracional pode ser traçado? Quantas 'gerações' de velhos estão coexistindo neste novo espaço cronológico e social de 50 anos? Qual a 'contemporaneidade' possível entre elas? (DA MOTTA, 2010, p. 234.)

Com a pandemia da COVID-19, toda a sociedade foi afetada, mesmo os que não estavam contaminados. E o que dizer dos velhos? No contexto pandêmico, as necessidades e vulnerabilidades das pessoas idosas foram ampliadas, escancarando uma desigualdade preexistente, mas por muitos ignorada: o vírus era mais letal entre os idosos e estes precisavam de cuidados especiais.

> Ser bem amparado por uma rede de cuidados eficiente deveria ser expectativa de todos os que envelhecem e é um grande desafio tanto nos países desenvolvidos quanto nos países em desenvolvimento. (OMS, 2005)

E qual a medida emergencial do governo quanto a isso? Primeiro, atribuir a responsabilidade sobre o cuidado das pessoas idosas a suas famílias e, no caso de inexistência dessas, dos próprios idosos. Em segundo, quando a saúde do país estava entrando em colapso, sem leitos de UTI e respiradores artificiais suficientes para atender às urgências, decidiram que os jovens deveriam ter prioridade na assistência hospitalar; afinal, eles ainda tinham uma vida toda pela frente. O descaso com os velhos foi tão grotesco que nas redes sociais circulavam as expressões que o batizaram de "governo funeral e necropolítica à brasileira"[34].

[34] HENNING(2020).

Apesar desse tipo de (de)serviço não ser particular ao (des)governo atual, foi neste que as bandeiras do preconceito etário foram levantadas sem nenhum pudor ou retaliação.

Sobre essa fuga política do compromisso de responsabilidades sociais das minorias, Santos & Silva (2013,p. 368) já destilavam críticas sobre o tema, há quase dez anos atrás, ao escrever que o ideal de compartilhamento de responsabilidades entre o Estado, a sociedade e a família é algo bem elaborado no discurso político e legislativo; porém mal executado na prática. Na realidade, o que se percebe é: o Estado se desonerando da sua responsabilidade em oferecer uma assistência pública qualificada e competente; uma sociedade que anula os idosos que não se enquadram no modelo pautado na autonomia e independência; e o encaminhamento das responsabilidades sobre a saúde e doença dos idosos na esfera individual ou familiar, restringida ao espaço privado do domicílio, deixando os idosos e seus familiares abandonados à própria sorte.

A verdade é que para os idosos em especial, o isolamento social teve diversas nuances, que em muitos casos, tiveram efeitos colaterais tão ou mais graves que os da COVID-19, a depender, principalmente, do nível econômico e do núcleo familiar que possuíam; afinal, não se pode generalizar as situações e consequências desse confinamento pandêmico, haja vista que nem mesmo a velhice é vivida de modo igual para todos. Coutrim (2010, p. 49) sobre a temática da vivência de diversas velhices, afirma que:

> De fato, a velhice não pode ser interpretada pelas ciências sociais como uma categoria única desprovida de pressupostos econômicos, sociais e históricos. Nas sociedades contemporâneas convivem lado a lado as diversas velhices: a velhice dos pobres, dos ricos, das camadas médias, dos inválidos, dos que mantêm sua autonomia, do trabalho e a do lazer, a rural e a urbana, a excluída e a inserida na luta dos direitos, a de homens e de mulheres, dos asilados e dos chefes de domicílios, e assim por diante. Por isso, o ideal seria não se falar a respeito de velhice, mas sim a respeito das velhices.

Como este trabalho foi desenvolvido com o intuito de demonstrar os desafios do envelhecer, durante o enfrentamento da pandemia da COVID-19, a partir da escuta de idosos, fez-se o uso de narrativas/ história oral como instrumento de pesquisa e como fonte documental, em que foram retratadas experiências de sete idosos, que vivenciaram o isolamento social da pandemia da COVID-19, confinados em suas residências, alguns sozinhos, outros convivendo diariamente com, pelo menos, 3 gerações: filhos, netos e bisnetos.

> Os seniores de hoje são a primeira geração a experienciar viver esta idade adulta prolongada, marcada pela coexistência de identidades múltiplas. É um dado novo

> poder ser simultaneamente filho, neto, pai, avô, professor e aluno, ajuda/apoio para outro e ajudado/apoiado por outros. Estas transformações propícias ao envelhecimento/oportunidade são também geradoras de novos riscos face ao envelhecimento, tanto para a sociedade como para os indivíduos. Riscos sociais: isolamento e solidão – pelas mudanças nos modos de vida e nas formas de sociabilidade e convivência, designadamente intrafamiliares, e pela rarefação das relações sociais e familiares associada, sobretudo, às idades mais avançadas; riscos ambientais: acessibilidades, habitat vida urbana não adaptada a uma população urbana envelhecida; riscos à saúde, em especial de incapacidades por doenças crônicas podendo conduzir a situações de dependência (ainda que os progressos científicos, tècnicos e tecnológicos, transversal às mudanças sociais que estudamos, aumente as possibilidades de adaptação/superação nos casos de incapacidade pelas possibilidades de acesso ao conhecimento e, pelo aumento exponencial das formas de comunicação.) (QUARESMA, 2006, p. 50).

E para compreender a complexidade de cada realidade pandêmica vivida, retomo o conteúdo das narrativas e reescrevo aqui as características de cada um dos sujeitos de pesquisa, com ênfase em seus aspectos socioeconômicos.

Quadro 04: Perfil socioeconômico dos idosos

NOME	IDADE	ESTADO CIVIL	ASPECTO SOCIOECONÔMICO
Lázaro	82	viúvo	Aposentado. Não teve variação de renda com a pandemia. Utilizava transporte público. Morava sozinho e fazia o trânsito de residências entre sua casa e a casa de um filho. Era responsável pelos serviços domésticos (alimentação e limpeza).Antes da pandemia, participava de atividades em grupo no centro de convivência social. Sofria de depressão. Tinha algumas comorbidades. Precisou de suporte emocional e faleceu durante o isolamento, de enfermidade alheia a Covid-19. O único equipamento eletrônico que fazia uso era a TV. Só utilizava o celular para chamadas convencionais.
Mª de Nazaré	77	divorciada	Recebe pensão alimentícia em decorrência de divórcio. Não teve variação de renda com a pandemia. Utiliza transporte público. Mora com um filho. É responsável pelos serviços domésticos(alimentação e limpeza). Ajudava com os cuidados da mãe de 98 anos que residia em outra casa. Antes da pandemia, participava de atividades em grupo no centro de convivência social.Não teve problemas graves de saúde durante o isolamento. Com o falecimento da mãe, precisou de suporte emocional. Possui smartphone, sabe realizar chamadas de áudio e vídeo pelo whatsapp, mas precisa de auxílio para enviar mensagem de áudio e fotos. Utiliza muito o aparelho de TV.
Mª Inês	65	viúva	Recebe um benefício de pensão por morte, mas com os golpes financeiros que sofreu, teve variação de renda com a pandemia e precisou de assistência do CRAS na ação de distribuição de alimentos. Utiliza transporte público. Mora sozinha e por alguns dias na semana, tem a companhia do

			namorado de 72 anos. É responsável pelos serviços domésticos (alimentação e limpeza). Antes da pandemia, participava de atividades em grupo no centro de convivência social. Tem comorbidades, teve dengue e chikungunya durante o isolamento e necessitou de internação. Precisou de suporte emocional. Possui smartphone, sabe realizar chamadas de áudio, de vídeo e enviar mensagens de áudio pelo whatsapp.
Mª Creusa	65	divorciada	Desempregada. Recebe R$ 400 de bolsa família e produz bolos e lanches para vender. Teve variação de renda com a pandemia, pois com o isolamento, as vendas enfraqueceram e precisou de assistência do CRAS na ação de distribuição de alimentos. Utiliza transporte público. Mora com 2 filhos e um bisneto. É responsável pelos serviços domésticos (alimentação e limpeza). É responsável pela criação do Bisneto. Antes da pandemia, participava de atividades em grupo no centro de convivência social. Tem comorbidades, realizou cirurgia durante o isolamento, teve viroses, dengue e chikungunya e necessitou de auxílio médico por várias vezes. Precisou de suporte emocional por conta de conflito intergeracional com o bisneto. Possui smartphone, sabe realizar chamadas de áudio, de vídeo e enviar mensagens de áudio pelo whatsapp e utiliza o aparelho para assistir missas e terços online.
Mª dos Milagres	62	divorciada	Desempregada. Recebe R$ 190 de bolsa família e produz artesanatos para vender. Teve variação de renda com a pandemia, pois ficou desempregada e passou a realizar faxinas para complementar a renda. Utiliza transporte público. Mora com uma neta e um bisneto. É responsável pelos serviços domésticos (alimentação e limpeza). Antes da pandemia, participava de atividades em grupo no centro de convivência social. Teve covid, virose e dengue. Precisou de suporte emocional. Possui smartphone, sabe realizar chamadas de áudio, de vídeo e enviar mensagens de áudio pelo whatsapp.
Mª Donícia	62	casada	Desempregada. Depende da aposentadoria do marido e faz artesanatos para vender. Não teve variação de renda com a pandemia. Utiliza transporte público. Mora com o marido, um filho divorciado e cuida de 04 netos. Junto com o marido, é responsável pelos serviços domésticos (alimentação e limpeza). Antes da pandemia, participava de atividades em grupo no centro de convivência social. Tem comorbidades, teve covid, dengue, chikungunya. Necessitou de auxílio médico diversas vezes. Sofre de ansiedade e depressão. Precisou de suporte emocional. Possui smartphone, sabe realizar chamadas de áudio, de vídeo e enviar mensagens de áudio pelo whatsapp.
Francisco Evaldo	69	casado	Aposentado. Não teve variação de renda com a pandemia. Utiliza transporte público. Mora com a esposa e um filho divorciado. Junto com a esposa, é responsável pelos serviços domésticos (alimentação e limpeza). Antes da pandemia, participava ativamente de atividades pastorais da igreja e de grupos no centro de convivência social. Tem comorbidades. Teve covid, crise de hipertensão, dengue e zica. Não precisou de suporte emocional. Não possui

			smartphone, as chamadas de áudio, de vídeo e mensagens de áudio pelo whatsapp são realizadas pelo celular da esposa e com o auxílio desta. Utiliza a TV para assistir às missas online.

Fonte: dados da pesquisa

Ressalte-se o fato de que, apesar de ser a parte ativa do acolhimento, por diversas vezes eu também fui ouvida e acolhida pelos idosos que atendi, seja durante o enfrentamento de algum problema de saúde, ou familiar, seja por orações; ou durante o recebimento de uma receita marota de um chazinho, daqueles de vó, capaz de curar qualquer resfriado.

> Como o palhaço, nos ocupamos de ler o sofrimento e a miséria dos outros, trazendo-os para nós mesmos e criando com eles alguma graça. O psicanalista não é apenas afetado cognitivamente pelo que seu paciente diz, mas também em seu corpo, em sua presença, ou no juízo mais íntimo do seu ser. Neste ponto, em que compartilhamos o dito e o semidito, no qual reconhecemos profundamente e sem meias-voltas os afetos piores e melhores, as certezas, mas também as indeterminações, que a escuta do analista e do palhaço ultrapassam a mera simpatia, criando a intimidade necessária para formar a empatia.(DUNKER,2019)

O Projeto teve suas atividades encerradas no início do mês de maio, com o retorno dos encontros presenciais nos grupos de convivência e do PTIA na Comunidades; porém, mesmo após o fim do projeto, continuo em contato semanal com os meus idosos. Chamo-os meus porque, de certa forma, ao enfrentarmos juntos um período de exílio e de provações; e ao chegar ao final dele saudáveis e vivos, acabamos por ser um pouco um do outro para sempre. Para uns eu sou a neta, para outro, sobrinha e para outros, amiga. No futuro, será impossível lembrar da pandemia do COVID-19, sem associar ao Sr. Lázaro, Dona Nazaré, Dona Creusa, Dona Inês, Dona Milagres, Dona Dudu, Sr. Evaldo e todos os outros que ouvi e a quem acolhi, enquanto guardava minhas dores no bolso e oferecia um pouco de tempo, de leveza, de consolo e de auxílio.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

> Pode o homem velho ser feliz e fazer feliz, na conjuntura atual? Permite a sociedade que se fale em felicidade, esperando sua consecução, quando a tônica são a produção e o lucro? (...) Convém romper o ciclo – se é que é possível fazê-lo sem modificar todo o sistema de valores da sociedade. É necessária uma ação alternativa, como proposta de (re)valorização do homem velho (do homem em geral), antes de qualquer sugestão educativa tradicional. É preciso alterar o tratamento dispensado ao idoso no nosso país, senão por humanidade, por uma necessidade premente de ser o país entendido como uma nação desenvolvida e respeitada.(LOUREIRO,2000, p. 30).

As temáticas do envelhecimento e o crescimento da população idosa têm sido constantemente debatidas nas últimas décadas, mas nunca fez tanto sentido como agora que esse olhar fosse mais aprofundado. A COVID-19 expôs não apenas a fragilidade das pessoas idosas quanto a agressividade do vírus, mas também dos sistemas e ambientes que deveriam resguardá-los e deles cuidar.

Não havia tempo para traçar metas, a longo prazo, o vírus era mais letal entre os idosos e estes precisavam de cuidados especiais imediatos. Mas, que cuidados seriam necessários nessa situação? O isolamento social seria a melhor solução? E de que modo os idosos estavam pensando, sentindo, enfrentando e sobrevivendo a nova realidade pandêmica?

Pensando nisso, este trabalho foi desenvolvido com o intuito de demonstrar os desafios do envelhecimento, durante o enfrentamento da pandemia da COVID-19, durante, aproximadamente, 54 semanas, a partir da escuta sensível de idosos participantes do Telefonema Acolhedor. O problema que norteou a presente pesquisa questionava como a escuta pelo TA pode ser instrumento de acolhimento e cuidado aos idosos, durante a pandemia da COVID-19, em Teresina – PI?

O objetivo geral visava compreender como o Telefonema Acolhedor promovia o acolhimento das necessidades físicas e emocionais dos idosos que são atendidos pela Ação, durante o período pandêmico. Os objetivos específicos que eram relacionar as diversas vertentes do envelhecer, durante a pandemia, e suas implicações na sociedade contemporânea; demonstrar como o uso de mídias sociais pode interferir no isolamento social, imposto pela pandemia; correlacionar a escuta como mecanismo de cuidado, através da narrativa dos idosos; e enfatizar os maiores desafios enfrentados pelos idosos, no ambiente familiar, no período de pandemia; foram esquematizados e bastante trabalhados nos conteúdos dos três

capítulos.

Passo às considerações finais, refletindo aqui sobre alguns elementos advindos da problemática de pesquisa, que puderam ser respondidos com este estudo, mas que me motivaram a continuá-lo. O desafio inicial foi em relação à construção dos diálogos. Para avaliar a importância da escuta, precisaria de muita conversa e não somente trocas de cumprimentos e palavras. Os idosos não costumam estar receptivos para abrir sua intimidade tão rapidamente, então deveria ser um processo de interação. Respeitar o momento, a disposição para falar, e trabalhar a escuta sensível foram essenciais nesse processo. Aos poucos, fui aprendendo a ouvir o que eles queriam dizer e, até mesmo, o que não diziam, pela simples entonação do seu bom dia, o que permitiu a criação de laços afetivos e de confiança, de forma que nossos diálogos possuíssem um caráter polivalente.

O segundo desafio foi sobre a intergeracionalidade. Aceitar ser cuidado, ouvido e acompanhado por alguém com menos da metade de sua idade, foi outra questão importante. O ponto crítico sobre essa questão foi, sem dúvida, a rotatividade de monitores. Além do sentimento de abandono e descaso, com esse fato os idosos acabaram atribuindo a isso uma falta de responsabilidade e cuidado pelo fato de as monitoras serem jovens. A questão de não haver uma contraprestação da UFPI, facilita que não haja o comprometimento esperado com a condução das atividades. A inclusão da monitoria do Telefonema Acolhedor como uma das atividades complementares dos cursos de Ciências Sociais, com atribuição de crédito acadêmico/carga horária por seu exercício, poderia ser uma saída para essa questão e ainda garantiria a manutenção de uma importante interação entre gerações.

O terceiro desafio foi pessoal. Ter o controle emocional necessário e entender que eu não poderia auxiliar em todos os problemas relatados, foi muito difícil para mim, desde o início.

Durante os acompanhamentos, identifiquei que todos os idosos foram expostos a desafios diversos, durante a pandemia. Alguns de caráter financeiro, a exemplo de Dona Inês, Dona Creusa e Dona Milagres. Através da intervenção do TA, foi possível que auxílios do governo e até mesmo advindos de recursos particulares da equipe fossem destinados às idosas, evitando que danos mais graves ocorressem.

Com exceção de Dona Nazaré, todos os outros idosos passaram por algum problema de saúde e precisaram de maior atenção. No aspecto emocional, Somente Sr. Evaldo não demonstrou necessitar de suporte nessa vertente. As ações da equipe técnica do TA foram essenciais para permitir ou facilitar o acesso a vacinas, auxílio médico e psicológico de que precisaram durante os acompanhamentos.

Sobre o acesso e ao uso de tecnologias digitais, com exceção de Sr. Lázaro, todos os outros idosos tinham acesso à rede social do *whatsapp*, mesmo que indiretamente, como é o caso do Sr. Evaldo, que se comunicava através do aplicativo da esposa. O uso dos aparelhos de telefonia móvel pelos idosos possibilitou a diminuição na sensação de isolamento e solidão. Todos utilizavam os aparelhos para a comunicação e alguns utilizavam também para outros *hobbies* e passatempos. Quanto à utilização das tecnologias para a participação, nos grupos de convivência, somente Dona Dudu e Sr. Evaldo continuavam acompanhando as atividades remotas e realizando as tarefas com animação Os demais preferiram aguardar o retorno das atividades presenciais para interagir com os colegas.

Penso que não restam dúvidas sobre a importância inquestionável das atividades do Telefonema Acolhedor através da escuta, como instrumento de acolhimento e cuidado, podendo ser comprovada de forma satisfatória sua relação com a garantia do bem estar e da segurança dos idosos que foram atendidos e ouvidos, semanalmente, durante o período de pandemia.

Apesar da grandiosidade do projeto, foi percebido uma carência de sua divulgação dentro da comunidade acadêmica, não possuindo uma matéria sequer na página *online* oficial da UFPI, a ponto de as atividades serem desconhecidas, até mesmo por docentes da instituição que compõem a equipe do PTIA, que é a matriz de criação do Telefonema Acolhedor.

Dessa forma, faz-se necessário que a UFPI promova sua publicidade tanto dentro do campus universitário como para toda a sociedade civil, a fim de assegurar que os programas de extensão cumpram sua missão de oferecer proteção social e fortalecer os vínculos comunitários.

Por fim, permanece a ideia inicial de que a visão contemporânea sobre o envelhecimento ainda não é suficiente para impactar e causar uma mudança de perspectiva social com a atribuição da velhice como projeto de futuro. Exponho aqui o desejo de que haja mais escuta aos velhos, a fim de que suas vozes se expandam por toda a sociedade e que esta promova o reconhecimento das potencialidades e do valor que as pessoas idosas têm.

REFERÊNCIAS

AGENCIAS DE NOTICIAS IBGE. Disponível em: <agenciadenoticias.ibge.gov.br> Acesso em outubro de 2018.

ALBERTI, Verena. **Ouvir e contar:** textos em história oral. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2004.

ARAÚJO, L. F. & CARVALHO, C. M. R. G.. (2017). **Envelhecimento e práticas gerontológicas**. Curitiba,PR: CRV,2017. - coedição: Teresina-PI: EDUFPI, 2017. 444p..

ARCURI IG, CORTE B, MERCADANTE EF. **Envelhecimento e Velhice: Um guia para a vida.** São Paulo: Vetor, 2006.

AZEVEDO, C. . **Tecnologias e pessoas mais velhas: Importância do uso e apropriação das novas tecnologias de Informação e comunicação para as relações sociais de pessoas mais velhas em Portugal**. 2013. 181 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Ciências da Comunicação - Estudo dos Media e do Jornalismo, Faculdade de Ciências Sociais e Humanas - Universidade Nova de Lisboa, 2013

BEAVOUIR, S. **A Velhice**. Rio Janeiro. Nova Fronteira, 1970.

BOBBIO, Norberto. **O Tempo da Memória: De Senectute e outros escritos autobiográficos.**6ª Ed. Rio de Janeiro: Editora Campos Ltda., 1997.

BRASIL. **Lei nº 8.842, de 04 de janeiro de 1994**. Dispõe sobre a política nacional do idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências.

BRASIL. **Lei n°10.741, de 1 de outubro de 2003**. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e da outras Providências. Brasília: Senado Federal.

CACHIONI, M. **Universidade da Terceira Idade:** história e pesquisa. Revista Temática Kairós Gerontologia,15(7), 01-21. Online ISSN 2176-901X. Print ISSN 1516-2567. São Paulo, 2012. Brasil: FACHS/NEPE/PEPGG/PUC-SP.

CARMO, Elisangela Gisele do. **Envelhecimento e novas tecnologias:** a inclusão digital e tecnológica na preparação para a aposentadoria e sua influência na qualidade de vida. 2016. Dissertação(Mestrado) - Programa de Pós Graduação em Ciências da Motricidade.. Instituto de Biociências do Câmpus de Rio Claro, Universidade Estadual Paulista - UNESP. São Paulo, 2016.

COVEY, Stephen (1989) **The 7 Habits of Highly Effective People**, New York : Free Press.

DEBERT, Guita Grin. A reinvenção da velhice: Socialização e processos de reprivatização do envelhecimento. São Paulo. Editora da Universidade de São Paulo: Fapesp, 1999.

DUNKER, Christian. **O palhaço e o psicanalista:** como escutar os outros pode transformar

vidas / Christian Dunker, Cláudio Thebas. – São Paulo: Planeta do Brasil, 2019.

DUTRA, E. **A narrativa como uma técnica de pesquisa fenomenológica**. Estudos de Psicologia, v. 7 n 2, 2002. Disponível em: www.scielo.br/pdf/epsic/v7n2/a18v07n2.pdf . Acesso em: 10 janeiro 2021.

ECO, Umberto. **Como se faz uma tese em ciências humanas.** 13ª edição. Editorial Presença, 1997.

FOUCAULT, M. **Vigiar e Punir: Nascimento da prisão**. 1987. Petrópolis, Vozes.

FRAIMAN, Ana. **Idosos órfãos de filhos vivos – os novos desvalidos**. Revista Pazes, 2016. Disponível em: www.revistapazes.com/5440-2, acesso em outubro de 2019.

FRANCO, Cassandra Maria Bastos. **O envelhecimento ativo e as universidades abertas da terceira idade em Teresina:** desafios contemporâneos. 2017. Tese(Doutorado) - Programa de Pós Graduação em Políticas Públicas. Teresina, 2017.

GOLDEMBERG, Mirian. **A Bela Velhice.** 1ª ed. Rio de Janeiro: Record, 2013.

LOUREIRO, Altair M L. **A velhice, o tempo e a morte:** subsídios para possíveis avanços do estudo. 1ª reimpressão. Brasília: Editora Universidade de Brasília, 2000.

LE BRETON, David. **A Sociologia do Corpo**. Tradução de Sonia M. S. Furhmann. 2ª ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2007.

LISPECTOR, C. **A Via Crucis do Corpo**. Rio de Janeiro. Rocco, 1998.

MINAYO, M. C. S.; DESLANDES, S. F . **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 21. ed. Petrópolis: Vozes, 2002.

MORIN, E. **É hora de mudarmos de via**: as lições do coronavírus (1ª edição, tradução de Ivone Castilho Benedetti, colaboração de Sabah Abouessalam). Bertrand Brasil, 2020.

NASCIMENTO, Cidianna Emanuelly Melo. **No Compasso Da Terceira Idade:** Idosas No PTIA Produzindo Sentidos Para A Velhice. 2015. Dissertação(Mestrado) - Programa de Pós Graduação em Antropologia. Universidade Federal do Piauí - UFPI. Teresina, 2015.

OMS(2005)**Envelhecimento ativo:** uma política de saúde. Brasília: Organização Pan-Americana de Saúde.

OPAS. **Decade of Healthy Ageing 2020-2030**. Organização Pan-Americana da Saúde, 2020. Disponível em: www.who.int/ageing/decade-of-healthy-ageing. Acesso em: 15, fev. 2022.

REVISTA PORTAL de Divulgação, n.51, Ano VII Jan/ Fev/Mar 2017. ISSN 2178-3454. Disponível em: www.portaldoenvelhecimento.com/revista-nova. Acesso em 03, out. 2018.

SANTOS, B.S. **A cruel pedagogia do vírus.** Coimbra: Almedina, 2020.

SANTOS, B.S.; Meneses, M.P. **Epistemologias do Sul.** Coimbra: Almedina, 2009.Disponível

em:cvc.instituto-camoes.pt/conhecer/biblioteca-digital-camoes/pensamento-e-ciencia/2106-2106/file.html. Acesso em: 06, dez.2019.

SANTOS, M. de S.; FOURAUX, C. G. da Silva; OLIVEIRA, V. M. de. **Narrativa Como Método De Pesquisa**. Revista Valore,Volta Redonda, 5 (Edição Especial): 37-51, 2019. Disponível em: doi.org/10.22408/reva502020. Acesso em 07,fev. 2022.

SANTOS, N.F., & SILVA, M.R.F.(2013). **As políticas públicas voltadas ao idoso:** melhoria da qualidade de vida ou reprivatização da velhice. Revista FSA, 10, 2, 358-371.

SESC. Revista mais 60: **Estudos sobre envelhecimento**. Vol.32. nº80.Artigo 4. O Trabalho Social com Idosos (TSI) do Sesc: trajetória e realizações. SESC São Paulo, 2021.Disponível em:www.sescsp.org.br/ed-80-o-trabalho-social-com-idosos-tsi-do-sesc-trajetoria-e-realizacoes/Acesso em: 08, jan.2021.

SCHNEIDER, Rodolfo Herberto; IRIGARAY, Tatiana Quarti. **O envelhecimento na atualidade: aspectos cronológicos, biológicos, psicológicos e sociais**. Estudos de Psicologia, Campinas, v. 25, n. 4, p. 585-593, out./dez. 2008.

SILVA, Luíza de M. L; SILVA, Maria do R. de F. **Avaliação do Processo de ensino-aprendizagem do Programa Terceira Idade em Ação(PTIA) da Universidade Federal do Piauí – UFPI.** Revista FSA – Teresina, Nº 06/2009.

SOUZA, Maria Rosângela de. **As Velhices que Habitam os Sertões: Cartografia dos Modos de Envelhecer e Morrer no Semiárido Piauiense.** 2013. Tese(Doutorado) - Programa de Pós Graduação em Sociologia. Universidade Federal do Ceará - UFC. Fortaleza, 2013.

SOUZA, Maria Rosângela de. **Corpo e Desejo no Tempo da Velhice.** 2004. Dissertação(Mestrado) - Programa de Pós Graduação em Sociologia. Universidade Federal do Ceará - UFC. Fortaleza, 2004.

THOMPSON, Paul. **A voz do passado:** história oral. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 3ª ed. 1992.

UFPI. Diretoria de Governança. Pró-Reitoria de Planejamento e Orçamento. Campus Universitário Ministro Petrônio Portella. **Plano de Desenvolvimento Institucional – PDI:** 2020-2024 / Universidade Federal do Piauí. – Teresina, 2020. Disponível em: /proplan.ufpi.br/images/conteudo/PROPLAN/PDI/PDI_2020_2024_UFPI_vf3.pdf. Acesso em 10, jan. de 2022.

UFPI. **Programa de Extensão para Pessoas Idosas (PTIA), da Universidade Federal do Piauí (UFPI), realizou ontem (30) a sua tradicional festa junina**. Disponível:ufpi.br/noticias-coronavirus/36620-program-de-extensao-para-pessoa-idosas-realiz a-arraia-do-ptia-de-forma-remota. Acesso em: 8 de fev. 2022.

WORD HEALTH ORGANIZATION. **Envelhecimento ativo:** uma política de saúde/ Word Health Organization; tradução Suzana Gontijo. Barsília: Organização Pan Americana da Saúde, 2005.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. (2021). **Global report on ageism:** executive

summary. World Health Organization. Disponível em:apps.who.int/iris/handle/10665/340205. Licença: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.