

**INSTITUTO FEDERAL DE GOIÁS
DEPARTAMENTO DE ÁREAS ACADÊMICAS
LICENCIATURA EM CIÊNCIAS SOCIAIS**

MERIELLE ENEAS DE MELO

Envelhecimento como fator de exclusão social do idoso:
Envelheci, e agora?

Formosa/GO

2018



INSTITUTO FEDERAL
Goiás

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
SISTEMA INTEGRADO DE BIBLIOTECAS

TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA DISPONIBILIZAÇÃO NO REPOSITÓRIO DIGITAL DO IFG - ReDi IFG

Com base no disposto na Lei Federal nº 9.610/98, AUTORIZO o Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás, a disponibilizar gratuitamente o documento no Repositório Digital (ReDi IFG), sem ressarcimento de direitos autorais, conforme permissão assinada abaixo, em formato digital para fins de leitura, download e impressão, a título de divulgação da produção técnico-científica no IFG.

Identificação da Produção Técnico-Científica

- | | |
|--|---|
| ☐ Tese | ☐ Artigo Científico |
| ☐ Dissertação | ☐ Capítulo de Livro |
| ☐ Monografia - Especialização | ☐ Livro |
| ☒ TCC - Graduação | ☐ Trabalho Apresentado em Evento |
| ☐ Produto Técnico e Educacional - Tipo: _____ | |

Nome Completo do Autor: Merielle Eneas de Melo

Matrícula: 20132070110259

Título do Trabalho: Envelhecimento como fator de exclusão social do idoso: Envelheci e agora?

Autorização - Marque uma das opções

- ☒ Autorizo disponibilizar meu trabalho no Repositório Digital do IFG;
- ☐ Autorizo disponibilizar meu trabalho no Repositório Digital do IFG somente após a data ____/____/____;
- ☐ Não autorizo disponibilizar meu trabalho no Repositório Digital do IFG.

Ao indicar a opção **2** ou **3**, marque a justificativa:

- ☐ O documento está sujeito a registro de patente.
☐ O documento pode vir a ser publicado como livro, capítulo de livro ou artigo.
☐ Outra justificativa: _____

DECLARAÇÃO DE DISTRIBUIÇÃO NÃO-EXCLUSIVA

O/A referido/a autor/a declara que:

- o documento é seu trabalho original, detém os direitos autorais da produção técnico-científica e não infringe os direitos de qualquer outra pessoa ou entidade;
- obteve autorização de quaisquer materiais inclusos no documento do qual não detém os direitos de autor/a, para conceder ao Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás os direitos requeridos e que este material cujos direitos autorais são de terceiros, estão claramente identificados e reconhecidos no texto ou conteúdo do documento entregue;
- cumpriu quaisquer obrigações exigidas por contrato ou acordo, caso o documento entregue seja baseado em trabalho financiado ou apoiado por outra instituição que não o Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás.

Formosa, Goiás, 28/10/19.
Local Data

Merielle Eneas de Melo

Assinatura do Autor e/ou Detentor dos Direitos Autorais

MERIELLE ENEAS DE MELO

Envelhecimento como fator de exclusão social do idoso:

Envelheci, e agora?

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento de Áreas Acadêmicas do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás, Campus Formosa, como parte dos requisitos para obtenção do título de Licenciado em Ciências Sociais.

Orientador: Prof. Dr. Luís Cláudio Rocha
Henriques de Moura

Formosa/GO

2018

FICHA CATALOGRÁFICA

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação - Cip

M528e Melo, Merielle Eneas de
 Envelhecimento como fator de exclusão social do idoso:
 envelheci, e agora? / Merielle Eneas de Melo -- 2018
 76 f. ; 30 cm.
 Orientador: Luís Cláudio Rocha Henriques de Moura

TCC (Licenciatura em Ciências Sociais) – Instituto Federal de
Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás. Formosa, 2018.

1. Construção social. 2. Velhice. 3. Idade. 4. Corpo -
envelhecimento. 5. Asilo Lar São Vicente de Paulo - Formosa - Goiás I.
Moura, Luís Cláudio Rocha Henriques de II. Doutor.

CDD: 305.23

MELO, Merielle Eneas de. Envelhecimento como fator de exclusão social do idoso: Envelheci, e agora? 2018. 76 f. Trabalho de Conclusão de Curso – Licenciatura em Ciências Sociais – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás, Formosa, 2018.

Aprovado em:

Banca Examinadora

Prof. Dr/Ms.

_____ Instituição _____

Julgamento _____

Assinatura _____

Prof. Dr/Ms.

_____ Instituição _____

Julgamento _____

Assinatura _____

Prof. Dr/Ms.

_____ Instituição _____

(Orientador)

Julgamento _____

Assinatura _____



INSTITUTO FEDERAL
GOIÁS
Campus Formosa

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás
Campus Formosa
Departamento das Áreas Acadêmicas

ATA DA DEFESA DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

Curso: Licenciatura em Ciências Sociais

Área de concentração: Ciências Sociais

Título do trabalho: Envelhecimento como fator de exclusão social do idoso: *Envelheci e agora?*

Autora: Merielle Eneas de Melo

Orientador: Professor: Dr. Luís Cláudio Rocha Henriques de Moura

No dia 15 do mês de janeiro do ano de 2018, às 14 horas e 30 minutos, no Laboratório de Ciências Humanas e Sociais do Instituto Federal de Goiás – Câmpus Formosa, situado à Rua 64, esq. c/ Rua 11, s/n, Expansão Parque Lago, CEP: 73813-816, Formosa, Goiás, deu-se a Defesa do Trabalho de Conclusão de Curso acima citado. A banca foi composta por: Professora Doutora Júlia Dias Escobar Brussi, Professora Doutora Luciana Campos de Oliveira Dias e Professor Doutor Luís Cláudio Rocha Henriques de Moura (orientador).

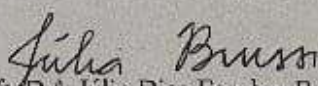
O exame de defesa apresentado à banca examinadora para a obtenção do Título de Licenciatura em Ciências Social teve a seguinte apreciação:

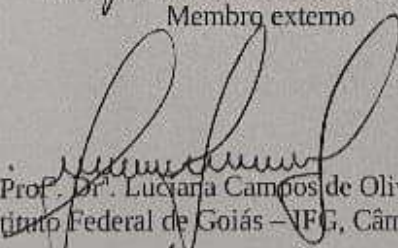
☒ Aprovado

☐ Aprovado com ressalva

☐ Reprovado

Formosa, 15 de janeiro de 2018.


Prof. Dr. Júlia Dias Escobar Brussi
Membro externo


Prof. Dr. Luciana Campos de Oliveira Dias
Instituto Federal de Goiás – IFG, Câmpus Formosa


Prof. Dr. Luís Cláudio Rocha Henriques de Moura
Orientador

Dedico este trabalho, a minha querida mãe que com seu incentivo, amor e compreensão me apoiou ao longo do período do curso até a conclusão deste.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, por sua infinita graça em minha vida.

Agradeço à senhora Maria, que foi a personagem central deste trabalho, pois a mesma me motivou a escrever sobre o envelhecimento, aqui presto homenagens a ela, pois infelizmente não tive como homenageá-la em vida, pois antes da conclusão deste trabalho a mesma veio a falecer.

Agradeço a todos os professores e colegas do curso que nos anos de convivência muito me ensinou, contribuindo para meu crescimento científico e intelectual.

Ao Prof. Dr. Luís Cláudio Rocha Henriques de Moura, pela atenção e apoio durante o processo de definição e orientação.

Agradeço aos idosos do Lar São Vicente de Paulo, que me deram a oportunidade de entrevistá-los, e de saber sobre suas percepções acerca do que é a velhice, pois se não fosse sua atenção para comigo certamente não obteria os resultados quanto à pesquisa sobre o envelhecimento.

A todos que contribuíram direta ou indiretamente para a realização deste, o meu muito obrigada.

Ao Instituto Federal de Goiás, pela oportunidade de realização do curso.

“[...] o homem não vive nunca em estado natural; na sua velhice, como em qualquer outra idade, seu estatuto lhe é imposto pela sociedade à qual pertence.”.
BEAUVOIR (1990, p. 15).

RESUMO

Este trabalho visa analisar o processo de construção do envelhecimento e como este se estabelece na sociedade, causando a exclusão social do idoso. A análise das formulações teóricas torna-se importante, possibilitando explicações pertinentes, não somente acerca de como o termo envelhecimento é construído pela sociedade assim como sua ação como componente de exclusão social. Para além da compreensão teórica sobre o envelhecimento, foi realizada pesquisa de campo, utilizando métodos de inspiração etnográfica, em busca de saber quais as percepções que o próprio idoso tem acerca do fator do envelhecimento. Para desenvolvimento da pesquisa, foi eleito trabalhar com os idosos que residem no asilo Lar São Vicente de Paulo, localizado no município de Formosa - Goiás.

Palavras-chave: Construção social. Velhice. Idade. Corpo. Exclusão social.

ABSTRACT

This work aims to analyze the aging process and how it is established in society, causing the social exclusion of the elderly. The analysis of theoretical formulations becomes important, allowing relevant explanations, not only about how the term aging is constructed by society as well as its action as a component of social exclusion. In addition to the theoretical understanding about aging, field research was conducted using ethnographic inspiration methods, in order to know what the elderly person's perceptions about the aging factor are. For the development of the research, it was chosen to work with the elderly living in the Lar São Vicente de Paulo asylum, located in the city of Formosa - Goiás.

Keywords: Social construction. Old age. Age. Body. Social exclusion.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Gráfico 1	Projeção da população idosa no Brasil ano de 1980	26
Gráfico 2	Projeção da população idosa no Brasil ano de 2017	27
Gráfico 3	Projeção da população idosa no Município de Formosa - Goiás	67

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
OMS	Organização Mundial de Saúde
ONGS	Organizações não governamentais
ONU	Organização das Nações Unidas
PNAD	Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios
PNI	Política Nacional do Idoso
PNSPI	Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa
SSPV	Sociedade São Vicente de Paulo
WHO	World Health Organization

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	13
1 CONSTRUÇÃO SOCIAL DO ENVELHECIMENTO	19
1.1 VELHO, IDOSO E TERCEIRA IDADE: ENTRE A VISÃO NEGATIVA E O EMPODERAMENTO.....	24
1.2 <i>Envelhecimento dimensões da idade cronológica.....</i>	<i>33</i>
1.3 <i>Fatores positivos e negativos da velhice</i>	<i>36</i>
1.4 <i>Envelhecimento como uma experiência distinta.....</i>	<i>39</i>
2 ENVELHECIMENTO DO CORPO. A MEDICINA E O CONHECIMENTO.....	42
2.1 <i>Tecnologia para postegar a velhice.....</i>	<i>49</i>
3 COMPREENDENDO A VELHICE NO LAR SÃO VICENTE DE PAULO.....	51
3.1 <i>Sentimentos de tristeza, desejo de morte e fuga do asilo.....</i>	<i>55</i>
3.2 <i>Corpo: doenças incapacidade física do idoso como fator de incômodo no âmbito familiar.....</i>	<i>58</i>
3.3 <i>Memórias de dias alegres e desejo por visitas.....</i>	<i>60</i>
3.4 <i>Características da juventude no corpo estereotipado como velho.....</i>	<i>62</i>
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	64
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	68
APÊNDICE - ROTEIRO DAS ENTREVISTAS.....	72
ANEXO 1 – GRÁFICO: PIRÂMIDE ETÁRIA POR SEXO (2010) SEGUNDO O IBGE DO MUNICÍPIO DE FORMOSA - GOIÁS.....	73
ANEXO 2 - MÚSICA SOBRE A VELHICE.....	74
ANEXO 3 - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO.....	75

INTRODUÇÃO

A escolha do tema sobre o envelhecimento como exclusão social do idoso teve cunho tanto acadêmico como pessoal. Com referência a de cunho acadêmico o interesse foi entender a questão do envelhecimento na sociedade atual que de acordo com Nunes et.al (2010) vem tomando uma dimensão cada vez maior, principalmente devido à diminuição dos índices de mortalidade geral e fecundidade, ocasionando o aumento de idosos em todo o mundo, logo é visto como um fator determinante para que o tema do envelhecimento faça parte constantemente de estudos nas ciências sociais, na medicina e na política.

O interesse de cunho pessoal sobre a problemática do envelhecimento como exclusão social ocorreu devido à situação que presenciei de uma idosa, que mora no mesmo bairro que eu. Segundo relatou à senhora de nome Maria, na sua juventude a mesma possuía um maior vigor, e mais, participativa ativamente das atividades sociais como palestrante de cunho religioso, e convivia com sua família, mas segundo a mesma relata, em decorrência da velhice, a senhora se encontrou numa situação de enfermidade e fora do convívio social, impossibilitando a mesma de participar de grupos sociais que antes fazia parte, e gradualmente houve o afastamento de seus familiares. A senhora Maria se encontrava sozinha e trancada em sua casa, e sem os cuidados necessários já que a mesma foi deixada pelo filho, por este ter que trabalhar, e adquirir recursos financeiros para o seu mantimento. A senhora já não estava lúcida, não podia cuidar de si mesma, despertando em sua vizinha sentimentos de compaixão a, portanto ajuda-lá, e despertando também o desejo de denuncia contra seu filho, pois mesmo com a impossibilidade do filho cuidar de sua mãe, não houve interesse do mesmo da busca de um local, ou de profissionais capacitados, para melhor atender essa senhora.

Esse encontro chamou a atenção, pois foi despertada uma curiosidade sobre a velhice e seus efeitos e narrativas. Dessa forma o fato da temática velhice veio a se constituir para mim como um campo intrigante de pesquisa. Para Felipe e Sousa (2014), não há possibilidade sobre o estudo da velhice, apenas com a utilização de informações biológicas, mas existem outros fatores que são essenciais, que de acordo com Beauvoir (1990 apud FELIPE e SOUSA, 2014) não pode ser compreendida senão em sua totalidade, isso porque a velhice não é somente um fato biológico, mas também um fato sociocultural.

É necessário ressaltar que as investigações empreendidas visam obter conhecimentos mais abrangentes a respeito do tema, e buscar através de estudos de diversos autores a compreensão social da construção do envelhecimento, e mais especificamente pensar sobre a exclusão social do idoso. Assim faz-se necessário analisá-la de forma a compreender acerca do fator do envelhecimento que a forma. Fator que ao ser analisado possibilitará abordar conceitos, opiniões de autores que refletem sobre a construção do termo envelhecimento e de que forma se constitui a exclusão social do idoso, inclusive do ponto de vista do próprio idoso. Na busca de compreender melhor o envelhecimento e a exclusão social provocada por este, objetiva-se contribuir com políticas públicas quanto ao exercício da cidadania do idoso, à qualidade de vida, e a participação da família e do Estado visando à inclusão dos mesmos na sociedade. Pois conforme os autores Santos e Silva (2013) as políticas públicas para o idoso têm um papel de proteção social, e são ações que aperfeiçoam o apoio necessário ao desenvolvimento de ações de proteção e assistência voltadas à população idosa, e as ações voltadas para o idoso traz consigo a ideia de compartilhamento de responsabilidades com o envolvimento da sociedade, família e do Estado.

Santos e Silva (2013) citam Pereira (2008) que define políticas públicas como uma composição de atividades formais ou regras estabelecidas e informais bem como as negociações e diálogos que são adotadas em um contexto de relações de poder com o intuito de resolver, sem violência, conflitos em torno de questões que envolvem assuntos públicos.

Com o propósito de melhor entender das percepções dos idosos sobre a velhice e de que forma se dá a exclusão social do idoso, foram realizadas pesquisas etnográficas e coletadas informações em campo, que segundo Malinowski, desde sua obra *Os Argonautas do Pacífico Ocidental* (1922) afirmava:

[...] Se todas as conclusões forem apenas baseadas nos relatos dos informantes ou deduzidas a partir de documentos objectivos, torna-se claramente impossível actualizá-las com dados efetivamente observados do comportamento real. [...] Por outras palavras: existem vários elementos de grande importância que não podem ser recolhidos através de questionários ou da análise de documentos, mas que têm de ser observados em pleno funcionamento [...]
(MALINOWSKI, 1922, pp. 30-31).

Foi adotada a pesquisa de campo, tendo como método a observação e o uso de entrevistas com o idoso, com perguntas técnicas para a coleta de dados. Assim como afirma Malinowski, a coleta de dados sobre uma vasta gama de fatos é, portanto, um dos pontos principais no método do trabalho de campo que caracteriza a antropologia. (MALINOWSKI 1922, p. 27).

O local a ser pesquisado foi no asilo Lar São Vicente de Paulo localizado no Município de Formosa em Goiás, com a finalidade de se obter registro de dados de todo o ambiente, e da percepção dos idosos sobre a questão do envelhecimento. A pesquisa obteve resultados que se acredita contribuir para melhor compreender estigmas sofridos e a exclusão dos idosos tanto no ambiente familiar ou até mesmo no próprio asilo.

Neste estudo, o campo de investigação foi no asilo Sociedade São Vicente de Paulo, conhecido como Lar São Vicente de Paulo¹, presente no Município de Formosa desde o ano de 1999. A Sociedade São Vicente de Paulo² é conhecida pelas iniciais SSVP, é uma organização e um movimento católico internacional de leigos, altamente conceituada, com 176 anos de funcionamento, foi fundada em Paris, na França no ano de 1833, por Antônio Frederico Ozanam e outros. Sua organização se dá sob forma de Federação Internacional, junto à Santa Sé e à Organização das Nações Unidas (ONU), como uma instituição que se dedica ao serviço voluntário de promoção humana e assistência social em 145 países atuando através de seus mais de um milhão de membros colaboradores conhecidos como vicentinos e vicentinas. A natureza da Sociedade São Vicente de Paulo inspira no pensamento e na obra do Santo São Vicente de Paulo, no esforço de um profundo sentimento de justiça e caridade, para aliviar o sofrimento do próximo, mediante o trabalho coordenado de seus membros.

No Brasil, é considerado o ano de 1872 quanto à implantação oficial da Sociedade São Vicente de Paulo, que mantém funcionamento de 580 asilos localizados em diversos estados da federação. O SSPV chegou em Brasília no ano de 1958, fundada pelo Padre Roque, no Núcleo Bandeirante, e constituído atualmente por 13 Conselhos Centrais, sendo um deles no Município de Formosa em Goiás.

¹ Disponível: <<https://www.youtube.com/watch?v=JCQuWB-Ux-w>> Acesso em: 29 Nov 2017 às 11:04.

² Disponível: <<https://www.rededecaridade.com.br/sobre-a-ssvp/>> Acesso em: 17 Dez 2017 às 16:44.

Como afirma Lucas (2016) de acordo com Olympio Jacintho de Almeida (s.d), foi realizada a primeira ata da fundação da Conferência de São Vicente de Paulo³ em Formosa no dia 08 de Dezembro de 1.891, juntamente com Coronel José Vianna Lôbo, Coronel Paulino de Sousa Lôbo e o Tenente Coronel José Jacinto de Almeida, que posteriormente foram homenageados ao nomear as ruas do Município de Formosa, denominadas: Rua Olímpio Jacinto, Rua José Jacinto e Rua José Vianna Lobo. A data citada foi escolhida por ser o dia de festividade da Imaculada Conceição da Santíssima Virgem, reuniram-se neste dia a Igreja Matriz de Formosa, juntamente com várias autoridades do local. Olympio Jacintho assumiu a presidência para a realização da conferência, no qual expôs os fins da Sociedade São Vicente de Paulo e logo convidou as pessoas presentes para a organização de uma eleição. O primeiro presidente eleito por maioria dos votos em secreto foi José Jacintho de Almeida que agradeceu pela confiança dos que o elegeram, e depois nomeou o segundo presidente, bem como o secretário e tesoureiro, e encerrou a conferência recitando a oração regida pelo regulamento, assim o presidente declarou fundada a Sociedade São Vicente de Paulo. O presidente José Jacintho de Almeida em frases singelas e tocantes festejava a fundação São Vicente de Paulo quanto à agregação da Conferência ao Centro de Paris de 1903, no qual receberiam as indulgências que concederiam grandes benefícios. E mesmo com poucos recursos e por fases desanimadoras, graças ao espírito religioso de alguns membros da conferência e da audácia do presidente José Jacintho de Almeida, que mesmo enfrentando dificuldades, lutava quanto à manutenção da sociedade.

Na perspectiva de obter dados sobre como se dá a exclusão social do idoso a partir do colhimento de informações do mesmo, foram coletados dados no mês de junho a novembro do ano de 2017, que variava entre duas a três visitas mensais, e utilizados dois instrumentos de coleta, como a observação participante e entrevistas com perguntas semiestruturadas voltadas para saber quais as percepções que os idosos têm a respeito da velhice. Com o objetivo de preservar a identidade dos idosos entrevistados, foram dados nomes ⁴fictícios aos habitantes da instituição.

³ Disponível em: <http://formasadaimperatriz.blogspot.com.br/2016/10/1-conferencia-de-sao-vicente-de-paula.html> Acesso em: 04 Jan 2018 às 13:01.

⁴ Não foi permitido pelo administrador do asilo o de fotografar o local e nem os idosos, questionando que devido à facilidade nas disseminações de informações através das mídias, não queria que os idosos fossem expostos, mas da preservação individual dos mesmos.

Segue abaixo o perfil dos protagonistas desta pesquisa:

Carmelita, (85 anos): possui marido e filhos; foi deixada no asilo pelos seus filhos; trabalhava em hospital antes de entrar no asilo.

Laura (72 anos): Era dona de casa; viúva; possui dois filhos; foi deixada no asilo pelo filho.

Raul (70 anos): foi trabalhador rural; nunca casou; não tem filhos; foi deixado no asilo pela sua irmã.

Oswaldo (78 anos): foi trabalhador rural; é viúvo e tem filhos; foi para o asilo por conta própria; seus filhos não sabem de seu paradeiro.

Joaquim (80 anos): foi trabalhador rural; sua esposa convive com ele no asilo; foi para o asilo por conta própria.

Este trabalho é, portanto, o resultado da pesquisa que teve como objetivo averiguar como o processo de envelhecimento causa a exclusão social do idoso.

Em busca desse objetivo, dividimos este estudo da seguinte forma:

No Primeiro capítulo intitulado *Construção social do envelhecimento* é abordado como é construída socialmente a categoria da velhice, mostrando uma particularidade de países que impõem certa idade ao indivíduo para caracterizar a velhice, isso devido aos diferentes processos históricos próprios de cada país. Este capítulo mostra a complexidade do termo idoso, que por sua vez, é tratado pelo conceito de vulnerabilidade e entendida como exclusão social, e as formas que vai ascendendo o preconceito quanto aos idosos. Será mostrado como a velhice é percebida na sociedade moderna e no âmbito rural, logo serão problematizados sobre a velhice sempre vista como uma degradação física, uma doença ou morte e como são construídos os vários termos utilizados para a sua retratação, será abordado alguns dos mitos sobre a velhice, mas não somente aspectos negativos, também será abordado quanto a institucionalização do termo idoso, substituindo o termo velho, para dar um ar de positividade e o de propiciar aos idosos melhorias na sua qualidade de vida. Visará também à construção de políticas públicas quanto ao termo terceira idade, que implica ativar a independência física e mental dos idosos, logo será falada da segmentação de idades imposta como forma de um organizador social causando a exclusão social do idoso. Os fatores considerados positivos e negativos da velhice e a velhice percebida como uma experiência distinta,

mostrando que cada idoso vive a velhice de forma heterogênea, conforme sua realidade social, ocasionados pelos fatores socioculturais.

No segundo capítulo enunciado como o *Envelhecimento do corpo. A Medicina e o conhecimento* são retratados aspectos do envelhecimento do corpo e sua heterogeneidade, ressaltando os estigmas que o indivíduo sofre devido aos aspectos físicos causados pela velhice, e do envelhecimento do corpo visto como problema de saúde, por sua vez o corpo velho, diferente do corpo idealizado pela sociedade que cultua as características provenientes da juventude, impulsiona o indivíduo que possuem as características da velhice a recorrerem sobre as formas de postergar a velhice com as intervenções cirúrgicas e tratamentos para assim serem aceitos pela sociedade, como se fosse um retorno à juventude e descaracterizando a fase da velhice.

No terceiro capítulo, tendo como título *Compreendendo a velhice no Lar São Vicente de Paulo – Formosa, Goiás*, é tratado do histórico do local de pesquisa, o Lar São Vicente de Paulo, bem como as percepções que os idosos têm a respeito da velhice, e também quanto aos sentimentos: memórias, saudades, alegrias, tristezas e carências dos idosos percebidas e relatadas durante a pesquisa realizada. Outra questão a ser tratada está no depoimento dos idosos quanto às causas que os levaram a estarem no asilo, e dessa forma são questionados os vários fatores relatados, e um fator determinante quanto à exclusão social do idoso observado foi mesmo que o idoso possua alguma incapacidade física ou mental, o mesmo passa a ser um incômodo no âmbito familiar, ocorrendo assim uma desfamiliarização, logo são deixados no asilo, dessa forma o asilo é tratado como uma instituição para o atendimento desses idosos ou de outras pessoas que são consideradas um incômodo ou incapazes de cuidar de si mesma.

Nas considerações finais são feitas projeções dos resultados das entrevistas realizadas com os idosos e das observações em campo, e a apresentação de meios juntamente com a sociedade e o Estado para o despertar de políticas públicas para promover ações quanto à integração do idoso na sociedade e também na família, pois como será tratada aqui, a família é determinante na reabilitação dos idosos.

1 CONSTRUÇÃO SOCIAL DO ENVELHECIMENTO

“Se eu não trabalho então eu não existo
Se eu não servir de produção, estou morto
estando vivo?
Não é assim que vocês raciocinam?
Penso que ainda existe vida nos retratos
amarelos
Eu vejo, eu falo, eu ouço, eu penso
Sou carne viva, sangue circulando
Tenho sentimentos até mesmo na velhice”

(Dorsal Atlântica)

O que é o envelhecer e como ele é caracterizado por nossa sociedade? Essa pode ser duas das principais perguntas desta investigação, que como veremos a velhice pode ser compreendida por diversos ângulos e relacionada a várias questões. Assim, ao caracterizar a velhice, Moraes (2012 apud RINCO, LOPES & DOMINGUES, 2012), aponta dados da Organização Mundial de Saúde (OMS), no qual retrata a velhice como uma fase da vida em que se inicia aos 60 anos em países periféricos como o Brasil e 65 anos em países desenvolvidos. No entanto, apesar deste marco temporal, esse critério de idade é construído socialmente, sendo o termo idoso algo complexo e passível de leituras. O autor aponta que a idade de 60 anos remete à velhice, ocasionada pela vulnerabilidade biológica, psicológica e sociocultural. Por sua vez, o conceito de vulnerabilidade está relacionado como um processo de estar em constante risco de alteração na condição de saúde, resultante de recursos econômicos, social, psicológico, familiar ou físico. Desta forma, a vulnerabilidade social ligada à idade pode ser entendida como “exclusão social” que tem como referência o caracterizar situações sociais ocasionados pela construção social do envelhecimento, e que impulsiona o idoso a estar na margem da sociedade.

Então temos acerca de questões pertinentes ao envelhecimento e o mais que o envolve: saúde, doença, tempo e morte. Segundo Papaléo (2002) o envelhecimento inclui necessariamente e principalmente, a análise dos aspectos socioculturais, políticos e econômicos, possibilitando a construção social de estigmas e sistemas que carregam uma simbologia que traçam a história das sociedades humanas, bem como representações sociais. Entretanto, para o autor envelhecer faz parte do processo humano que é inevitável e natural. Ainda sobre o

envelhecimento, Fraiman (2004) diz ser um fator que conduz as pessoas a uma situação de degradação altamente aversiva e indesejada. Para Nunes (2011), o olhar da sociedade que se têm do idoso depende de fatores socioculturais que ela estabelece na relação com esse segmento populacional. Para a autora, decorre um desejo de controlar o envelhecimento um anseio legítimo e angustiante, e que, sem dúvida, faz parte, porém da busca pela felicidade das sociedades modernas. Isso, devido às alterações corporais trazidas pelo tempo, como cabelos brancos, fraqueza muscular, pele enrugada e flácida, que podem trazer a infelicidade, e a consciência de finitude e decadência física podendo gerar inclusive depressão.

Ao fazer um paralelo da velhice da sociedade moderna e no mundo rural, Gusmão e Alcântara (2008) mostra que a velhice nas sociedades modernas é assumida como questão pública que implica a tomada de posição por parte do Estado, de organizações privadas como as Organizações não governamentais (ONGS) e outras, com os fins de implementações de ações quanto ao problema social que a velhice pode representar. As autoras afirmam de acordo com Debert (2004), do desafio de compreender as diferentes formas de velhice e também suas formas de gestão e as vulnerabilidades que estão associadas como a: pobreza e a exclusão social, (COVA, RAMOS e JOAQUIM, 2004, p. 16). As autoras ainda analisam que a conquista da longevidade corresponde a tais aspectos, e apontam em pesquisas feitas no Brasil, preocupações quanto à invisibilidade do velho e sua velhice, pois, desafiam a que se pensem os processos de desenvolvimento rural. Dessa forma as autoras mostram a indefinição do que é rural e urbano e da dificuldade para se pensar em suas especificidades.

Gusmão e Alcântara (2008) apontam em seus estudos realizados no interior do estado do Ceará, um dos mais pobres do Brasil, a percepção de que mesmo que o idoso resida em um espaço reconhecido como rural, a sua vida está ligada por diferentes razões no espaço urbano, pois o idoso vai ao banco, assiste televisão, participa de grupo de convivência, viaja e convive com outras gerações. As autoras também expressam um domínio que os avós criam seus netos, e muitas vezes os avós são chefes de família, quando se têm a ausência de parentes que já estão na idade produtiva e logo engajam no mercado de trabalho.

Nessa perspectiva Pereira e Santos (2007 apud GUSMÃO e ALCÂNTARA, 2008) afirmam que no mundo rural brasileiro é comum ocorrer migração de somente uma parte da família, pois os indivíduos da idade produtiva vão para a cidade, logo

os parentes idosos permanecem no local de origem. Quanto aos aposentados é comum à renda de muitos idosos terem se tornado a principal renda do núcleo familiar.

Ainda Gusmão e Alcântara (2008) consideram que o indivíduo que envelhece, reflete a dimensão dos processos psicológicos com relação a: desajustes físicos, sociais, emocionais próprios da velhice, que ligam ao debate no campo da saúde, sendo vista a velhice como: perda, fragilidade e doença e objeto de políticas públicas de mesma característica.

Assim como para Nascimento Filho (2013) a velhice é muitas vezes considerada como uma degradação física e psicológica, e a exclusão dos idosos pela sociedade é visível no cotidiano, isso porque ser velho se tornou sinônimo de fraqueza, doença, uma coisa inútil, incapaz de produzir bons frutos para a sociedade.

Por sua vez Schneider e Irigaray (2008) percebem a velhice como um resultado de um processo de construção social ascendendo ao preconceito. Afirmam que:

Enquanto todos os outros estágios da vida são planejados e construídos social e culturalmente e não existem conflitos para eliminar a infância, a adolescência e a idade adulta do panorama do desenvolvimento humano, à velhice é colocada à margem (Andrew, 1999), pois ao mesmo tempo em que as pessoas querem viver muito, não querem ficar velhas nem se parecer com velhos. (SCHNEIDER E IRIGARAY, 2008, pp. 587, 588).

Caracterizando este estágio da vida, Neri e Freire (2000 apud SCHNEIDER e IRIGARAY, 2008) citam os termos mais usados para a velhice: terceira idade, melhor idade, adulto maduro, idoso, velho, meia-idade, maturidade, idade maior e idade madura. Para Schneider e Irigaray (2008) é comum que a maioria das pessoas mais velhas resistam a serem chamadas de “velhas”. Pois segundo Ferreira (2000) no dicionário Miniaurélio a palavra “velho”,⁵ significa muito idoso, ou o que é antigo ou gasto pelo tempo, veterano e desusado. Quanto ao dicionário Houaiss⁶ (2008) a palavra “velho” possui significados como arcaico, passado, antiquado ou que é antigo, gasto, acabado, batido, corroído, ou os vários sentidos negativos como

⁵ Dados *in* FERREIRA, A. B. H (2000) *Miniaurélio* século XXI escolar: o minidicionário da Língua Portuguesa. Rio de Janeiro: Nova Fronteira.

⁶ Dados *in* Dicionário de sinônimos e antônimos, Houaiss. HOUAISS, Antonio. Versão ampliada, Nova Ortografia, 2ª edição. 2008.

ultrapassado, superado ou desatualizado. Quanto à variação dos termos dado a velhice, Schneider e Irigaray (2008) explicam que:

Á medida que o envelhecimento é documentado em outros povos, constata-se que ele é um fenômeno profundamente influenciado pela cultura. (Uchôa, 2003). [...] As concepções de velhice nada mais são do que resultado de uma construção social e temporal feita no seio de uma sociedade com valores e princípios próprios, que são atravessados por questões multifacetadas, multidirecionadas e contraditórias. Na época contemporânea, florescer do século XXI, ao mesmo tempo em que a sociedade potencializa a longevidade, ela nega aos velhos o seu valor e sua importância social. Vive-se em uma sociedade de consumo na qual apenas o novo pode ser valorizado, caso contrário, não existe produção e acumulação de capital [...] o velho passa a ser ultrapassado, descartado, ou já está fora de moda. (SCHNEIDER & IRIGARAY, 2008, p. 587).

Desde uma perspectiva antropológica, Minayo (2011) ressalta alguns mitos sobre a velhice, defendendo o fato de que a sociedade, juntamente com os idosos precisam vencer esses mitos. A autora assinala a destinação antecipada a um lugar social de estereótipos que o aparente cuidado social intitula aos velhos, que se expressam no “recolhimento interior”, apontando para o eufemismo do afastamento do trabalho: a “inatividade”, na qual se rotula os aposentados. É caracterizada também pelo excesso de foco na prevenção de doenças, e quanto à medicalização da idade, a frequente infantilização da vida, de que as festinhas de terceira idade são símbolos.

Um desses mitos segundo Minayo (2011) é sobre o mito da velhice quanto à homogeneidade, é um fato de olhar os idosos como se todos fossem iguais. Na visão antropológica, um aspecto a se observar é que “velho” não constitui categoria de análise única, quando essa população é tratada como uma massa uniforme, perde-se a riqueza de possibilidades e a análise é substituída por estereótipos. Dessa forma Minayo (2011) esclarece a complexidade do que pode ser compreendida a velhice, tanto socialmente, como pelo próprio indivíduo:

[...] é absolutamente diferente envelhecer no campo ou na cidade, numa família rica e de posses ou numa família pobre, ser homem ou ser mulher, ter tido um emprego ou apenas ter vivido de atividades informais ou do lar, ser dependente ou independente física, mental, econômica ou socialmente. [...] o mais genuíno diferencial entre os idosos se encontra na sua subjetividade e na sua singularidade. Cada pessoa retoma permanentemente os dados de sua história e os reconstrói com os fios do presente. É exatamente a crença na

historicidade pessoal e nas possibilidades peculiares de cada um que nos induz a chamar o idoso à sua corresponsabilidade na qualidade de seu envelhecimento. (MINAYO, 2011, p. 10).

Portanto para Minayo (2011) a etapa da vida pode ser como uma experiência pessoal, ou um tempo de decadência, de isolamento ou de protagonismo ou de amadurecimento. E pelo fato da velhice fazer parte do ciclo da vida, o velho costuma colher na última etapa da sua existência o que plantou em toda a sua história, o qual o idoso se torna culpado se não construiu passo a passo ser um indivíduo respeitável, saudável e sábio. Outro mito sobre o envelhecimento é igualar esta a uma doença, tributando ser essencial da dimensão biológica. Na sociedade ocidental em assuntos sobre a velhice deu-se um sentido de “medicalizado”, ou seja, ser pensado de forma preventiva. Dessa forma percebe-se que esse lugar social estereotipado coloca a vida econômica, política, cultural e social na contramão do papel real dos idosos na conjuntura atual do País.

Assim pode-se dizer, de acordo com Minayo (2011), que os velhos brasileiros compõem uma coorte de população no qual a sua maior parcela tem total ou parcial autonomia, com capacidade de contribuir para o desenvolvimento econômico, social e cultural, logo desempenham papéis importantes na família e têm rendimentos próprios. A autora retrata nos estudos da autora Camarano (2004) juntamente com seus colaboradores no ano de 2004, no qual apontava que 87% dos idosos do sexo masculino no Brasil, chefiavam famílias e 72,6% trabalhavam mais de 40 horas semanais e 12,6% obtinha um rendimento menor que um salário mínimo mensal. As mulheres se mostravam em situação menos favorável que a dos homens, sendo que 20% delas viviam em casas de parentes, 18,5% não obtinham renda e 17,5% não tinham autonomia para as atividades do cotidiano e 8,3% não enxergavam. O estudo mostrou entre os homens um menor percentual 13,3% com sérias dependências físicas e de 7,4% que não enxergavam. Minayo (2011) exemplifica que os dados demográficos mostram que 85% dos idosos brasileiros são ativos e produtivos, mesmo que estes vivenciam algum problema de saúde, de acordo com dados apontados pela PNAD 2008 (IBGE, 2010a), e 48,9% das pessoas acima de 60 anos obtinha mais de uma doença crônica, mas não significava que essas pessoas não tinham autonomia. Sobre o envelhecimento Schneider e Irigaray (2008) afirmam:

Mesmo nos dias atuais, o envelhecimento aparece associado a doenças e perdas, e é na maioria das vezes entendido como apenas um problema médico. Para Neri e Freire (2000), o envelhecimento ainda está ligado à deterioração do corpo, ao declínio e à incapacidade. “Na base da rejeição ou da exaltação acrítica da velhice, existe uma forte associação entre esse evento do ciclo vital com a morte, a doença, o afastamento e a dependência” (Neri & Freire, 2000, p.8). (SCHNEIDER & IRIGARAY, 2008, p. 586).

Dessa forma, Minayo (2011) afirma que, a velhice deve ser vista como uma composição do ciclo da vida, que mesmo que diferente das etapas que o antecedem, essa é a última estação antes da morte, tornando os velhos ao mesmo tempo vinculados ao mundo que vivem e dependentes da determinação da cultura sobre a velhice e das determinações biológicas que os constroem. Assim com essas questões, considera a autora que é preciso que os próprios idosos juntamente com os outros segmentos vençam alguns mitos constituídos por esse conjunto acima.

1.1 Velho, Idoso e Terceira idade: entre a visão negativa e o empoderamento.

Ao conceituar os indivíduos de velho, idoso e terceira idade, os autores Beauvoir (1976) e Carvalho (1994 apud NUNES, 2011) ressaltam que são construções sociais utilizadas para situar dentro do contexto social, em razão da ordem social e do poder. E na relação à temática do envelhecimento, quanto à literatura científica, nacional e internacional, ou o que se escreve sobre a velhice, se percebe as variações utilizadas de termos como: velho, idoso, terceira idade, melhor idade, já outras expressões são utilizadas para designar esse grupo social etário, havendo uma nítida falta de preocupação dos escritores quanto ao ajustar a um só termo, ou uma expressão que seja uniforme e adequada ao que consideram tal etapa.

Fraiman (2004) ressalta que ser velho na sociedade moderna é estar debilitado, que não decorre de um processo natural de envelhecimento, mas a debilitação têm como causa: maus tratos, alimentação inadequada, horários desorganizados, relacionamentos interrompidos ao longo do tempo, de um tempo em que os velhos se recordam saudosos e suspirosos.

Para Fernandes (2005) as pessoas surpreendem-se um dia como velhas, em alguns momentos aparecem despertar esse sentimento. Para uma pessoa surge quando se atinge 65 anos e para outro quando se perde o emprego, mesmo que se

tenha capacidade para uma reinserção profissional. Caracterizando a velhice não como uma realidade homogênea, nem na sua constituição morfológica, mas varia em função da classe social de pertença, e nem do ponto de vista das fases que tem de atravessar. A consciência de inutilidade pode atingir de forma geral a autoestima de todos, mas é nas classes baixas que o sentimento de inutilidade aparece de forma mais aguda, e quase sempre ao equivalente da perda de estatuto as classes superiores.

Numa análise comparativa de classes sociais segundo Diehl (1999 apud BATISTONI e NERI, 2007) há uma predisposição de indivíduos a certas vulnerabilidades, que depende dos papéis sociais que desempenham ou da posição que possam ocupar na estrutura social. Conforme o autor, as pessoas pobres com pouco acesso à educação ou que sofrem por outras restrições com relação à posição social são mais expostas a condições incontrolláveis, do que as pessoas mais privilegiadas, pois de certa forma lhes faltam os recursos, não somente para não sofrerem os eventos, mas para superá-los. E de acordo com dados relatados por Everson et.al. (2002 apud BATISTONI e NERI, 2007) ao mostrar informações sobre as variáveis com relação ao *status* socioeconômico em diferentes grupos etários, foram associadas diferentes respostas em saúde mental. Os dados demonstram que os indivíduos de classe social baixa tendem a ter índices mais altos de hostilidade e depressão, mais ansiedade e agressividade do que os indivíduos de estratos sociais mais altos. A esse respeito Baltes e Lang (1997 apud BATISTONI e NERI, 2007) asseveram que quando a velhice é associada à perda de recursos avaliados como necessários a adaptação ou no alcance de metas desejáveis como o *status social*, prestígio, boa saúde, renda, funcionamento cognitivo que visa assegurar a autonomia e a qualidade de apoio social que se julga adequados ao seu bem-estar, logo o indivíduo vive a velhice como um período crítico do desenvolvimento.

Dessa forma há a necessidade de que o idoso tenha a restituição de sua própria identidade, assim Fernandes (2005), afirma:

[...] o idoso precisa, contudo, que o ajudem a restituir à sua pessoa a própria identidade, reconstruindo o fio da vida, mediante a manutenção das relações familiares e sociais, onde a memória alimenta a recordação, talvez o que resta capaz de preencher os tempos vazios do fluxo da existência. A esta luz devem ser consideradas as alternativas de residência, quer na manutenção no

domicílio, quer nos espaços de sociabilidade nos centros de dia, que nos centros de convívio e quer no apoio familiar, quer deambulação pela casa dos filhos. (FERNANDES, 2005, P. 234).

Para Fernandes (2005) o envelhecer é um processo natural e contínuo, e o termo velhice já designa que é a fase mais avançada da existência. Os termos velho e idosos são vulgarmente usados de forma indiscriminada, caracterizando, portanto, um estágio de desenvolvimento da vida humana. E ao utilizar a expressão para obter uma definição de uma fase da vida, levanta-se uma questão, o do problema de classificação, causando a necessidade de saber se trata de um estado ou de um processo. Ainda de acordo com Fernandes (2005) na visão científica, é mais adequado abordar a velhice como um processo, pois nesse ponto de vista apresenta-se mais rico de dimensões e de sentidos. O idoso poderá ser analisado em termos de gerações, explorando as visões de mundo e as atitudes que possam estar em conflito, ou em termos do ciclo de vida. A velhice possui configurações diversas, e sempre relacionada com a ruptura da vida ativa.

Nesse sentido Sayd (2001 apud NUNES, 2011) explica que o homem moderno rejeita o envelhecimento e tudo que este acompanha como: perda da mobilidade física, tônus muscular, audição e visão e demais doenças crônicas, pois esse homem se preocupa com a preservação da liberdade individual e da independência física e cognitiva e da sua manutenção quanto à autonomia moral e social. De acordo com Faria et al. (1995 apud NUNES, 2011) em nossa sociedade todos desejam envelhecer com autonomia e dignidade, negando ser portador de doenças debilitantes, negando auxílio quanto ao uso de medicação contínua para os vários tipos de enfermidades que requer continuidade, pois para o autor essa postura gera dependência; e dependência, é tudo que o idoso não quer.

Segundo Morin (1998 apud NUNES, 2011), antes se acreditava que para ter uma boa velhice sem dependências era necessária uma série de atributos com relação: à sorte, à graça divina ou alguma explicação sobrenatural. Ter esses tipos de pensamentos é dar corpo e existência a poderes místicos. Mas por sua vez de acordo com Neri (2004 apud NUNES, 2011) essas crenças não se sustentaram, e, portanto a ciência veio se firmar como a intérprete mais confiável dos fatores naturais, e o homem moderno passou a ter um extenso universo de informações científicas de como envelhecer bem ou mal.

Ao refletir sobre a passagem do tempo, Foucault (1976 apud NUNES, 2011), delimitou e denominou este fenômeno de bio-história, pois logo a história social passou a ser regulada pela intervenção maciça da história da medicina no campo social, onde a existência humana passou a ter, com detalhes positivos, o conhecimento de como retardar a velhice, e a possibilidade de ser eternamente jovem contribuía no processo sócio político de produção, reprodução e acumulação de riquezas, centrada no modelo biológico de reprodução e melhoria eugênica da espécie humana.

Bauman (2001 apud AIDAR, 2014) percebe que a pós-modernidade alega a necessidade de estar sempre em movimento, portanto quem não trabalha é considerado improdutivo e não é interessante para a sociedade que valoriza o trabalho, tornando-se um peso morto. Assim Aidar (2014) exemplifica:

O importante é estar ocupado, movimentando-se, trabalhando, mesmo que não seja um trabalho remunerado. Não trabalhar, não ter outra atividade, não se movimentar significa estar morto, estar velho. [...] Ao ficarmos velhos, não vivenciamos uma ruptura entre o adulto que fomos e o velho que somos. A velhice é um prolongamento da vida que vivemos. Os vários caminhos que percorremos podem nos levar por uma rota sempre ascendente, linear e tranquila, ou trilharemos grotas que se desbarrancam com o passar do tempo. Esse é o aspecto vivenciado pelo indivíduo, mas do ponto de vista das pessoas ainda jovens ou adultos as questões negativas da velhice predominam. (AIDAR, 2014, pp. 7, 9, 10).

Nesta perspectiva Nunes (2011) diz que a velhice passou a ocupar um papel marginalizado na existência humana, pois em sua idade jovial e produtiva já teria realizado seus potenciais produtivos, reprodutivos, e evolutivos, perdendo então o seu valor social quando chegasse à velhice, pois não mais produzindo riqueza, o indivíduo perderia seu valor simbólico. A autora cita Birman (1994) apontando que este indivíduo é exposto a um processo de perdas e rejeições eminentes e presentes, e assim o idoso tenderá a buscar o isolamento, em decorrência desta indução social causada pelas diversas perdas, os constantes lutos, aposentadoria e diminuição dos contatos sociais, sejam eles voluntários ou involuntários. De acordo com Zimerman (2000 apud NUNES, 2011) o fato do idoso aposentado ter poucas ocupações sociais, pouco solicitado pela família e amigos, faz com que produza um sentimento de improdutividade nele, internalizando neste uma sensação de inutilidade. Para Marques (2004) o termo velho, ainda é carregado de um sentido

pejorativo historicamente ligado às ideias negativas como feio e mau que aparecem nas histórias infantis (bruxas e madrastas), ou como ser improdutivo, inativo, criado pela sociedade moderna.

Para Queiroz (2010 apud MINAYO, 2011) o mito da velhice visto como um problema é uma visão que atinge todas as classes sociais e instituições como a família, o setor da saúde e o Estado. Na família, embora seja o espaço onde viva os idosos na sua maior parte do tempo, recebendo amor e carinho, em muitas vezes a presença do idoso passa a ser um incômodo. Dessa forma Minayo (2011) esclarece que os idosos que não possuem condições financeiras, e os que possuem maiores dependências físicas e mentais são os que mais sofrem. No setor da saúde a velhice é percebida como um problema, tendo como um exemplo os gestores que se preocupam com os gastos, pois o que se gasta com as enfermidades é três vezes mais alto do que o dos outros grupos etários (Camarano, 2004). Isso ocorre de acordo com Minayo (2011) devido às enfermidades serem crônicas, degenerativas e terminais. Prevalecendo a ideia de que os velhos são um problema para o Estado, pois o mesmo promove um imaginário que aterroriza os idosos, colocando como sendo os responsáveis pelos desequilíbrios da previdência, das políticas sociais e de saúde.

No entanto, apesar da carga negativa dada à velhice, há ações que visam modificar este estado. Segundo Marques (2004) o envelhecimento populacional tem influenciado políticas públicas que conferem cidadania e dignidade aos velhos e velhas. Idoso passa a ser um tratamento respeitoso e já institucionalizado. A autora afirma que o termo idoso deu outro significado ao indivíduo velho, transformando-o em sujeito respeitado. Nos discursos oficiais, do estado brasileiro citando a Política Nacional do Idoso, regulamentada através da Lei 8.842/94, decretada pelo Congresso Nacional e sancionada pelo Presidente da República, considera o idoso, a “pessoa maior de sessenta anos de idade”, que de acordo com Marques (2004) o termo idoso em substituição ao termo velho agrega novas visibilidades e positivities, objetivando: assegurar os direitos sociais do idoso; criar condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade; a família, a sociedade e o Estado têm o dever de assegurar ao idoso todos os direitos da cidadania, defendendo sua dignidade, bem-estar e o direito a vida; o idoso não deve sofrer discriminação de qualquer natureza, a sociedade deve promover e defender os seus direitos; incentivar os movimentos de idosos a desenvolver

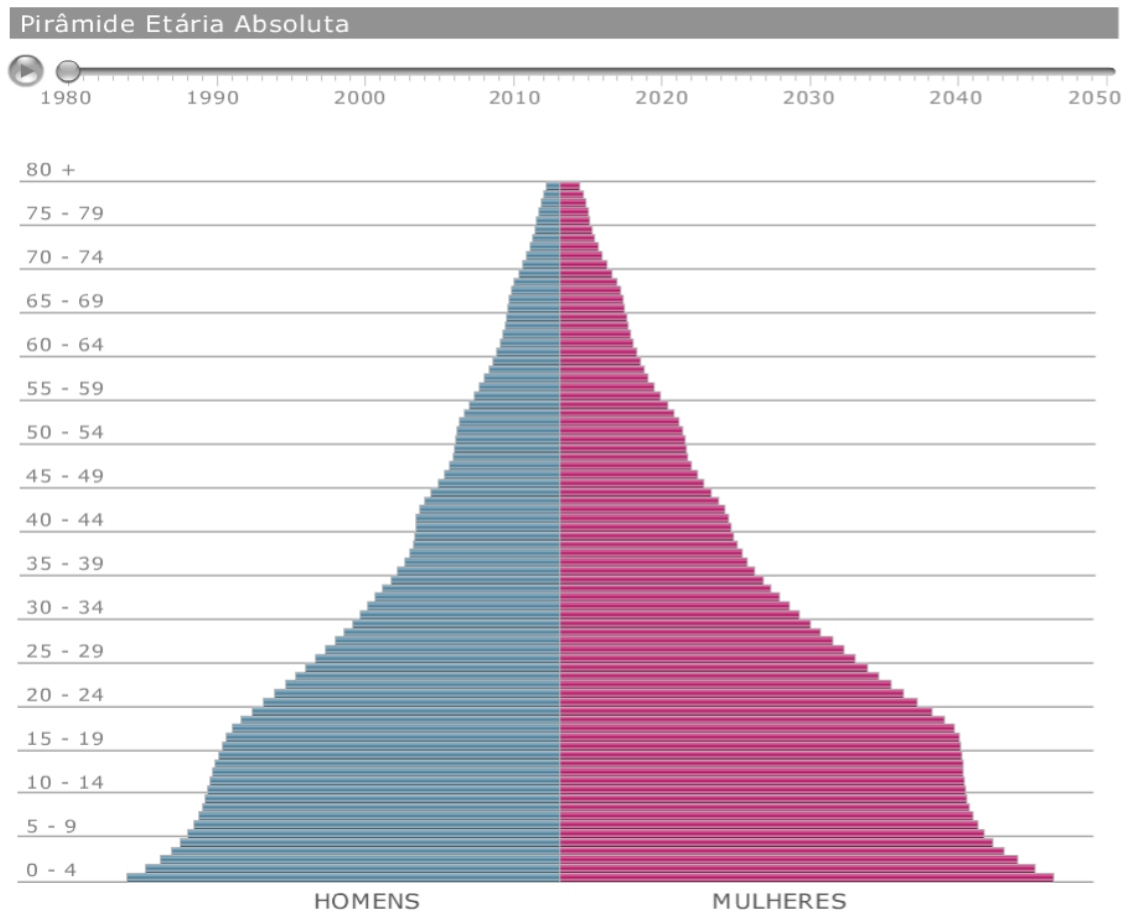
atividades culturais; o da valorização do registro da memória e a transmissão de informações e habilidades do idoso aos mais jovens, como forma de garantir a continuidade e a identidade cultural; o desenvolvimento de ações voltadas para o atendimento das necessidades básicas do idoso mediante a participação das famílias, da sociedade e de entidades não governamentais; estimulando a criação de incentivos e alternativas de atendimento ao idoso, como centros de convivência, centros de cuidados diurnos, casas-lares, atendimento domiciliares e outros.

Conforme Santos e Silva (2013) houve avanço na elaboração de políticas sociais voltadas para o idoso, como a já citada Política Nacional do Idoso (PNI) de (1994), existem outras políticas como a Política Nacional de Saúde do Idoso (1999) que de acordo com Machado et al. (2009), apresenta como pressuposto a permanência do idoso em seu seio familiar, reforçando o papel da família como determinante no processo de reabilitação dos idosos. Além dos direitos garantidos na Constituição Federal em 1988, se têm outras políticas como: o Estatuto do Idoso (2003); a Política Nacional de Assistência Social (2004); a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI) em (2006), que objetiva a participação de todos (o idoso, a família, a sociedade e o Estado), que segundo os autores há uma dificuldade das políticas públicas acompanhar o acelerado crescimento da população idosa registrado no Brasil, principalmente no século XXI, acarretando como consequência a distorção das responsabilidades sobre o idoso dependente que acabam sendo assumidas por seus familiares enxergando os idosos como um problema individual ou familiar, devido os precários suportes do Estado.

Segundo Santos e Silva (2013) o discurso das políticas de atenção ao idoso têm colocado a família como um importante agente e parte fundamental dos arranjos de proteção social, os autores criticam o fato de que os governos brasileiros vêm se beneficiando da participação e voluntariedade da família na prestação dos cuidados aos seus idosos.

E uma das políticas de integração da velhice, é descrita por Marques (2004) quanto à construção do termo de terceira idade, explicando que na década de 1980, o Brasil era um “país jovem” e no limiar do século XXI um país que está envelhecendo. Conforme dados do IBGE podemos observar as mudanças sociais abaixo:

Gráfico: Pirâmide Etária Absoluta (1980) segundo o IBGE⁷



⁷Disponível: <https://ww2.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/projecao_da_populacao/2008/piramide/piramide.shtm> Acesso dia 23 Nov 2017 às 16:23.

Gráfico: Pirâmide Etária Absoluta (2017)⁸

Essas modificações da compreensão da velhice não é algo circunscrito só no Brasil, porém tem amplitude internacional. Na França segundo Marques (2004) pode-se observar efeitos dessa mudança, onde as políticas de integração da velhice foram introduzidas a partir de 1962, onde estas passam a associar a velhice á arte de bem-viver. Lá e aqui o aposentado recebeu a etiqueta da terceira idade, esse termo é visto fortemente presente nos discursos e representações da velhice no Brasil a partir da década de 80, de uma forma crescente. E o conceito de terceira idade, na faixa etária de 60 e 80 anos de idade traz consigo o signo do dinamismo dos “jovens idosos”. Enquanto isso, os “idosos velhos” a partir dos 80 anos, já estariam compondo uma quarta idade, para esta etapa a autora diz, que de acordo

⁸Disponível: <https://ww2.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/projecao_da_populacao/2008/piramide/piramide.shtm> Acesso dia 23 Nov 2017 às 16:23.

com Peixoto (1998) estaria associada à imagem tradicional da decadência ou incapacidade física, isso para os padrões franceses.

Contudo Marques (2004) ressalta que a “qualidade de vida” torna emblema discursivo da busca incansável pela felicidade na sociedade contemporânea ocidental. Aderindo as propostas de vida ativa, seja ela profissional, afetiva, sexual e na proposta saudável, fomentada com alimentação e exercícios físicos. Os sujeitos idosos que se inserem em grupos e associações acabam por se aproximar ou buscar uma integração a essas alternativas de viver a velhice. Nos denominados grupos de terceira idade, estes idosos partilham, de certa forma, uma concepção de solidariedade orgânica. Michel Maffesoli (1995 apud MARQUES, 2004), mostra que essa solidariedade orgânica favorece a emoção comum, confortando o sentimento coletivo e assim fortifica o vínculo comunitário, o que o autor denomina de “tribalismo pós-moderno” que está relacionado à emergência da felicidade partilhada e tribal, pois o que prevalece não é mais o indivíduo, isolado na sua razão, mas o conjunto tribal, uma vez que o prazer de estar junto assume diversas formas, como no caso do grupo de terceira idade, envolve trabalhos manuais, passeios, danças, e outras atividades. E ao mesmo tempo em que conforta sensibilidades e afetividades, atendendo também a políticas públicas, que por meio de leis e ações governamentais, estimulam estas sociabilidades como forma de fomentar uma certa autonomia ou independência dos sujeitos, que organizados em grupos ou associações de idosos ou da terceira idade, ganham vitalidade e produtividade.

Para Fernandes (2005) as sociedades cultuam a juventude, ainda que a velhice esteja no horizonte de todos, o peso da população de idosos não cessa de aumentar, e o envelhecimento da população cresce ao mesmo tempo em que se mantém ou diminui as taxas de natalidade. Diante deste fato, a terceira idade acaba se tornando um peso para a economia social das sociedades pós-industriais, como a criança era e continua sendo para a economia doméstica da sociedade industrial. A velhice então perde a sua significação simbólica passando a pertencer à não rentabilidade econômica. Enquanto no mundo econômico do capitalismo, o aumento da esperança de vida não é visto com otimismo, mas sim como um peso desestabilizador, pois vem ameaçando de fato os sistemas de pensões, desequilibrando a relação entre ativos e reformados. Da mesma forma quanto à manifestação do envelhecimento que acaba por afetar aspectos da vida econômica e social, subindo consideravelmente as despesas com saúde, e a exigência de que

haja investimentos em hospitais e serviços médicos e na criação das mais diversificadas infraestruturas indispensáveis.

1.2 Envelhecimento - Dimensões da idade cronológica

A modernidade capitalista construiu uma visão segmentar de idades, que de acordo com Britto da Motta (2002) isso se deve pelo fato de periodizar as gerações, construindo e desconstruindo as idades e que quase a cada século se inventa mais uma idade. Primeiro a infância e a juventude, no pré-capitalismo, é socialmente indiferenciadas da idade adulta conforme Ariès (1978); e mais recentemente na década de 60 conforme Lenoir (1979) se inventa uma “terceira idade” como uma inserção de um novo período entre a maturidade e a velhice e ao mesmo tempo a negação desta.

Segundo Schneider e Irigaray (2008) o aumento do número de anos é decorrente da redução nas taxas de fertilidade e do acréscimo da longevidade, isso nas últimas décadas. Para os autores conforme Papalia, Olds e Feldman (2006), quanto aos estudos do envelhecimento, os especialistas referem-se a três grupos, como: os *idosos jovens*, os *idosos velhos* e os *idosos mais velhos*. Os *idosos jovens* estão entre a idade de 65 a 74 anos, e costumam ser idosos ativos e com mais vigor, os *idosos velhos* com idade de 75 a 84 anos, e os *mais velhos* de 85 anos ou mais, estes são idosos que possuem mais tendências a enfermidades.

Assim a autora Bee (1997 apud SCHNEIDER e IRIGARAY, 2008) revela que cada vez mais as pesquisas mostram que o processo de envelhecimento é uma experiência heterogênea, logo cada indivíduo vive a sua experiência. Isso é percebido quando algumas pessoas aos 60 anos possuem alguma incapacidade e outras aos 85 anos estão cheias de vida. Outro exemplo se encontra em Papalia (2006 apud SCHNEIDER e IRIGARAY, 2008) quanto da idade funcional, uma pessoa com 90 anos pode ser funcionalmente mais jovem do que uma de 65 anos não estando funcionalmente mais jovem. Dessa forma os autores delineia que essa diferenciação, faz-se entender de que o envelhecimento não é determinado pela idade cronológica, mas é consequência das experiências passadas e da forma que se vive.

Britto da Motta (2002, p. 39), abordando as metáforas de linguagem que envolve a velhice, esclarece que “as idades” ainda são percebidas como parte do

passar do tempo, assemelhando-se como duração e ritmo, os ciclos da natureza e as estações, o que é expresso no corpo das pessoas. Ao dizer que se completa 'quinze primaveras' ou estar 'na flor da idade' ou 'ainda viçosa aos cinquenta anos' ou 'bem conservado (a)' ou 'no inverno da vida', expressando um tempo "da natureza" em trajetórias pelo mundo da cultura contemporânea e do capitalismo. E se a atuação do indivíduo não corresponde à classificação bioetária socialmente esperada, ocorre um "escândalo lógico", um ruído social, portanto o indivíduo será punido. Punições cruéis e de mau gosto, como a expressão: "está conservado em formol", ou "velhas peruas", indicando o que está fora da ordem do esperado.

Trazendo mais problematizações, Britto da Motta (2002) analisa que o gestual humano, como a ação biocultural, a postura do corpo e o meio de comunicação instantâneo são, de forma particular, diferentes segundo as idades e gerações. Nos idosos considera que o comportamento corporal é demandado de fora, associando com o modelo cristalizado do preconceito social, ou seja, deles não se espera vigor, leveza nem dinamismo, embora até os próprios velhos reconheçam a falta desses fatores, já outros não se reconhece neles. A autora ainda esclarece que as pessoas expressam um esteticismo abstrato comentando a beleza de um rosto que foi "marcado pelo tempo" como um "pergaminho", mas que ninguém quer ter essa aparência, pois esta associa ao desgaste e proximidade da morte. Este outro tem incômodo.

Quanto à velhice e proximidade da morte Kovács (2002 apud VIANNA, LOUREIRO e ALVES, 2012) afirma que a velhice não tem um início definido, mas acredita-se que possua um fim claramente estabelecido. Loureiro (2007) explica que para os mais jovens a morte é uma ideia remota, que poderá acontecer algum dia, mas para os velhos a morte poderá vir amanhã. Para o autor em nossa sociedade a morte e velhice são vistas como sinônimas, constituindo um tabu, da ameaça à ilusão de imortalidade sustentada pela modernidade. Kovács (2009) de acordo com Gomes (2004) mostra que a idade e a morte vão sendo mais aceita, devido ser este o caminho natural de todos. Mas os sujeitos que vão envelhecendo a tendência é a aproximação da morte, dessa forma, os idosos teriam menos medo da morte do que os jovens. A preocupação do idoso estaria nas condições da própria morte do que a morte propriamente dita, mas o que muitos temem é a agonia de uma doença terminal, de ficarem sozinhos ou desamparados quando estiverem doentes.

Para Evangelista (s.d) a velhice não é uma doença e nem a morte pode ser o seu fim. A morte pode sim, ser uma companheira inseparável, quando analisada nas diferentes mortes que o idoso está sujeito: morte social travestida numa aposentadoria inadequada; morte física de capacidade e habilidades que antes eram corriqueiras e na velhice modifica-se em sua forma de fazer e a morte dos relacionamentos. A autora explica que a morte mais difícil é a que advém da perda funcional, e que por vezes nem os idosos se percebem idosos, mas a velhice mora no olhar do outro, que sempre lembra que está se ficando velho. Mostrando que a perda do sujeito da própria vida é mais dolorosa que a própria morte. Pois a morte de acordo com a autora é um problema significativo para todas as faixas etárias, mas o fato de tratar o indivíduo como “velho”, que não serve para mais nada, irá causar insegurança aquele que está mais próximo do seu momento final.

Segundo Britto da Motta (2002), o que se pensa socialmente, é que o envelhecimento é um processo ligado à marcação da idade, como que se refere à “natureza” e que desenrola como desgaste, limitações crescentes e perdas, físicas e de papéis sociais, numa trajetória que finda com a morte. Não costumando se pensar em nenhum bem, e quando se pensa, o muito é em alguma experiência.

E de acordo com Andrews (2000 apud SCHNEIDER e IRIGARAY, 2008), é um absurdo ao afirmar que a idade cronológica deve fazer parte da identidade do indivíduo. Segundo o autor a idade cronológica refere-se apenas ao número de anos que tem decorrido desde o nascimento da pessoa, portanto não é um índice de desenvolvimento biológico, psicológico e social, pois ela por si só não causa o desenvolvimento. Assim como define Hoyer e Roodin (2003 apud SCHNEIDER e IRIGARAY, 2008), a idade é simplesmente um marcador aproximado do processo que influencia o comportamento ao longo do tempo.

Conforme explicam Schroots & Birren (1990 apud SCHNEIDER E IRIGARAY, 2008) um indivíduo pode ser mais velho ou mais jovem dependendo de como ele se comporta dentro de uma classificação esperada para sua idade em uma sociedade ou cultura particular. Os autores explicam conforme a World Health Organization (WHO, 2005), que a caracterização do indivíduo como velho é percebida quando ele começa a ter lapsos de memória, dificuldade de aprendizado, falhas de atenção e concentração na comparação com suas capacidades cognitivas anteriores. Dessa forma a velhice um comparativo temporal do próprio ser.

Os autores Baltes e Smith (2006 apud MINAYO, 2011) tiveram o cuidado de não passar a ideia de que a velhice seja a melhor idade e nem de que ser velho é ser doente, mas apontam as perdas e ganhos, como do ponto de vista positivo à grande contribuição dos idosos para a cultura material, social, psicológica e de saúde, o que pode ser potencializado da forma como a sociedade os integra. Quanto ao lado negativo, constata-se, que idosos acima de 80 anos, possuem grandes dificuldades para viver e morrer com dignidade, quanto ao seu estágio de saúde e do desenvolvimento social ocupado. De um lado existe a dinâmica biológica do envelhecimento de que ninguém pode escapar, e do outro a maioria dos problemas ocorre da dificuldade dos próprios idosos em aceitar os limites da sua idade. Ao certo que o envelhecimento psíquico não se relaciona somente com a idade cronológica, pois há pessoas jovens com características de rigidez e inflexibilidade consideradas próprias da velhice, e que ao contrário, há idosos com mente aberta e flexível. Portanto a velhice não é constituída de uma propriedade em que os indivíduos adquirem com o avanço do tempo biológico e as marcas do tempo que são reconhecidas por sinais que são externos ao corpo. Mas esses sinais são apropriados simbolicamente por todas as sociedades, pelos próprios sujeitos, ou em rituais que definem, nas fronteiras etárias, como um sentido político, visto como um organizador do sistema social, segundo (Minayo e Coimbra, 2002).

1.3 Fatores positivos e negativos da velhice

Ao analisar sobre os aspectos positivos e negativos da velhice, Beauvoir (1990 apud BLESSMANN, 2004) esclarece que o tempo mostra contribuições positiva dos idosos para a coletividade, quanto a sua memória e experiências, isso porque nos idosos já faltam à força e a saúde. A autora verifica a associação da velhice à sabedoria, percebido na descrição das idades da vida apontada por Ariés (1981) em que as idades no século XVI são representadas de acordo com as funções sociais, tendo como exemplo uma pintura no ⁹Palácio dos Doges. A pintura revela que primeiro se tem a idade dos brinquedos, em que as crianças brincam com

⁹ É um palácio símbolo da cidade de Veneza, uma obra prima do gótico veneziano, possui uma construção simétrica e majestosa, representa a força da Sereníssima República de Veneza. Disp: <<http://bragaspelomundo.blogspot.com.br/2011/11/veneza-palacio-dos-doges.html>>, Acesso: 20 Dez 2017 às 20:09.

um cavalo de pau ou uma boneca; depois a idade da escola, em que os meninos seguram um livro e estojo e as meninas aprendem a fiar; mostra a idade do amor ou esportes, em que é visto passeios de rapazes e moças ou a caçada do mês de maio dos calendários; idades da guerra e da cavalaria, mostra um homem armado, e por fim as idades sedentárias, dos homens da lei, da ciência, que é caracterizada por um velho sábio barbudo vestido à moda antiga, que fica à frente de sua escrivaninha e próximo à lareira. Ser velho era ser possuidor de conhecimento.

Assim Blessmann (2004) constata que o domínio social dos mais velhos está em relação à apropriação do saber, que era refletida na memória, autoridade e acumulação de bens, e assim a velhice era reconhecida socialmente e possuída de um valor simbólico positivo. Mas a sabedoria era valor simbólico da velhice até o século XIX. Isso porque na sociedade moderna o que predomina é a racionalidade e o trabalho produtivo, ou seja, próprio para os mais jovens, e com isso a velhice então é reconhecida pela decadência física e a ausência de papéis sociais. A autora analisa a imagem negativa da velhice que se convive no século XX, pautada na fragilidade biopsíquica e na decadência, que resulta da perda do *status*, de poder econômico e social, isso devido à dominação de quem detém a ciência e a técnica, dominação essa pelos mais jovens.

Percebe-se a diferença do tratamento dos idosos em outras sociedades, como no Japão, que segundo Miyagi (2011)¹⁰ este é o país com o maior número de idosos no mundo, e com maior expectativa de vida de 83 anos, enquanto que a média mundial é de 70 anos. De acordo com Silvia Masc (2013) em países como China e Japão¹¹ a velhice é sinônimo de sabedoria e respeito, os idosos são tratados pela vasta experiência acumulada durante os seus anos de vida, e o núcleo familiar é o porto seguro dos idosos. Os familiares mais jovens declaram orgulho dos sacrifícios realizados pelos idosos para o benefício da família, isso porque os idosos desses países, iniciam o trabalho muito cedo e com pouca instrução, vão em busca do sustento e estudo dos filhos, logo os familiares demonstram sempre entusiasmo, festas e plenitude pela presença do idoso. Blessman (2004) revela a constatação de mudanças nas diferentes sociedades frente ao envelhecimento, contribuindo por

¹⁰ Disponível: <<https://jornalggn.com.br/blog/luisnassif/os-desafios-dos-idosos-no-japao>> Acesso: 18 JAN de 2018 às 12:45.

¹¹ Disponível: <<http://www.ufjf.br/ladem/2013/06/28/o-olhar-ao-idoso-no-japao-e-na-china-por-silvia-masc/>> Acesso: 18 JAN de 2018 às 17:36.

meio do reconhecimento de uma série de potencialidades para que seja redimensionado o seu lugar social. Exemplo disso são os estereótipos que são associados ao envelhecimento, que como se vê na sociedade contemporânea, aponta uma nova imagem do idoso, inclusive ligando a certa virilidade. E com o aumento da expectativa de vida e das taxas de sobrevivência, aumenta as oportunidades de realização e satisfação do idoso, e a velhice deixa de ser caracterizada apenas pelo ócio, denominada pela *Terceira idade*, uma nova ideologia de velhice que é caracterizada pela atividade e pela responsabilidade de cada pessoa em envelhecer bem.

Enquanto Luz e Amatzuzi (2008 apud SANTOS e SOUZA, 2015) afirmam que o envelhecimento pode ser considerado como um processo de acúmulo de maior habilidade para a realização dos planos de vida, Moraes (2009) aponta o envelhecimento como um processo que envolve inúmeras oportunidades de se adquirir novos conhecimentos, a autora ainda ressalta que é mais comum encontrar idosos saudáveis na sociedade e considera fundamental que haja estudos que rompam com a concepção da velhice como período marcado pela inatividade e pela valorização das narrativas dessa população com relação aos recursos encontrados, assim contribuindo para a construção de uma velhice positiva. E para Cupertino, Rosa e Ribeiro (2007) defendem uma velhice que pode ser vivida com alegria, saúde e bem-estar.

Assim Luz e Amatzuzi (2008 apud SANTOS e SOUZA, 2015) expõem que as pessoas idosas podem se mostrar otimistas, utilizando-se do aprendizado de vida acumulado para lidarem com os acontecimentos. Para Schneider e Irigaray (2008) os idosos têm a possibilidade de encontrar novas saídas para os problemas advindos do envelhecimento, tanto físicos como sociais, assim, tais autores citam Smith (2002) mostrando que é possível que os idosos mantenham um senso positivo de bem estar, ou seja, algo que indique o sucesso advindo do envelhecimento.

O que se percebe é que ao citar os aspectos negativos da velhice, logo se remete a pensar também os aspectos positivos que a velhice pode proporcionar. Trata-se de um assunto importante para uma reflexão voltada com a possibilidade de desconstruir os aspectos negativos que envolvem o termo velhice, isso para que os idosos não sejam e não se sintam excluídos socialmente. Que apesar das muitas problemáticas que envolvem o envelhecimento, é possível haver uma valorização sobre o que é o envelhecer, tanto espacial como temporalmente.

1.4 Envelhecimento como uma experiência distinta

Ao caracterizar a respeito da velhice como um “drama social”, Fraiman (2004) refere-se aos idosos como os que são coagidos ao isolamento na perspectiva social. Isso porque toda a estrutura da sociedade orbita em torno da população jovem, seja no trabalho, no lazer, locomoção, educação, moradia e vários outros espaços, eis aí o isolamento. Assim a autora analisa que a velhice reflete uma caricatura das diferentes condições sociais, em que cita:

Já dizia Marx que um negro tem sempre a pele negra, em qualquer situação, mas ele só será escravo sob determinadas condições sócio-econômicas! Da mesma forma, podemos parafrasear e dizer que uma pessoa tem 60 anos em qualquer situação, mas ela só será considerada *velha* sob determinadas condições sócio-econômicas. (FRAIMAN, 2004, pg. 17).

De acordo com Alcântara (2003), no Brasil o termo “velho” está associado a designações negativas, semelhante ao que ocorreu na França, onde se designava mais correntemente como “velho” ou “velhote” os indivíduos que não detinham estatuto social e os que possuíam eram chamados de “idosos”. Para a autora, o termo *velho* é carregado de estereótipos negativos, e foi substituído por idoso, certamente por impor mais respeito e ser mais sutil. O que parte do pressuposto segundo Peixoto (1998) de que os velhos que possuem certo estatuto jamais são velhos, tendo como exemplos de personalidades: Presidente da República, os Senadores, os artistas, certos empresários e outros. Mas a noção de velho em geral está próximo da ideia de decadência, pobreza, incapacidade assim como explica Debert (1999).

Schneider e Irigaray (2008) esclarecem que há associações negativas da velhice e mesmo com tantos recursos para prevenir doenças e quanto ao seu retardamento, à velhice é ainda temida por muitas pessoas e vista como uma etapa não aceita e detestável. Os autores citam uma frase de uma brasileira idosa e famosa que diz: “o envelhecimento é a prova de que o inferno existe” (p. 586), o que demonstra que a velhice é uma experiência individual, em que o indivíduo pode vivenciá-la de forma positiva ou negativa.

Sobre a negatividade de ser velho, frente ao mundo das inovações tecnológicas, Helman (2005 apud SCHNEIDER e IRIGARAY, 2008) explica que na

sociedade moderna os idosos tem um *status* mais baixo, pois o jovem é que possuem maiores habilidades e um conhecimento maior em determinadas áreas da vida. Uma vez que eles possuem uma melhor compreensão das últimas inovações tecnológicas e em velocidade mais rápida, pois eles têm acesso às fontes exteriores de conhecimento do que tiveram seus avós pelos meios de comunicação, como livros e internet. Essa discriminação internalizada de acordo com Lins de Barros (2000 apud MINAYO, 2002) leva os mais velhos a uma atitude de negação, buscando parecerem mais jovens para então serem aceitos e acolhidos, ocultando assim suas características e sua identidade.

De acordo com Freitas et al. (2010), a velhice é um processo complexo de alterações na trajetória de vida das pessoas, onde cada contexto possui as suas particularidades que alteram o estilo de vida de cada um. Os modos de revelar o significado da velhice e o processo de envelhecer para os idosos irão depender de como viveu essa pessoa e como esta age frente às adaptações e enfrentamentos cotidianos.

A autora ainda afirma que homens e mulheres enfrentam de maneira distinta a experiência do envelhecimento, não tratando de verificar quem se adapta melhor ou pior a velhice. Nesta questão a autora diz que a mulher se adapta melhor a velhice que o homem no avançar da idade, pois esta mantém uma rede de trocas e prestações de serviços no tocante ao cuidado dos netos, ou uma relação estreita com a família e seus descendentes. Segundo a autora a velhice é uma experiência comum a ambos os sexos, no reconhecimento de que cada pessoa envelhece à sua maneira, podendo levar uma vida ativa ou sadia, quanto o de obter dificuldades em encontrar o prazer para viver.

Nos estudos de Aguiar (2012) sobre as várias possibilidades de viver a velhice a partir de uma leitura de gênero em um ambulatório localizado no município do Rio de Janeiro, a autora entrevistou tanto homens como mulheres, e apurou que o envelhecimento se processa de forma diferente para ambos os gêneros quanto aos aspectos sociais.

Segundo Neri (2007) e Saffioti (1999 apud AGUIAR, 2012), no Brasil existem cinco vezes mais, mulheres idosas sem nenhuma fonte de renda do que os homens idosos, essa proporção pode estar atrelada à divisão de gênero, que atribui às mulheres o espaço doméstico, o cuidado com o lar e filhos, enquanto que os

homens são mais socializados na condição de prepará-los para o exercício do poder e do espaço público.

Na pesquisa realizada por Aguiar (2012) demonstrou que as mulheres idosas têm mais facilidade em participar de grupos de convivência, embora já acostumadas na convivência familiar, enquanto os homens não se reconhecem nesses espaços. Isso porque a divisão de gênero concebe a figura masculina como aquele que é forte, viril, que de acordo com Debert (1996 apud AGUIAR, 2012) a construção dessa imagem está relacionada ao estímulo por parte do modo de produção capitalista, e quando o homem idoso não possui essas características o mesmo não se reconhece nessa imagem cobrada pela sociedade, tornando difícil aceitar a nova imagem da velhice. Portanto, as questões de gênero possibilita um entendimento melhor sobre as experiências distintas de como o idoso e a idosa experimenta a complexidade da velhice.

2 ENVELHECIMENTO DO CORPO. A MEDICINA E O CONHECIMENTO.

“Não quero que tenham dó de mim
Eu não preciso desse tipo de caridade
Mãos enrugadas, trêmulas, proféticas
Incomodam e parecem carregar uma
peste sem cura”

(Dorsal Atlântica)

As perdas como: enrugamento, encolhimento, descoramento dos cabelos, enfeimento, reflexos mais lentos, menos agilidade, expressas na maior parte na aparência do corpo, são tratadas como problemas de saúde como explica Britto da Motta (2002) e são expressas muito mais pelos outros do que pelos próprios velhos. A autora argumenta que no imaginário social o envelhecimento é um processo percebido com desgaste, limitações crescentes, perdas físicas e de papéis sociais em trajetória que finda com a morte.

Fernandes (2005) identifica que o idoso tem de encarar a dura experiência do corpo, o de estar só e ver escoar-se o tempo, mas mesmo com o todo o tempo pra si, o que o acompanha é o estar doente. O envelhecimento é percebido como uma ameaça que paira sobre o equilíbrio entre as capacidades físicas e mentais e o desempenho de uma atividade de acordo com um dado estilo de vida. Ocorrendo a passagem da fase da autonomia à fase da dependência, e nessa última fase que se vive a experiência do corpo.

Assim Blessmann (2004) ressalta que com as mudanças que ocorrem com o corpo devido o envelhecimento, o corpo se afasta daquele idealizado pela sociedade, isso porque o valor está no corpo mais jovem, pois é belo e forte, e por isso há um questionamento sobre o significado do corpo na velhice. Quanto ao significado do corpo, o corpo torna signo e se diferencia de um fenômeno que diz respeito à composição biológica, mas refere-se a um conjunto de representação mental, em que o sujeito referencia a sua realidade de corpo, e com isso leva ao caminho hermenêutico que se alcança a interpretação. Dentro deste quadro, a medicina veio dar um complemento maior da complexidade social do envelhecer.

Britto da Motta (2002) mostra no campo científico, que as expressões podem não ser diferentes daquelas do dia-a-dia, como:

[...] Os corpos são, cada vez mais, loteados pelas especialidades médicas e afins, segundo aparelhos e sistemas fisiológicos... e idades. O corpo dos velhos é corpo ´diferente`, comparado – em desvantagem – com o modelo de corpo e beleza jovens vigente na sociedade, manipulável para se aproximar deste. Uma série de profissionais cuidam desse aspecto: ´alimentação saudável`, exercícios físicos, ainda mais eficazes se realizados ´sob orientação especializada` em academias ou com um *personal trainer*, dança de salão, moda mais jovem etc. (BRITTO DA MOTTA, 2002, p. 43)

É objeto de atenção o fato de saber de que não se envelhece de modo homogêneo, nem de vez, aponta Britto da Motta (1998). Ainda em suas pesquisas Britto da Motta (2002) detalha uma experiência a da senhora Dalva, que se aproximava dos 60 anos adquiriu sentimentos de estranheza quanto às considerações médicas sobre o seu corpo num período de três anos, em que um ortopedista ficou encantado quando observou o seu joelho em uma radiografia e afirmou que o seu joelho tinha 20 anos. No entanto, essa referência a uma suposta jovialidade não parou por aí. Um primeiro ginecologista referiu a sua mama de que seu estado estava muito bom, e indagou à senhora se ela havia feito plástica. Um segundo ginecologista relatou que sua mama é de uma mulher de 40 anos, e um terceiro ginecologista disse que a sua vagina tinha a sua idade, sendo necessário fazer reposição hormonal.

O que se percebe é que mesmo que a senhora se mostre saudável, não pôde escapar da projeção do modelo da juventude, da implicação da trajetória cronológica, nem da suposição da intervenção também ´adequada a idade`. Segundo Debert (1988) e Britto da Motta (1998 apud BRITTO da MOTTA, 2002) expressam que essa percepção segmentada não é “pós-moderna”, social e sem motivação existencial, mas acontece devido às mudanças corporais se processarem rapidamente e por isso sempre há um sentimento de rispidez quanto à (auto) percepção do envelhecimento. Este envelhecimento mencionado não é processado de modo homogêneo, nem cronológico, nem física, nem emocionalmente. Mas de acordo com Debert (1988 apud BRITTO da MOTTA, 2002) há sempre partes, órgãos ou funções do corpo que se mantêm mais “jovens”, “conservados” mais que os outros. No terreno das representações, a velhice é um fato desuniforme, ou seja, ninguém se sente velho em todas as situações.

Para Britto da Motta (2002) o maior aliado do preconceito contra os velhos pode vir de prescrições científicas, mas que por outro lado há discurso teórico de

médicos mais lúcidos de que a velhice não é uma doença. Um exemplo disto está na afirmação de Veras e Camargo Júnior (1994) que relatam ter encontrado em sua pesquisa no Rio de Janeiro, uma população idosa em que mais de 80% são saudáveis, mas por outro lado se tem o discurso explícito da doença ou das perdas como próprias da velhice. Segundo Gomes (1997) no estudo com idosos atendidos em um ambulatório de geriatria em Salvador, que de acordo com Britto da Motta (2002) todos os idosos referiam à “perda de memória”, mas os mesmos não apresentavam distúrbios orgânicos que justificassem a queixa. A pesquisa então mostrou uma expectativa medrosa do esquecimento como “normal” na velhice, até o ponto de que nenhum esquecimento comum em qualquer idade pode passar com tranquilidade.

Britto da Motta (1997,1998) revela que as referências ao envelhecimento e ao corpo são ainda quando não explícitas feitas às mulheres, agregando um elemento de gênero ao debate. Não porque do ponto de vista da idade, no curso da vida, quando elas vão se tornando bem mais numerosas que os homens, mas pelo ponto de vista dos gêneros, as mulheres sempre foram, avaliadas pela aparência física e pela capacidade reprodutiva. Ou seja, pelo estado do seu corpo: pela beleza que possa exercer atração, pela saúde que permita reproduzir, ou pela docilidade de um corpo que se deixe moldar para tudo isso e pela domesticidade, objeto permanente de desejo pela sociedade. Mas na velhice, muitos desses circuitos se perdem e elas se sentem mais livres.

Britto da Motta (2002) afirma que as novas gerações de mulheres idosas já começam a ter diferentes vivências sociais do corpo, mais livres à experiência amarga e prematura da “inatividade” do desemprego em que os corpos que têm mais idades estão mais diretamente manipulados pelas estranhas estruturas da reprodução capitalista, e descartados como força de trabalho, supostamente dessexualizados e pertinazmente sexualizados. Embora a mulher idosa esteja ativamente trabalhando, na maioria das vezes não há reconhecimento, mas o reconhecimento implicado na sociedade moderna é movimentar-se e nunca estar parado. Assim Britto da Motta afirma (2002):

Movimentam-se, homens e mulheres, em sentidos diferenciados, conforme suas trajetórias de vida: os homens, para o lazer e o ‘descanso’ (Britto da Motta, 1997) ou, em bem menor número, para atividades públicas políticas, principalmente o movimento dos

aposentados (Pereira ET AL.,1992; Simões, 1994); as mulheres, para atividades de mais clara liberação existencial, de lazer e cultura (Debert. 1994; Britto da Motta. 1998. Mas todos tendo em comum, a intensificação ou retomada de uma universalmente desejada sociabilidade (Britto da Motta, 1999b; Peixoto, 1997). (BRITTO DA MOTTA, 2002, P. 45)

Quanto ao se movimentar, Britto da Motta, (1997) analisa que o uso do corpo é retomado em bases mais plenas, saem do aprisionamento da “natureza” socialmente imposta, para usarem o corpo de maneira mais natural, até o ponto que a cultura ocidental permita, menos fragmentada, ou seja, andam, dançam, alegram-se. De acordo com Mauss (1974) são também instados a submeter o corpo às referidas “técnicas corporais”, como o de ginástica, o de alimentação adequada para se alcançar uma velhice sadia e uma participação privilegiada no mercado de consumo.

Britto da Motta (2002) mostra curiosamente que as especialidades médicas no ramo mais recente da geriatria se duplicam como espécie de clínica geral, não com muita frequência, mas porque se propaga em espesso “receituário” para se viver a velhice “com qualidade” e com tanto cuidado, que as primeiras visitas é a partir dos 35 anos. E esse receituário vem se tornando uma expectativa social sobre os que “não obedecem” que deveriam sentir-se culpados por estar perdendo a oportunidade de se “prevenir” do envelhecimento, pois o que se propaga atualmente é de que “só é velho quem quer”, contribuindo para uma domesticação dos corpos conforme as novas tecnologias.

Bulla e Oliveira (2004) apontam, em seus estudos em torno do idoso como morador de rua, informações sobre a vida dos seres humanos na velhice, que são desprotegidos socialmente e que estão sobrevivendo nas ruas. Estes estudiosos têm por objetivo o de mostrar a preocupação em torno do complicado que é envelhecer em um país, onde os problemas sociais têm como consequência o abandono e a negligência. Moradores de rua são pessoas que em sua velhice são desamparadas e isoladas, como se fossem tirados a sua condição de serem seres humanos, pois passam a viver segregados e desprovidos da dignidade e cidadania das quais têm direitos.

Os autores mostram sobre a discussão a partir da lei 8.842 (Brasil, 1994) que institui a Política Nacional do Idoso (Brasil, 2003) que têm como objetivo o de assegurar a efetivação dos direitos fundamentais e da melhor qualidade de vida para

peessoas que possuem mais de 60 anos. Mas com as diferenças sociais que cada vez marcam a vida das pessoas, a realidade calamitosa é vista especialmente nos diversos centros urbanos.

Bulla e Oliveira (2004) afirmam que com a grande concorrência no mercado de trabalho, as empresas se tornam mais exigentes e preferem um tipo de trabalhador, que consideram o mais adequado. Portanto a juventude é como um requisito muito valorizado pelo mercado e pela sociedade, sendo que esse fato segundo os autores é comentado por Portugal (1997) com referência que os modelos culturais existentes enaltecem os valores que estão associados á juventude, também à beleza, ao dinamismo, à velocidade e à competitividade. E com isso se torna mais difícil para as pessoas com mais de 60 anos permanecerem ou ter a sua reentrada no mercado de trabalho. Pois eles são vistos como pessoas lentas, e com pouca força produtiva, desatualizadas e com incapacidade para trabalhar. Não levando em conta os seus conhecimentos acumulados e nem as experiências adquiridas pelo idoso, que poderiam ser transmitidas para os mais jovens. Surgindo o preconceito, a rejeição e a desvalorização que são expressões da exclusão.

De acordo com Bulla e Oliveira (2004), a sociedade brasileira continua sendo injusta na distribuição de riquezas produzidas no país, apresentando carência de políticas públicas para enfrentar as mudanças no perfil da população que está envelhecendo de forma acelerada.

Com respeito ao corpo, Blessmann (2004) expressa que é liberado por meio do movimento de negação dos tabus repressivos. As imagens do corpo são disseminadas na televisão, jornais, revistas, anúncios e outros, mas são imagens que mostra a juventude, a saúde e a beleza dos corpos, apontando como ideal para ser alcançado, o qual se difere do corpo envelhecido. E independente de um ideal, vive-se um corpo, sendo este a condição carnal que dá acesso ao mundo. De um lado, o corpo natural resulta do processo evolutivo correspondendo a um ciclo biológico, isso é quando o indivíduo nasce, desenvolve, adoece, envelhece e morre, e de outro lado o corpo simbólico que é resultante das construções sociais, em que a imagem ideal é a da saúde e beleza associada à juventude. Assim Blessmann (2004) afirma:

O corpo como signo se distingue de um fenômeno que diz respeito a uma composição biológica, fisiológica ou orgânica. Enquanto signo, o

corpo não se refere apenas ao corpo presente, mas um conjunto representativo mental ao qual o comunicante, [...] referencia a sua realidade de corpo. (BLESSMANN, 2004, P.22)

A autora argumenta que quando o corpo está na condição de signo, evidencia-se sua presença na linguagem humana como portador de sentido e passível de interpretação, então se busca o caminho hermenêutico para assim compreendê-lo. Blessmann (2004) nega que no contexto sociocultural os fatores biológicos ou cronológicos são critérios para compreender a velhice, mas sim o seu significado, ou sua simbologia, e sua representação em diferentes épocas. Quanto à simbologia dada ao corpo, Damico e Santos (2009) discutem o mal-estar do corpo velho na sociedade, e os esforços que são empreendidos para o seu rejuvenescimento. Os autores esclarecem que ao pensar a velhice, implica-se pensar nos corpos que os velhos são e o que eles possuem ao mesmo tempo. Para Bauman (2003 apud Damico e Santos, 2009), o cuidado com a saúde se transformou em uma guerra constante contra a doença, o autor destaca que ter saúde está intimamente relacionado com “seguir normas”, atribuindo a saúde dentro da sociedade de consumo como um bem a ser adquirido ou um padrão a ser alcançado. O autor logo parte para um conjunto de outras sujeições estabelecidas por meio de aspectos físicos e corporais, tais como as incapacitações físicas dos paraplégicos, em que o corpo é visto como território privilegiado para os mecanismos de normalização.

De acordo com Gastaldo (1997 apud DAMICO e SANTOS, 2009) que parte do projeto contemporâneo de saúde integra o exercício do bio-poder, isso porque envolve disciplinamento e aprendizagem de normas de comportamento tendo como objetivo o de promover um determinado tipo de saúde, ou a “boa saúde” para um conjunto de indivíduos, e isso ocorre por meio de processos educativos que é prescrito ou sugerido para a adoção de determinados hábitos, capacidades e comportamentos para atingir uma vida saudável. Para Damico e Santos (2009) o corpo idoso acaba constrangido e obrigado a se adequar ao *status quo* da sociedade, assim os velhos e velhas se veem reféns dessa situação, por não se adequarem a essas normas. Os autores problematizam que quando o idoso se adéqua ou submetem-se as essas normas que vêm de fora desses indivíduos, retratando os papéis previstos e prescritos, logo não consideram a biografia individual, a diversidade cultural que está presente na história de vida de cada um.

Damico e Santos (2009) explicam que as questões que envolvem o corpo adquirem muitos significados quando se pensa em corpos de sujeitos que envelheceram e estão envelhecendo. Ressaltam que todos os investimentos que são realizados constantemente para o retardamento do envelhecimento, somente indica que o corpo velho é o elo fraco do projeto de uma sociedade eternamente jovem. Dessa forma de acordo com os autores o corpo velho é visto como sinônimo de fraqueza, passando a ser marcado pela marginalização, representando ser o oposto ao ideal corporal do poder e desejado pela sociedade capitalista e vendido pela indústria da beleza. Os autores ainda afirmam que o corpo velho é visto como inadequado e impróprio, logo faz entender que essa representação social só é possível devido ao conhecimento da sociedade e da cultura que a constituiu.

Em nossa sociedade, conforme Damico e Santos (2009, pg. 5), percebe-se a grande dificuldade em aceitar a velhice, e a tentativa dos que passam pela velhice a de negação, evidenciando em frases como: “sou velho de espírito jovem”, “sou velha, mas faço tudo que os jovens fazem”, “sou velha, mas não me sinto velha”. Essas frases revelam de acordo com os autores, como se os idosos fossem valorizados se tivessem que possuir algum atributo jovem ou dos jovens, ao ponto de não perceberem que as características que eles atribuem à juventude como ânimo, alegria e disposição podem ser atribuídas a qualquer tempo de vida. Isso acontece conforme os autores devido haver uma valorização da juventude em relação dos demais tempos de vida, pois vivemos numa sociedade que ao mesmo tempo que busca-se várias formas de prolongar o tempo de vida das pessoas, há uma luta contra a velhice, restando para as pessoas que passam por ela a de então negá-la. A medicina e os cuidados avançam, porém a mentalidades parece ir de maneira mais lenta.

2.1 Tecnologia para postergar as marcas da velhice

Importante ressaltar a citação de Blessmann (2004) que a tecnologia investe de modo profundo nas questões do corpo, que é visto com o progresso e a serviço do mercado, que busca se expandir de forma ilimitada. Os meios de comunicação de massa atuam, demonstrando aos indivíduos, a carência de saúde e de beleza, e assim os induz ao consumo de mercadorias e serviços, que são relacionados com as necessidades criadas e com subterfúgios que busca deter as marcas do tempo.

Aidar (2014) diz que há uma mudança na forma de viver a velhice, e afirma que não há mudanças na forma como a sociedade trata o idoso. E no contexto que insere a pesquisa da autora sobre a velhice é que mostra suas subjetividades e as políticas públicas, tendo como objetivo abordar a questão do corpo nos aspectos culturais, e a velhice sob o olhar da sociedade de forma como permeia esse processo. Ainda mostra que muitas pessoas gostariam que a juventude fosse eternizada, e por sua vez, recorrem à indústria de cosméticos, às intervenções cirúrgicas, e todas as formas de tratamento para postergar a velhice, ou para manter a saúde e a independência, pois acreditam que ser velho é ser doente e sem significância.

Os autores Lasch (1983) e Bauman (2001 apud AIDAR, 2014) afirmam que o horror a velhice tem sua origem no culto do eu, do que no culto da juventude, isso porque o indivíduo quer ser admirado por sua beleza, na questão de encantar, do poder e do *status* social. Mas não podendo esquecer de que o corpo tem poder. Isso é percebido quando Foucault (2010) aponta que durante a época clássica o corpo é apontado como objeto e alvo de poder. Assim Courtine (2011 apud AIDAR, 2014) a super exposição do corpo não ocorre em todas as culturas, e que segundo Certeau (2002 apud AIDAR, 2014) o corpo é uma simbolização sócio-histórica que é característica de cada grupo.

Guita Grin Debert (2012 apud AIDAR, 2014) esclarece que a busca que se tem pela juventude passa ser um “valor” ou um bem a ser conquistado em qualquer idade, isso por meio dos estilos de vida e as formas de consumo adequadas. E explica que desde os egípcios antigos, pessoas de diversas culturas visavam uma busca de padrão de beleza ao longo do tempo e que as mulheres possuem obsessão em combater os sinais do envelhecimento, no sentido de se sentirem bonitas e vivas.

Aidar (2014) orienta que vincular a velhice à fraqueza e à dependência é um pensamento usual, sendo possível verificar que as pessoas no decorrer do processo histórico vivenciam o tempo de uma forma diferente do que das gerações anteriores, e se dão novas representações para essa fase da vida, que é a velhice. E a imagem que se faz dos velhos é o de que eles são acomodados e submissos, expressando, portanto, características negativas aos idosos e qualquer idoso que não possui essas características logo é considerado como doido e sem juízo. E o que se percebe é que o envelhecimento é vivido não só pelo ponto de vista biológico, social ou cultural, mas também existe algo pessoal.

Calasanti (2005 apud SANTOS e SOUZA, 2015) ressalta que as pessoas ao envelhecerem têm considerável diminuição do senso positivo de bem-estar e da autoestima, logo tentam evitar a velhice e as modificações físicas ao passar dos anos, acabando por alimentar a indústria do antienvelhecimento. Para a autora o ideal de um corpo jovem provoca a exclusão do grupo social dos idosos, relacionando a saúde à aparência física, logo envolvem esforços financeiros e tecnológicos para postergar as marcas da idade, com terapias mais ou menos eficientes. Dessa forma Damico e Santos (2009) analisa que o discurso do antienvelhecimento decorre de uma dinâmica humana que controla, organiza e propaga essa forma de pensar. Como é notório na chamada indústria da juventude ou do rejuvenescimento, oferecido por diversos meios para retardar os efeitos do envelhecimento ou camuflar as marcas da velhice deixada nos corpos. Os autores se apropriam de Debert (1999) afirmando que a promessa do mercado é de que a velhice pode ser adiada através da adoção de estilos de vida e formas de consumo adequadas. Pelo qual é divulgado na linguagem pública, as formas de manutenção corporal, envolvendo comidas saudáveis, os vários tipos de ginásticas, vitaminas e uma porção de remédios para ‘os que não se sentem velhos’, e estes assim devem comportar-se. Ainda de acordo com os autores, é apresentada uma variedade de serviços e produtos específicos para esse grupo etário, como grupos de atividade física, turismo, grupos de convivência, cosméticos, cirurgias estéticas, vestuário, maquiagem e outros. De acordo com os autores no mundo do lucro são criadas as necessidades para esse grupo ao invés de serem satisfeitas as necessidades que esse grupo possui. E através dessa imposição de uma forma de não envelhecer, que consiste em tentar não envelhecer, os idosos são incluídos como consumidores e não como cidadão, sujeitos de direito, mas como um produto lucrativo.

3 COMPREENDENDO A VELHICE NO LAR SÃO VICENTE DE PAULO - FORMOSA, GOIÁS.

Numa busca da compreensão da velhice foi feita pesquisa de campo com os idosos para saber das suas percepções sobre a mesma. A pesquisa foi realizada no asilo Lar São Vicente de Paulo localizado no município de Formosa em Goiás, no qual foi fundamental compreender o histórico do asilo para saber quais os fins dessa instituição que antes era conhecida como a Sociedade São Vicente de Paulo¹² que visava atender os moradores que viviam em situação de rua ou aos que não eram assistidos de forma correta pelos seus familiares. No ano de 2009 os internos eram assistidos em três casas diferentes, para melhorar o atendimento dos mesmos, a instituição contou com a ajuda da comunidade para a construção de um só local, uma nova estrutura do Lar. Os gastos com os internos e funcionários são cobertos pela comunidade, e a maior parte das despesas vem da alimentação. Em busca de diminuir gastos e para oferecer alimentos saudáveis e com menor custo, o Lar cria animais, cultivam hortas e também possui um amplo tanque para a criação de peixes, usado para alimentação dos internos. O local serve de distração para os moradores, e os idosos que possuem condições para trabalhar participam do cultivo na horta.

A manutenção do Lar parte da colaboração da comunidade formosense e a ajuda efetiva dos membros da Sociedade São Vicente de Paulo¹³ conhecido como vicentinos. No ano de 2015 foi realizada a inauguração do Centro Clínico do Lar São Vicente de Paulo com a presença de autoridades políticas, eclesiásticas e militares. No qual o bispo Dom José Ronaldo, representante da Igreja Católica, celebrou a missa, iniciando o cerimonial de inauguração, com aspergimento de água benta nos cômodos da clínica e fazendo a oração da benção. Esta obra foi construída com o objetivo de melhorar as condições de vida dos idosos, que já estão sob os cuidados da Sociedade São Vicente de Paulo, atendendo as exigências do Estatuto do Idoso bem como o regulamento técnico para o funcionamento de instituições de longa permanência pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), que tem como

¹² Disponível : <<https://www.youtube.com/watch?v=JCQuWB-Ux-w>> Acesso em: 29 Nov 2017 às 11:04.

¹³ Disponível em: <<http://www.entornourgente.com/2015/03/clinica-lar-ssvp-inaugurada.html>> Acesso em: 02 Dez 2017 às 21:30.

objetivo assegurar as condições mínimas de funcionamento do asilo de atendimento ao idoso de modo a garantir a atenção integral, defendendo a sua dignidade e os seus direitos humanos.

O Centro Clínico é responsável por atender os internos do Lar São Vicente de Paulo, administrado pelos vicentinos. A obra custou o valor de 550 mil que foram doados por pessoas, além de campanhas que foram criadas para arrecadar fundos para a sua construção. No ano de 2015 o Lar abrigava 110 idosos entre homens e mulheres, com o quadro de 43 funcionários registrados, distribuídos tanto na parte administrativa do Lar São Vicente de Paulo com dois administradores, recepcionistas, funcionários no refeitório do Lar, também na clínica, como: na enfermaria, no ambulatório, na sala de curativo, farmácia, sala de fisioterapia, na piscina aquecida e funcionários na direção de veículo móvel como ambulâncias.

O Lar São Vicente de Paulo possui espaços amplos bem arborizados; área coberta para a realização de festas; organização e limpeza do ambiente; alas separadas em gêneros masculino e feminino; dormitórios para acomodar um ou dois idosos; com um móvel para a guarda de pertences dos mesmos; ambiente arejado; banheiros e corredores adaptados com corrimões para melhor apoio dos idosos; amplo refeitório com aparelhos televisivos e de som acoplado na parede.

O asilo é um dos mais conhecidos na cidade e serve de referência para estudos no município e na região. Atualmente atende 200 idosos, e também está sendo construído um novo asilo em Posse, um município vizinho distante a 236 km de Formosa, para abrigarem outros idosos. Assim como diz uma publicação no cartaz, na sala administrativa do Lar, que como vem crescendo o número de idosos, é necessário um novo local para o atendimento dos mesmos. Esses locais estabelecidos para cuidar de pessoas, segundo Goffman (1961) são locais nomeados como instituições ou asilo para velhos, são criados para cuidar de pessoas que, consideradas incapazes de cuidar de si mesmas ou comumente se pensa, são incapazes e inofensivas, que segundo o autor são várias as instituições que servem de residência para várias categorias de pessoas socialmente perturbadoras, e nesse caso estão às casas para cegos, órfãos e indigentes, e entre essas instituições estão os lares para velhos.

Goffman (1961) afirma que toda instituição tem tendência para “fechamento”, e quanto as diferentes instituições em nossa sociedade, verifica-se que algumas são mais “fechadas” do que outras. O autor enfatiza que seu fechamento ou seu caráter

total é simbolizado pela barreira à relação social com o mundo externo, devido às proibições de saída da instituição, incluídas na parte física do ambiente, como portas fechadas, paredes altas, arame farpado e outros, que Goffman (1961) denomina de *instituições totais*. Para o autor o aspecto central dessas instituições descrevem que todos os aspectos da vida do indivíduo é realizado em um só local e sob uma única autoridade. O autor mostra que cada fase da atividade diária do participante é realizada na companhia de um grupo de outras pessoas, todas elas são tratadas da mesma forma e obrigadas a fazer as mesmas coisas de forma conjunta e todas as atividades diárias são rigorosamente estabelecidas em horários, por um sistema de regras formais e um grupo de funcionários e finalmente as várias tarefas obrigatórias são supostamente planejadas para atender aos objetivos oficiais da instituição. Goffman (1961) ainda mostra que os sentimentos dos internados de muitas *instituições totais* do tempo passado na instituição, é um tempo perdido, destruído ou tirado da pessoa ou tempo que precisa ser apagado.

Ao retratar sobre esses locais reservados para os velhos, Fernandes (2005) explica como a velhice implica a exclusão dos idosos. Para o autor a velhice ocorria outrora quando o homem tornava-se incapaz de participar na vida do grupo e de assumir a sua parte nas tarefas coletivas. Depois a velhice se constitui como uma situação de não trabalho, o de fazer aquilo que se gosta, que na força da idade é restituído à pessoa o domínio da vida e do tempo. A vontade com contatos humanos diminui, declinando a sua capacidade afetiva. A exclusão é silenciosa acompanhada do esfriamento progressivo das suas relações com a família e o mundo da convivência afetiva, que Norbert Elias (2001) designa por “solidão dos moribundos”. Fernandes (2005) esboça que todos possuem um “rosto” e uma “face”, na relação social, que vai se deformando e se apagando. O autor evidencia que quando não maltratados, os idosos são deportados para as margens da vida social, abandonados ou empurrados para lares que nem sempre possuem condições mínimas e os cuidados indispensáveis à dignidade da pessoa humana. São lançados em tais “depósitos”, à espera da morte muita das vezes sem dignidade, privados do exercício da cidadania, assim que são negados os direitos fundamentais.

Numa busca por apreender a percepção dos idosos acerca da velhice, e quais os motivos pelos quais levaram os idosos a sua permanência no asilo, foi fundamental estabelecer relações com os idosos.

Numa reflexão quanto ao primeiro contato no asilo foi percebido que no asilo realizava festas, pois o espaço em que um idoso estava sentado numa cadeira era num espaço de festa com enfeites de festa junina, logo retratou ser esse, um ambiente para momentos de distração dos idosos. Quanto ao idoso do primeiro contato, foi observada uma deficiência na sua fala, mas se mostrava mais falante em relação aos outros idosos presentes, demonstrando sorriso no rosto e com muito entusiasmo. Estava bem trajado com roupas formais, a sua aparência retratava ter mais de 70 anos de idade, detinha de maior vigor, mais alegria, enquanto um idoso que estava sentado na cadeira de roda aparentava ter menos idade mas mostrava-se bastante debilitado. Remetendo a pensar segundo Schneider e Irigaray (2008) o envelhecimento não é determinado pela idade cronológica, mas é consequência das experiências passadas e da forma como se vive. E segundo Papalia (2006) quanto à idade funcional, uma pessoa com 90 anos pode ser funcionalmente mais jovem do que uma de 65 anos que não está funcionalmente mais jovem.

Durante minha estadia intermitente no asilo, foi percebido, um estranhamento por parte dos idosos quanto a minha presença, quando observei que a maioria deles estavam com os olhos penetrados em mim, por talvez não terem o costume de receberem visitas ou nunca me visto por ali. Num primeiro contato na instituição foi observado um silêncio, despertando em mim sentimentos por vezes de tristezas e choro, no desespero de sair daquele lugar. Antes de iniciar o contato maior com os idosos, pude conversar com um dos funcionários administrativos do local.

O administrador do asilo então me relatou que talvez não tivesse sucesso na entrevista, pois os idosos em sua maioria têm problemas de memória e saúde, propiciando uma primeira leitura e compreensão da velhice e dos idosos que ali se encontravam. Segundo ele, pois ao perguntar um idoso sobre sua idade, o mesmo disse que tinha 40 anos, e depois quando indaga novamente o idoso, há um esquecimento quanto ao que disse. Esta percepção, logo remete ao que Britto da Motta (2002) revela: que as perdas são tratadas como problemas de saúde, mas expressas pelos outros do que pelos próprios velhos. Como se houvesse uma generalização de que todos os idosos tivessem perda de memória e não um caso isolado e que a pesquisa seria assim fracassada por esse motivo, imbricando-se ainda mais em meu intuito de compreender a velhice. Essa é uma questão complexa,

porém não é nova, segundo Gomes (1997) no estudo com idosos atendidos em um ambulatório de geriatria em Salvador, mostra, mesmo que os próprios idosos caracterizam a velhice como perda de memória, os mesmos não apresentavam tais queixas. Para Fernandes (2005) o desenvolvimento cognitivo tem acompanhado ao mesmo tempo a desvalorização da velhice na mentalidade geral das instituições, considerando como mero problema. Foi pedido ao administrador do asilo o cronograma das atividades ou festas para os idosos, mas o mesmo não quis disponibilizar, foi indagado sobre o cronograma por ser necessário saber se os idosos participavam ou não das festas, como forma de ser entendido se os idosos relacionavam entre si e se compartilhavam suas memórias, felicidades, tristezas, experiências e outros.

Durante os momentos de refeição dos idosos no asilo, no expansivo refeitório com televisores ligados, os moradores da instituição iam recebendo as suas refeições. Do lado esquerdo pude contemplar os quartos onde os idosos fazem seu repouso. Podia-se ouvir músicas de estilo sertanejo romântico moderno, no volume médio nas dependências, somente nos momentos das refeições, nesse momento foi percebido as várias regras do asilo, que de acordo com Goffman (1961), cada fase da atividade diária do participante é realizada na companhia de um grupo de outras pessoas, todas elas são tratadas da mesma forma e obrigadas a fazer as mesmas coisas de forma conjunta e todas as atividades diárias são rigorosamente estabelecidas em horários, por um sistema de regras formais e um grupo de funcionários e finalmente as várias tarefas obrigatórias são supostamente planejadas para atender aos objetivos oficiais da instituição. E nesse momento de refeição uma idosa no seu gesto facial, demonstrou não gostar. Talvez a música fosse uma tentativa de alegrar o ambiente, o que faz refletir, o de não respeitar os gostos individuais dos idosos, ou de ser mantido o silêncio, por talvez o silêncio ser uma alternativa de alívio de dores e talvez de paz que a maioria dos idosos que fisicamente debilitados precisariam.

3.1 Sentimentos de tristeza, desejo de morte e fuga do asilo.

Na busca de apreender as percepções dos idosos sobre a velhice, me aproximei de alguns deles nos corredores do asilo na ala feminina, onde podia-se ver alguns idosos do sexo masculino, e os cumprimentei, e logo quis saber como

eles estavam, as idosas logo respondiam, ao contrário dos idosos que ficavam em silêncio. A conversa com os idosos foi estabelecida, quando uma idosa questionou a minha presença, e assim informei qual era o objetivo. As primeiras perguntas a eles foram, quais eram seus nomes, se gostavam de estarem no asilo, alguns respondiam a tais perguntas, e durante as conversas fui questionando com respeito aos seus familiares, e alguns idosos expunham seus sentimentos. Uma dessas exposições é percebida na fala da idosa Carmelita de (85 anos) ao ser questionada sobre a velhice, a mesma disse sobre não ter outro meio do qual se livrar, e que a única forma é a sua aceitação, e informou o desejo de não ter envelhecido. A senhora relata da seguinte forma sua atual compreensão da situação:

Tem que aceitar né? Todos vão envelhecer né? Queria ter morrido novinha pra não ter que passar por várias coisas que estou passando na vida. (Carmelita, 85 anos) - 18 Out. 2017.

Nesta fala, percebeu-se um desejo explícito de não ter envelhecido, remetendo a pensar o que Kovács (2009) de acordo com Gomes (2004) mostra que a idade e a morte vão sendo mais aceita, devido ser este o caminho natural de todos. Assim, para os sujeitos que vão envelhecendo a tendência é a aproximação da morte, dessa forma, os idosos teriam menos medo da morte do que os jovens. A preocupação do idoso estaria nas condições da própria morte do que a morte propriamente dita, mas o que muitos temem é a agonia de uma doença terminal, de ficarem sozinhos ou desamparados quando estiverem doentes. Dessa forma, Fernandes (2005) enfatiza que o aumento da esperança de vida vai se tornando o adiamento da morte.

As emoções acessadas no Lar foram várias, expressas de diversas formas. Entretanto, foram vários os sentimentos de tristezas relatados. O idoso Raul de (70 anos) estava bem trajado e usava uma bengala, relatou que não gostava de estar no asilo, que seu desejo era de fugir, e assinalando um sentimento sobre a sua situação e à família. Sentia-se muito triste e disse:

Eles cuidam direitinho, mas não gosto de ficar aqui, tenho raiva da minha irmã que me colocou aqui. Eu vou fugir. (Raul, 70 anos) - 18 Out. 2017.

Uma parte dos idosos ao ouvirem os desabafos dos colegas idosos entrevistados foram se dispersando como se não quisessem ouvir e nem relatar suas experiências. A força das palavras e as narrativas expostas provocaram rejeição do que pareceu um espelho incômodo.

Nos corredores do asilo, foi visto que a maioria dos idosos estava nas suas cadeiras de rodas ou sentados nos bancos nos corredores da dependência, todos os idosos sempre estavam na companhia do outro. A maioria mostrava-se com muita dificuldade para andar e falar, e a maior parte deles se mantinham calados e a expressão dos seus rostos era de dor e tristezas, muitos idosos não se movimentavam devido às enfermidades no corpo, e quando andavam era com muita dificuldade e de forma vagarosa, se mostravam bastante debilitados. A velhice se apresenta como atrelada à doença. Dessa forma Fernandes (2005) explica que a atenção anterior dada ao trabalho agora está voltada pelo cuidado com o corpo, à medida que a fragilidade é experienciada pela doença.

O entrevistado Joaquim de (80 anos), relatava que não gostava de estar no asilo, acenando de forma negativa, e ao acenar mostrava que queria sair de lá. Fugia quando o assunto era a velhice, e relatava outras questões. Ele não era o único que busca fugir das perguntas sobre a sua compreensão do que era o envelhecer. Quanto à idosa Laura de (72 anos), com suas mãos trêmulas ao tentar fazer sua refeição, também não respondia quando o assunto era a velhice e dizia sobre o asilo:

Não gosto de ficar aqui, estou aqui na marra. Queria sair daqui para cuidar dos meus filhos. (Laura, 72 anos) - 20 Nov. 2017.

O idoso Osvaldo de (78 anos) relatou que a sua esposa havia falecido e que seus filhos nem sabiam que ele estava ali, e não quis revelar os motivos. Expressava no seu olhar uma tristeza sem fim, segundo a leitura feita e sua história. Foi para o asilo por conta própria, e não gostava de estar lá, e disse que tinha que aceitar a velhice e aceitar ficar no asilo.

Importante salientar, que o asilo por obter uma boa estrutura para o cuidado necessário dado aos idosos, despertou nos mesmos, sentimentos de angústias, desejo de fuga do asilo, e os problemas decorrentes da velhice causaram o desejo

de morte, e até mesmo uma fuga de evitar falar da velhice e dos momentos diários no asilo. Também foram percebidos sentimentos de solidão nos idosos, devido aos laços familiares dissolvidos. Mostrando que a velhice é estigmatizada, de um modo geral na sociedade. De modo que o idoso só possua alguma importância se ele produz, e caso contrário ele se vê excluído.

3.2 Corpo: doenças, incapacidade física do idoso como fator de incômodo no âmbito familiar.

Dos modelos familiares existentes Fernandes (2005) analisa a velhice de modo diverso sobre a qualidade de vida dos idosos. Os idosos tendem a constituir em problemas para as famílias. A velhice é identificada como um déficit vital e social no interior do lar.

Este fato foi encontrado na pesquisa como podem acompanhar. A ideia de o idoso como problema para a família foi identificada na fala da idosa Carmelita de (85 anos), que foi deixada no asilo por seus filhos por eles, que segundo a senhora já constituírem famílias e por não terem condições quanto aos cuidados necessários e por não terem com quem deixá-la.

Da mesma forma a idosa Laura de (72 anos) foi para o asilo deixada pelo seu filho, pois o mesmo não poderia arcar com as despesas da idosa e por ela ter uma dificuldade de andar devido a um acidente sofrido, a idosa disse:

Tive um problema na minha perna, e meu filho me deixou aqui, ele está trabalhando e quando puder vai me tirar daqui. Quero ir para casa cuidar dos meus filhos. Laura (72 anos) - 20 Nov. 2017.

Este fato mostra de acordo com Fernandes (2005) sobre a exclusão silenciosa acompanhada do esfriamento progressivo das relações dos idosos com a família e o mundo da convivência afetiva, o que Norbert Elias (2001) designa por “solidão dos moribundos”. Com certa figura de linguagem, Fernandes (2005) esboça que todos possuem um “rosto” e uma “face”, na relação social, que vai se deformando e se apagando.

Diante deste fato, Fernandes (2005), analisa que as sociedades contemporâneas conhecem de maneira particular a “desfamiliarização” das relações do

interior do lar, isso devido à alteração do modo de relacionamento entre as gerações, onde perde-se o sentido da solidariedade natural, visto que se opera a destruição das bases sociais em que assentava a família. A priori assinala-se que esta instituição proporcionaria aos idosos um alto valor para seu equilíbrio e bem-estar físico, psíquico e social. Assim, decorrendo sobre o elo idoso família e a importância da memória como espaço coletivo e familiar, Fernandes (2005) afirma:

[...] O idoso deixou de ser o elo de ligação ente gerações. No passado, assegurava a continuidade da tradição da família, constituindo um elemento fundamental do quadro social da sua memória. Hoje os matrimônios tendem a ser meros e transitórios pontos de encontro. Rompem-se as suas cadeias, diluem-se as suas identidades, apagam-se as suas memórias. Sem memória, não há família que subsista. [...] Assim, nas famílias, como nas sociedades, as vítimas são sempre os mais fragilizados. A relegação marca, deste modo, profundamente a situação social da velhice. (FERNANDES, 2005, P.227)

Adiante, temos outra narrativa sobre o apartamento das famílias. A idosa Carmelita (85 anos) mostrava mais lúcidas do que estavam lá na instituição, e afirmava que ela não estava no asilo por conta própria, mas seus filhos a colocaram lá, devido à mesma possuir algumas fragilidades físicas. E antes de estar no asilo a idosa argumentou que realizava muitas atividades domésticas. Carmelita (85 anos) acreditava que estava perdendo as forças do seu corpo e que tinha dificuldades para realizar alguma atividade quando possuiu a idade de 35 anos, mas quando sentia algumas dores no corpo, viveu momentos de preconceitos das pessoas quando chegou à velhice. Justamente essa idade sobre o que curiosamente Britto da Motta (2002) explica quanto ao preconceito das especialidades médicas, propagando um receituário para se viver bem a velhice, e da importância do cuidado das primeiras visitas ao médico a partir dos 35 anos. Observamos aí a construção da velhice ou de seus efeitos compreendidos também desde o imaginário social.

A questão das classes sociais veio à tona em nosso estudo. Os entrevistados em geral possuem escolaridade baixa, e a renda que possuem vem de aposentadoria que não possibilita arcar com todos os cuidados de que precisam, e foram expressos por dois idosos a tristeza de não poder gerir a própria aposentadoria. Dessa forma Minayo (2011) esclarece que os idosos que não possuem condições financeiras, e os que possuem maiores dependências físicas e mentais são os que mais sofrem por dependerem dos cuidados de outros. Ao

contrário dos idosos entre as classes mais abastadas¹⁴, ou seja que possuem independência financeira estão envelhecendo com mais saúde, renda e acesso à tecnologia.

Dessa forma nota-se o rompimento dos laços familiares dos idosos, pois devido algumas incapacidades físicas, e de não poder arcar financeiramente com seus cuidados, o idoso é visto como um problema, um incômodo para seus familiares, pois estes por sua vez, estão criando outro elo familiar, e o elo com o idoso vai se dissolvendo.

3.3 Memórias de dias alegres e desejo por visitas

Das muitas conversas percebidas entre os idosos, e nas entrevistas feitas a eles, foram identificados relatos sobre o seu passado, e a saudade de obter visitas dos familiares.

Um primeiro relato foi da idosa Carmelita (85 anos) que se lembrava do momento que considerou estar envelhecendo, foi quando não teve mais condições de trabalhar, devido aos problemas físicos e várias doenças que a assolaram. Nessa percepção, Fernandes (2005) percebe que as pessoas surpreendem-se um dia como velhas, em alguns momentos aparecem despertar com esse sentimento. Para uma pessoa esta condição pode surgir quando se atinge 65 anos e para outro quando se perde o emprego, mesmo que se tenha capacidade para uma reinserção profissional. A idosa ainda relatou saudades de quando trabalhava, ou realizava alguma atividade considerando serem esses uns dos melhores momentos de sua vida.

De acordo com os autores Schroots & Birren (1990 apud SCHNEIDER E IRIGARAY, 2008) explicam conforme a (WHO, 2005), a caracterização do indivíduo quando este está envelhecendo é percebida quando ele começa a comparação com suas capacidades cognitivas ou físicas anteriores. A idosa Carmelita de (85 anos) ainda relatou que gostava de fazer as atividades, que sentia feliz quando não dependia de ninguém. Este fato de perder a independência física, segundo Fernandes (2005), mostra que ser dependente significa ser incapaz, e a incapacidade gera a exclusão do mundo das atividades, causando o isolamento

¹⁴ Disponível: <http://www.leadwithus.com/br/pt/insights/news/2015/Afinal-o-que-querem-os-idosos.html> Acesso: 18 Jan de 2018 às 20:53.

físico e social, com a queda num relativo abandono. Para o autor o medo acompanha a velhice, o medo que tem a ver com a privação do poder, da independência e da autonomia, isto é o controle por si próprio e sobre o seu ambiente. O desligamento do emprego é seguido de uma diminuição das relações sociais, e a esta sucede uma perda de sentido, e o sentido desenvolve-se em sistemas de relação social, que com a fragilização dos liames sociais, se diluem.

A memória, comparativamente constituída entre um antes e um depois, uma leitura positiva e uma negativa, são constantes nas falas. O idoso Raul (70 anos) relatava com saudade dos trabalhos rurais que realizava antes de estar no asilo, do seu trabalho nas fazendas, da história do Rio Paranã e Rio Preto, e das pontes que os rios foram recebendo ao longo do tempo. Da mesma maneira o idoso Joaquim (80 anos) trabalhava em áreas rurais antes de estar no asilo, e lembrava com saudades das plantações que fazia na sua casa, das hortas e vários legumes.

Era nítida a felicidade dos idosos quanto a minha presença, alguns idosos sorriam a me ver, me cumprimentavam com aperto de mão e abraços. Recebi uma demonstração de carinho de uma idosa, que brincava com um balão murcho amarrado em um barbante, e a me ver, me entregou. Considerei este fato uma forma da idosa criar um laço de amizade. Outro fato foi visto, quando ao me despedir dos idosos, uma idosa veio ao meu encontro e me abraçou dizendo que tinha sonhado comigo, e no sonho eu levaria um colar de pérolas para ela, e então me cobrou esse colar. Esse momento foi de muita emoção e demonstração de afeto de ambas as partes. Nessa despedida a idosa Carmelita (85 anos) disse:

*Não vai embora, está muito cedo para ir.
(Carmelita, 85 anos) – 18 Out. 2017.*

Nota-se o desejo dos idosos compartilharem suas histórias com as visitas, o desejo de serem ouvidos, de serem visitados e da vontade de oferecer e receber afetos. Com o retrato de tristeza no olhar da idosa Laura (72 anos), a mesma disse quanto às visitas dos seus filhos no asilo:

*Tinha que visitar, como pode um filho deixar a mãe no asilo e não vim visitar? (Laura, 72 anos)
- 20 Nov. 2017.*

Ao analisar sobre a carência de atenção, de visitas e afeto dos idosos, Norbert Elias (2001 apud MINAYO, 2011) verifica que a fragilidade dos idosos é muitas vezes o suficiente para separar os que envelhecem dos vivos, logo são isolados, devido ao gradual esfriamento de suas relações a quem eram afeiçoadas, à separação em relação aos seres humanos em geral, e tudo que os davam sentido e segurança. Dessa forma o autor descreve que uma das crenças mais comum na sociedade é tratar o velho como um ser descartável, um imaginário social sobre uma visão negativa do envelhecimento, pois o idoso vivendo com parca aposentadoria ou em dependência financeira dos filhos ou do Estado seria peso morto e inútil. Quanto ao fato do esfriamento das relações familiares com os idosos, faz refletir que não se leva em conta os sentimentos dos idosos, aliás, são vistos como desprovidos de sentimentos, considerados mortos e, portanto são separados dos considerados vivos, perdendo-se crescentemente os familiares e cada vez mais os amigos, ficando perceptível ser o asilo um lugar para os idosos criarem vínculos de amizade entre eles e do desejo dos idosos criarem também laços de amizade com as visitas.

3.4 Características da juventude no corpo estereotipado como velho

Apesar da diferença de idade, foi percebida uma diferença quanto à agilidade física e mental da idosa Carmelita de (85 anos), com relação ao da idosa Laura (72 anos) que assim para a autora Bee (1997) o processo de envelhecimento é uma experiência heterogênea, o indivíduo vive a sua experiência, algumas pessoas aos 60 anos possuem alguma incapacidade e outras aos 85 anos estão cheias de vida.

Podia-se caracterizar a idosa Carmelita (85 anos) por ser vaidosa, ela usava vários colares de pérolas, dois braceletes, óculos escuros, a sua vaidade destacava entre as demais. Em outro momento de pesquisa, foi notado mais duas idosas também ataviadas de vários colares. A idosa Carmelita (85 anos) mostrava-se prestativa, falante, cheia de vida, da mesma forma o idoso Raul (70 anos) que mesmo relatando momentos de tristezas, mostrava-se sorridente, brincalhão com outros idosos. Foi percebidas amizades entre os idosos, muitas brincadeiras, muitos sorrisos uns com os outros, até mesmo flertes entre os idosos, esse momento foi percebido quando idoso Raul (70 anos) pedia em casamento a idosa Carmelita (85 anos) e a mesma recusava dizendo ser casada. Dessa forma Fernandes (2005) afirma que o contato local passa ser o centro do espaço de vida. Não houve relatos

dos idosos de considerarem estarem velhos, mas ser velho implica o olhar de outrem. Diante deste fato, o autor mostra a importância da reintegração social do idoso, com novas atividades ou outras formas de satisfação para alimentar a autoimagem e a autoestima, numa reintrodução do sentimento do prazer da vida cotidiana, pela promoção dos contatos pessoais, por uma política de movimentação contínua e pela pessoalização dos espaços em que o idoso habita.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Fica evidente na pesquisa realizada que o idoso é visto como incômodo para seus familiares, pois o mesmo devido a algumas incapacidades físicas e mentais é considerado como incapaz, inútil, improdutivo, e por sua vez são deixados no asilo, se tornam vítimas do preconceito até mesmo da instituição que os acomodam, generalizando-os de forma como se todos os idosos tivessem problemas de saúde e, portanto não poderiam contribuir com suas memórias e suas percepções sobre a velhice.

É perceptível que mesmo que a velhice chega para todos, muitas das vezes é indesejada devido à construção social negativa que se faz dela. Ao mesmo tempo em que a sociedade luta para o acréscimo da longevidade, há uma luta para a postergação e negação da velhice. Isso porque todos querem viver muito, mas não querem parecer como velhos, pois ser velho reflete a ideia de ser incapaz, logo ser velho é aquele que não detém de estatuto social e os que detêm de estatuto social jamais são velhos. A exclusão é visível quando não existem conflitos para eliminar os outros estágios da vida, mas sempre do desejo de eliminar a velhice, desejo este, devido às implicações negativas que se constrói.

Um dos fatores de estigma está relacionado quanto às variações dos termos da velhice, não havendo preocupação do ajuste a um só termo assim como nas outras fases da vida. E mesmo que o termo velho seja substituído pelo termo idoso já institucionalizado para dar maior positividade, conferindo-o dignidade e respeito, o que se analisa é o inverso, isso porque o idoso é excluído pelo sistema econômico da sociedade moderna, pois o mesmo é visto como incapaz, sem vigor para dirigir seu próprio corpo, e logo são descartados como força de trabalho, já que esta sociedade enaltece a juventude, pois ser jovem possibilita na contribuição do processo de produção, reprodução e no acúmulo de riqueza, dessa forma a velhice é marginalizada, já que o idoso na sua juventude já contribuiu para esses processos, e o mesmo perde seu valor quando chega à velhice.

A exclusão do idoso é vista quando ele é considerado um peso para a economia social, devido a não rentabilidade econômica. Outro fator é o de não ser visto com otimismo o aumento da esperança de vida, pois este ameaça o sistema de pensões dos que são ativos ou dos que não trabalha, e também quanto ao idoso ser

visto como um peso pelo Estado devido às várias despesas dos gastos quanto à saúde.

A velhice causa a exclusão social do idoso quando é vista como sinônimo de doença, e das constantes induções quanto ao uso de medicalização ou como forma de prevenção, como se alguma doença crônica ou uma incapacidade física impossibilitasse o idoso de realizar alguma atividade. Outra exclusão social do idoso advinda da velhice é relacioná-la com a morte ou de se estar perto da morte, mas deve-se considerar que a morte é um fator que ocorre em todas as faixas etárias.

A exclusão social do idoso pode advir dos problemas que decorrem da velhice, quanto à perda funcional, da dependência financeira dos filhos e do Estado, dos relacionamentos dissolvidos, das perdas, dos lutos, e rejeições, provocando o isolamento do idoso devido à indução social da perda do seu valor. A exclusão é vista quando impossibilita ao idoso o de gerir a própria aposentadoria, quando se tornam incômodos para seus familiares, quando são deixados no asilo e quando não recebem visitas.

A exclusão social ocorre quando a aparência do corpo são tratadas como problemas de saúde levando os mais velhos a buscarem parecer mais jovens, e são empreendidos vários esforços para o seu rejuvenescimento para então serem aceitos e acolhidos, dessa forma vai se apagando as suas características e sua identidade. Necessária à ajuda quanto aos idosos o de restituir á sua pessoa a sua própria identidade, na manutenção das relações familiares e sociais, as alternativas dos espaços de sociabilidade, o apoio familiar, as suas memórias para a alimentação.

É notória a exclusão dos idosos, quando os corpos que se têm mais idade são manipulados pelas estruturas da sociedade moderna, descartando os idosos, por não obterem a capacidade da racionalidade e do trabalho produtivo, participando da experiência da inatividade por estar desempregado. Diante desse fato percebe-se que o idoso, é como se fosse à sujeira da sociedade que ao chegar numa idade construída, são varridos do seu ambiente familiar, da sociedade, para os asilos, já que somente na sua juventude possuíam valor.

O estigma existe quanto ao comportamento corporal do idoso, quando se espera que ele possua nenhum vigor e nem dinamismo, mesmo que alguns idosos reconheçam esses fatores, outros não se reconhecem neles. Dessa forma a velhice não é constituída com o avanço do tempo biológico, mas as marcas do tempo

externas ao corpo são sinais, e esses sinais são apropriados simbolicamente tanto pelas sociedades, ou pelos próprios sujeitos. O estigma da velhice está no olhar do outro, que sempre lembra que está se ficando velho, ou quando a velhice é dada pela idade cronológica que deve fazer parte da identidade do indivíduo, mas ao contrário disto, a idade é somente um marcador de tempo para o controle da ordem social, logo cada indivíduo vive seu estágio de vida de forma heterogênea.

Não se deve generalizar a velhice, pois diferentemente é envelhecer no campo ou na cidade, numa família rica ou pobre, portanto um dos estigmas é culpar o idoso por este durante a sua vida não obter condições financeiras suficientes, para evitar que fosse dependente dos familiares ou de ir para o asilo.

É necessário que seja dada uma atenção maior para os idosos, o de obterem mais visitas não só pelos seus familiares, mas também da sociedade, como forma de ouvi-los, trocar experiências e sabedorias. E a necessidade de haver um reconhecimento de que eles foram e são importantes, quanto à construção da história, e suas experiências contribuírem para o processo e progresso social. É preciso reinventar a vida na velhice, não de repouso para os idosos, mas ao tempo de reinvestimento na vida, de um novo tempo, de mudanças, não se tratando da proximidade da morte, mas do começo de uma nova vida para um processo de se abrir novas oportunidades para o idoso de interação social e de novos conhecimentos.

É importante que a sociedade potencialize a grande contribuição dos idosos para a cultura material e social, a valorização e registro da memória dos idosos para a transmissão de informações para garantir a continuidade e a identidade cultural, possibilitando aos idosos viver e morrer com dignidade, e de todos envelhecerem bem com maior habilidade para a realização dos planos de vida.

É fundamental que haja estudos que rompam com a concepção da velhice como período marcado pela inatividade e pela valorização das narrativas dessa população com relação aos recursos encontrados para a construção de uma velhice positiva que defenda uma velhice que pode ser vivida com alegria, saúde e bem-estar, na percepção de que as mesmas características que se atribuem à juventude como ânimo, alegria e disposição possam ser atribuídas a qualquer tempo de vida, inclusive na velhice.

Necessário à desconstrução da velhice vista como um problema no âmbito familiar, mas devendo o espaço familiar ser um local de continuidade para tratar o

idoso com amor e carinho, fazendo-os participantes deste espaço, no qual os idosos viveram a maior parte do tempo, e que sua presença não seja vista como incômodo. Deve-se desconstruir a ideia negativa de que os idosos são um problema para os gestores do Estado, pelos gastos quanto às enfermidades sejam elas crônicas, degenerativas ou terminais, pois os mesmos costumam internalizar de que são um peso, tornando-os impotentes, mas o da visão de que possuem por direitos em leis já sancionadas, de que é dever do Estado, sociedade e família o de promover seu bem-estar.

Entretanto, da mesma forma que há uma mudança na forma de viver a velhice, é preciso que haja mudanças na forma como a sociedade trata o idoso. Com as diferenças sociais muitos idosos não podem usufruir o que a sociedade pode oferecer para viver com qualidade, cabendo à sociedade verificar se os direitos dos idosos estão sendo assegurados quanto a sua autonomia, participação efetiva na sociedade, a sua qualidade de vida. A família e o Estado tem o dever de assegurar aos idosos a sua cidadania seu bem-estar e não sofrer discriminação. Importante que sejam desenvolvidas ações como políticas públicas para os idosos quanto à coletividade e outras atividades que estimulem a sociabilidade fomentando a autonomia e independência dos mesmos.

Conforme Ecléa Bosi (1987, pg.39) cita: “A mulher, o negro, combatem pelos seus direitos, mas o velho não tem armas. Nós é que temos de lutar por ele”.

Diante de todo o discurso sobre a velhice, o importante é entendermos nossos idosos, como afirma Luiz Gonzaga Pinheiro em *Dicionário Amoroso* (s.d)¹⁵: “Entendimento é quando um idoso caminha devagar na nossa frente, e a gente mesmo com pressa não reclama.”.

¹⁵ Disponível: <<http://longevidade-silvia.blogspot.com.br/2009/02/em-marcha-lenta.html>> Acesso: 18 Jan de 2018 às 17:51.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AGUIAR, Ana Cléia Gonçalves de. **Envelhecimento, gênero e sexualidade: a percepção de um grupo de idosos do ambulatório do Hospital do Amparo**. Seminário Internacional Fazendo Gênero 10 (Anuais Eletrônicos) Florianópolis, 2012.
- AIDAR, Maria Aura Marques. **O “fardo” da velhice e do envelhecimento: subjetividades e políticas públicas no Brasil**. Uberlândia, (2014).
- ALCÂNTARA, O. A. **Velhos institucionalizados e família: Entre abafos e desabafos**. Faculdade de Educação – UNICAMP- Campinas – 2003.
- ARIÈS, P. *História Social da Criança e da Família*. Rio de Janeiro: Zahar, 1978.
- BATISTONI, Samila S. Tavares. NERI, Anita Liberalesso. **Percepção de classe social entre idosos e suas relações com aspectos emocionais do envelhecimento**. UFJF Psicologia em pesquisa, 2007.
- BEAUVOIR, Simone. **A Velhice**. Tradução de Maria Helena Franco Monteiro. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1990.
- BLESSMANN, Eliane Jost. **Corporeidade e envelhecimento: o significado do corpo da velhice**. Estud. Interdiscip. Envelhec., Porto Alegre, v.6, 2004.
- BOSI, Ecléa. **Memória e Sociedade: lembranças de velhos**. Editora: Edusp. São Paulo, 1987.
- BRITTO DA MOTA, Alda. *Envelhecimento e sentimento do corpo*. In: MINAYO, MCS., and COIMBRA JUNIOR, CEA., orgs. **Antropologia, saúde e envelhecimento** [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2002.
- BRITTO DA MOTTA, A. *Chegando pra idade*. [Niterói: REUNIÃO DA ABA, 19, 1994]. In: LINS DE BARROS, M. M. (Org.) **Velhice ou Terceira Idade? Estudos antropológicos sobre identidade, memória e política**. Rio de Janeiro, 1998.
- BRITTO DA MOTTA, A. *Terceira idade: gênero, classe social e moda teórica*. In: COSTA, A. A.& ALVES, I. (Orgs.) **Ritos, Mitos e Fatos**. Salvador: Neim/UFBA, 1997.
- BULLA, Leonia Capaverde; OLIVEIRA, Jairo da Luz. *A experiência de vida de idosos em situação de rua*. In: **As múltiplas formas exclusão social**. Porto Alegre. 2004.
- Camarano, A.A.; Kanso, S.; Mello, J.L. Como vive o idoso brasileiro? In: Ana Amélia Camarano, (org). **Os novos idosos brasileiros: muito além dos 60?** Rio de Janeiro: IPEA, 2004, v.1, p. 1-594.
- COVA, Anne; RAMOS, Natália; JOAQUIM, Teresa. **Desafios da comparação**. Família, mulheres e gênero em Portugal e no Brasil. Oeiras: Celta, 2004.

CUPERTINO, A. P. F. B., ROSA, F. H. M., & RIBEIRO, P. C. C. (2007). *Definição de envelhecimento saudável na perspectiva de indivíduos idosos*. **Psicologia: Reflexão e Crítica**.

DAMICO, José S. G. SANTOS, Flávia da Cruz. **O mal-estar na velhice como construção social**. Pensar na prática 12/1:1-9, jan./abr. 2009.

DEBERT, G. G. **A reinvenção da velhice: socialização e processos de privatização do envelhecimento**. São Paulo: Edusp, 1999.

EVANGELISTA, Iracema. *Curso de Formação em Tanatologia á distância*. Módulo: **Envelhecimento e morte**. (s.d)

FERNANDES, A. Teixeira. **Processos e estratégias de envelhecimento**. *Sociologia : revista da Faculdade de Letras, Porto, série I*, vol. 15, 2005, p. 223-248

FELIPE, Thayza Wanessa Silva Souza. SOUSA, Sandra Maria Nascimento. **A construção da categoria velhice e seus significados**. PRACS: Revista Eletrônica de Humanidades do Curso de Ciências Sociais da UNIFAP. 2014.

FOUCAULT, Michel. **Vigiar e Punir**. Editora: Vozes. 2010. Petrópolis, Rio de Janeiro - RJ.

FRAIMAN, Ana P. **Coisas da Idade**. Coleção Plenitude – Volume II. Alexa Cultural. São Paulo – SP. 2004.

FREITAS, Maria Cecília de. QUEIROZ, Terezinha Almeida. SOUSA, Jacy Aurélia Vieira de Sousa. **O significado da velhice e da experiência de envelhecer para os idosos**. Revista da Escola de Enfermagem da USP, vol. 44 nº 2, São Paulo, 2010.

GOFFMAN, Erving. **Manicômios, Prisões e Conventos**. Editora Perspectiva. 1961.

GOMES, L. (2004). **O velho diante da morte**. *Revista Kairós*, 2004: 211-223.

GOMES, M. Q. de C. **Esquecimento e Envelhecimento: representações e cotidiano**, 1997. Pós-Graduação em Gerontologia Social, Salvador: Centro de Estudos e Pós-Graduação Olga Mettig.

GUSMÃO, Neusa Maria Mendes de. ALCÂNTARA, Adriana de Oliveira. Velhice, mundo rural e sociedades modernas: tensos itinerários. *RURIS*, volume 2. Número 1, março de 2008.

LENOIR, R. L'invention du troisième âge: constitution du champ des agents de gestion de la vieillesse. *Actes de la Recherche en Sciences Sociales*, 1:26-27, mar./abr.1979.

LOUREIRO, A.M.L. (2007). *Finitude: Assistência ao idoso terminal - representação da morte, perda de idosos no imaginário dos cuidadores*. In: **II Curso de Cuidadores de Idosos**. Brasília: SBGG.

MACHADO, A. L. G.; JORGE, M. S. B.; FREITAS, C. H. A. A vivência do cuidador familiar de vítima de acidente vascular encefálico: um abordagem interacionista. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília-DF, v. 62, nº 2, 2009.

MALINOVSKI, Bronislaw. **Os Argonautas do Pacífico Ocidental**. 1922.

MAUSS, M. **Sociologia e Antropologia**. São Paulo: Edusp, 1974. (As técnicas corporais, II).

MARQUES, M.A. **Velho/Idoso: construindo o sujeito da terceira idade**. Revista Esboços nº 11 – UFSC- 2004.

MINAYO ,C.S.; COIMBRA ,C.E.A. **Antropologia, saúde e envelhecimento**. Rio de Janeiro: Fiocruz , 2002.

MINAYO, C.S. *Envelhecimento demográfico e lugar do idoso no ciclo da vida brasileira - Nós e o Outro: envelhecimento, reflexões, práticas e pesquisa*. Instituto de Saúde de São Paulo 2011.

MORAIS, O. N. P. D. (2009). *Grupos de idosos: atuação da psicogerontologia no enfoque preventivo*. **Psicologia: Ciência e Profissão**, 29(4), 846-855.

NASCIMENTO FILHO, J.S.Q. 2013. **A exclusão dos idosos no âmbito familiar e social**. Portal Educação, 2013.

NUNES, Meire. **A construção social simbólica do envelhecimento**. Revista Portal de divulgação, n.12, julho 2011.

NUNES, Vilani Medeiros de A. QUEIROZ, Rosemeire Fonte de. CAVALCANTI, Patrícia, Jeanne B. de Vasconcelos M. PINTO, Érika Simone Galvão. ALCHIERI, João Carlos. **Considerações acerca da institucionalização de idosos no Município de Natal – RN**, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, 2010.

PAPALÉO NETTO, M. *O estudo da velhice do século XX: história, definição do campo e termos básicos*. In: FREITAS, E.V. et al. **Tratado de geriatria e gerontologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

PEIXOTO, C. *Entre o enigma e a compaixão e os termos classificatórios: velho, velhote, idoso, terceira idade...* In: BARROS, M. L. (org). **Velhice ou terceira idade: estudos antropológicos sobre identidade e memória e política**. Rio de Janeiro: Editora Fundação Getúlio Vargas, 1998.

RINCO, M., LOPES. A & DOMINGUES, M.A. **Envelhecimento e Vulnerabilidade Social: discussão conceitual à luz das políticas públicas e suporte social**, Revista Temática Kairós Gerontologia, 15(6), 2012.

SANTOS, Nayane Formiga dos. SILVA, Maria do Rosário de Fátima e. **As políticas públicas voltadas ao idoso: melhoria da qualidade de vida ou reprivatização da**

velhice. Faculdade Santo Agostinho. Revista FSA, Teresina, v.10, n.2, art. 20, pp.358-371, 2013.

SANTOS, Sofia Teodoro dos. SOUZA, Laura Vilela e. **Envelhecimento positivo como construção social**: práticas discursivas de homens com mais de sessentas anos. *Revista da SPAGESP*, 16(2), 46-58. 2015.

SCHNEIDER, Rodolfo Herberto. IRIGARAY, Tatiana Quarti. **O envelhecimento na atualidade**: aspectos cronológicos, biológicos, psicológicos e sociais. Estudos de Psicologia Campinas 25(4) outubro - dezembro 2008.

VERAS, R. & CAMARGO JÚNIOR, K. R. **Idosos e universidade**: parceria para a qualidade de vida. In: VERAS, R. *Terceira Idade*. Rio de Janeiro, 1994.

VIANNA, L.G., LOUREIRO, A.M.L. & ALVES, V.P. (2012, agosto). **O velho e a morte**. Revista Temática Kairós Gerontologia, 15(4), "Finitude/Morte & Velhice", São Paulo (SP), Brasil: FACHS/NEPE/PEPGG/PUC-SP.

World Health Organization. (2005). *Envelhecimento ativo: uma política de saúde*. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde.

APÊNDICE

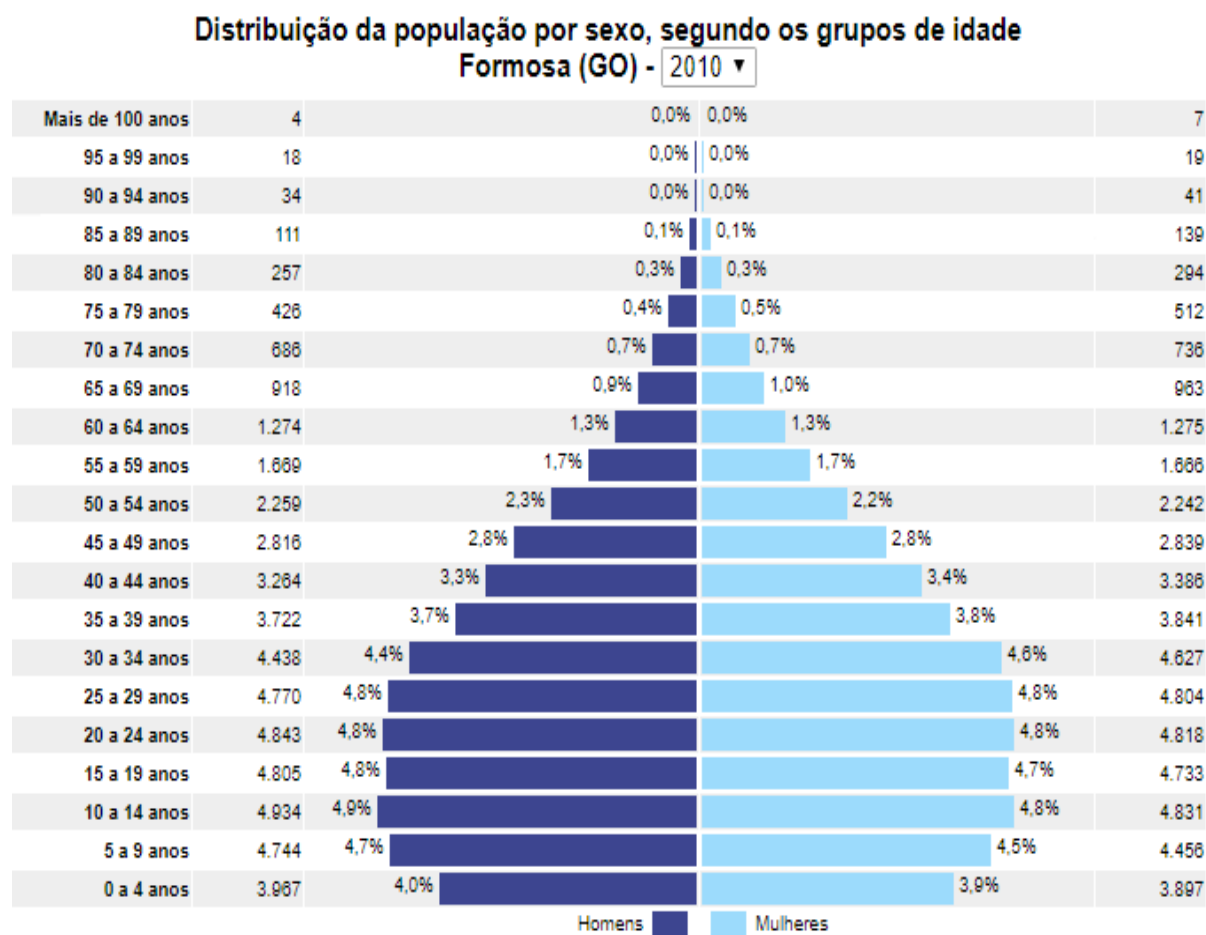
Roteiro das entrevistas

Nome:

Idade:

1. O Sr(a) veio morar no asilo por vontade própria, ou foi por outro motivo? Qual?
2. Qual é a composição de sua família? Tem esposo(a), filhos, netos?
3. O Sr(a) realizava alguma atividade antes de entrar no asilo? Quais?
4. Houve alguma mudança no corpo do Sr(a) que o(a) deixou incomodado(a)?
5. O Sr(a) já viveu momentos de preconceito das pessoas quanto a sua idade? Pode relatar?
6. O que o Sr(a) acha do envelhecimento?
7. Quais as vantagens do envelhecimento?
8. Quais as desvantagens do envelhecimento?
9. Qual momento de sua vida, o Sr(a) se sentiu com maior vigor e independência para realizar as atividades cotidianas?
10. O Sr(a) sente saudades do passado?

ANEXO 1 – ¹⁶ Gráfico: Pirâmide etária por sexo (2010) segundo o IBGE do município de Formosa - Goiás.



¹⁶ Disponível: <https://censo2010.ibge.gov.br/sinopse/index.php?dados=26&uf=52#topo_piramide> Acesso: 03 Jan 2018 às 22:11.

ANEXO 2 – Música sobre a velhice

Música: Velhice

Autor: Dorsal Atlântica

Se eu não trabalho então eu não existo
Se eu não servir de produção, estou morto estando vivo?
Não é assim que vocês raciocinam?
Penso que ainda existe vida nos retratos amarelos
Eu vejo, eu falo, eu ouço, eu penso
Sou carne viva, sangue circulando
Tenho sentimentos até mesmo na velhice
A dor de querer e tentar ser útil
e ninguém prestar atenção
Eu me sinto como um retrato amarelo
Não quero que tenham dó de mim
Eu não preciso desse tipo de caridade
Mãos enrugadas, trêmulas, proféticas incomodam
e parecem carregar uma peste sem cura
Velhice é uma criança que retorna e preocupa
Amigos se vão, o pano cai, a peça sai de cartaz
Ser esquecido na poltrona do canto da sala
paisagem adormecida de uma vida longínqua
lembranças minhas que não interessam a ninguém
Meu maior erro foi acreditar que o meu jardim nunca
iria envelhecer.

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
Em acordo com as Normas Éticas para Pesquisa com Seres Humanos

Sr (a),

Vimos convidá-lo (a) a colaborar com atividade de coleta de dados referentes a pesquisa “*Construção social do envelhecimento: envelhecimento como fator de exclusão social do idoso*”, realizada pela discente Merielle Eneas de Melo RG XXXXXXXXX, Matrícula XXXXXXXXXXXX, desenvolvida sob orientação do professor Dr. Luís Cláudio Rocha Henriques de Moura, requisito parcial a graduação em Licenciatura em Ciências Sociais.

Para participar da coleta de dados, em entrevista, deve estar consciente de que:

- 1 – A sua participação será mantida anônima em toda a pesquisa e em qualquer circunstância pública em que os resultados da investigação vierem a ser apresentados.
- 2 – A coleta de dados refere-se à observação das atividades desenvolvidas na instituição, bem como entrevistas.
- 3 – Não será exposto (a) a qualquer tipo de situação vexatória ou que cause prejuízo moral e/ou econômico.
- 4 – O (A) participante terá acesso em qualquer momento da pesquisa:
 - 5 – Informações sobre a pesquisa por meio e-mail:
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX;
 - 5.1 – Resultados parciais do TCC por e-mail;
 - 5.2 – Ao final da pesquisa pode requisitar o TCC.
- 6 – O (A) participante receberá uma cópia do presente Termo no ato de sua assinatura.
- 7 - A adesão ao presente Termo, caso venha a ser aceito pelo (a) senhor (a), oficializa a relação de colaboração da proposta, nas condições em que foi apresentado. Deste modo, tendo sido feita a leitura do Termo, estando o (a) senhor (a) ciente e de acordo com o conteúdo do mesmo, confirme seu aceita.

Resumo do projeto:

Este trabalho visa analisar o processo de construção do envelhecimento e como este se estabelece na sociedade, causando a exclusão social do idoso. A análise das investigações bibliográficas torna-se importante, possibilitando explicações pertinentes, não somente acerca de como o termo envelhecimento é construído pela sociedade e sua ação como exclusão social. Para além da revisão bibliográfica, realizaremos pesquisas de campo, utilizando métodos de inspiração etnográfica, em busca de saber quais as percepções que o próprio idoso tem acerca do fator do envelhecimento. Para desenvolvimento da pesquisa, elegemos trabalhar com os idosos que residem no asilo Lar São Vicente de Paulo, localizado no município de Formosa – Goiás.

Eu, _____, RG _____,
Entendo os propósitos, metodologia e objetivos da pesquisa “*Construção social do envelhecimento: envelhecimento como fator de exclusão social do idoso*”, realizada por Merielle Eneas de Melo, RG: XXXXXXXX, MATRÍCULA: XXXXXXXX, aluna do Curso de Licenciatura em Ciências Sociais, pelo Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás – Campus Formosa, Goiás. AUTORIZO, o uso dos resultados obtidos na entrevista.

Formosa, ____ de Novembro de 2017.

Entrevistado:

Pesquisador – Merielle Eneas de Melo