

MARIANA LIMA VALENTE

**Envelhecimento e Grupalidade em Mulheres Idosas de um Centro
de Referência da Assistência Social**

**ASSIS
2021**

MARIANA LIMA VALENTE

**Envelhecimento e Grupalidade em Mulheres Idosas de um Centro
de Referência da Assistência Social**

Dissertação apresentada à Universidade Estadual Paulista (UNESP), Faculdade de Ciências e Letras, Assis, para a obtenção do título de mestra em Psicologia (Área de Conhecimento: Psicologia e Sociedade)

Orientador(a): Mariele Rodrigues Correa

ASSIS

2021

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Ana Cláudia Inocente Garcia - CRB 8/6887

V154e Valente, Mariana Lima
Envelhecimento e grupalidade em mulheres idosas de
um Centro de Referência da Assistência Social / Mariana
Lima Valente. Assis, 2021.
115 p. : il.

Dissertação de Mestrado - Universidade Estadual
Paulista (UNESP), Faculdade de Ciências e Letras, Assis
Orientadora: Dra. Mariele Rodrigues Correa

1. Envelhecimento. 2. Idosas. 3. Grupos sociais.
4. Assistência social. 5. Psicologia. I. Título.

CDD 302.3



ATA DA DEFESA PÚBLICA DA DISSERTAÇÃO DE MESTRADO DE MARIANA LIMA VALENTE, DISCENTE DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA, DA FACULDADE DE CIÊNCIAS E LETRAS - CÂMPUS DE ASSIS.

Aos 09 dias do mês de setembro do ano de 2021, às 09:00 horas, por meio de Videoconferência, realizou-se a defesa de DISSERTAÇÃO DE MESTRADO de MARIANA LIMA VALENTE, intitulada **Envelhecimento e Grupalidade em Mulheres Idosas de um Centro de Referência da Assistência Social**. A Comissão Examinadora foi constituída pelos seguintes membros: Profa. Dra. MARIELE RODRIGUES CORREA (Orientador(a) - Participação Virtual) do(a) Departamento de Psicologia Social e Educacional / UNESP/FCL-Assis, Prof. Dr. IGOR COSTA PALO MELLO (Participação Virtual) do(a) Curso de Psicologia / UNOESTE/Presidente Prudente, Prof. Dr. ADRIANO DA SILVA ROZENDO (Participação Virtual) do(a) Universidade Federal da Grande Dourados / UFGD/Dourados. Após a exposição pela mestrande e arguição pelos membros da Comissão Examinadora que participaram do ato, de forma presencial ou/ou virtual, a discente recebeu o conceito final: APROVADA. Nada mais havendo, foi lavrada a presente ata, que após lida e aprovada, foi assinada pelo(a) Presidente(a) da Comissão Examinadora.

Mariele Rodrigues Correa
Profa. Dra. MARIELE RODRIGUES CORREA

AGRADECIMENTOS

À minha mãe pelo amor e pela força, inspiração e cumplicidade que sempre me fizeram caminhar com mais leveza, segurança e determinação.

À minha avó pela inspiração e pelo incentivo para ser uma pessoa mais sábia e forte.

Ao meu tio por me inspirar a ser uma pessoa mais benevolente e tranquila.

Ao meu tio/avô por todo conhecimento e humildade que me transmitiu.

Às minhas grandes amigas Mariane, Camila, Simone e Bruna por me ensinarem a ser uma pessoa melhor.

Às assistentes sociais da minha vida Luciana e Jocilene por me ensinarem e me apoiarem tanto todos os dias.

Às idosas do grupo de convivência por terem me proporcionado aprendizados, afetos e experiências tão ricos. Se não fosse por elas, esta pesquisa jamais teria acontecido.

À minha orientadora Mariele pelo conhecimento, acolhimento e pela generosidade.

Ao Adriano e ao Igor pelas contribuições que me auxiliaram imensamente nessa caminhada.

Aos meus colegas de pesquisa Aline, Ana Vitória, Camila, Flávio, Jaime e Roana pelo apoio e pelas interlocuções.

Aos meus colegas de estudo e trabalho pela paciência, compreensão e aprendizado.

VALENTE, Mariana Lima. **Envelhecimento e grupalidade em mulheres idosas de um Centro de Referência da Assistência Social**. 2021. 115 f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Psicologia) – Universidade Estadual Paulista (UNESP), Faculdade de Ciências e Letras, Assis, 2021.

RESUMO

O envelhecimento populacional se configura como uma realidade cada vez mais presente na sociedade brasileira. Boa parte dos idosos procuram pelos serviços ofertados pela política pública de assistência social, principalmente no que se refere à participação em grupos de convivência. Esta pesquisa teve como objetivo investigar de que forma as idosas que frequentam um grupo do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos de um Centro de Referência da Assistência Social localizado em um município de médio porte do interior do Estado de São Paulo percebem o grupo e de que forma a participação influencia na qualidade de vida delas. A pesquisa se configura em uma abordagem qualitativa. Para desenvolvê-la, utilizamos como bases principalmente obras das autoras Bosi, Debert, Correa e Beauvoir, além dos documentos que dizem respeito à execução das políticas públicas para a terceira idade, em especial as da Lei Orgânica da Assistência Social e do Estatuto do Idoso. Em relação aos instrumentos de coleta de dados, foram utilizadas entrevistas semiestruturadas, análise bibliográfica e depoimentos. A amostra consistiu no referido grupo de idosas, o qual ocorria semanalmente e era composto por quarenta e duas participantes do sexo feminino. Foi realizada uma entrevista com o grupo e quatro entrevistas individuais com as integrantes que se voluntariam a participar da pesquisa, mediante termo de consentimento livre e esclarecido. Para analisarmos as informações coletadas por meio das entrevistas, utilizamos a análise de conteúdo de Bardin como base metodológica. A partir desta metodologia, organizamos as informações e as classificamos em categorias, de modo que chegamos a 33 categorias iniciais, 6 categorias intermediárias e 3 categorias finais. As categorias finais, as quais se referem a “Envelhecimento e Matrimônio”, “Envelhecimento e Atividade” e “Envelhecimento, Grupalidade e Amizade” subsidiaram nossas interpretações e nos possibilitaram chegar aos resultados. Foi possível constatar que as principais motivações das idosas para frequentar o grupo referiam-se à busca por atividades de lazer e ao estabelecimento de novas amizades, e que a participação no grupo pôde operar uma mudança qualitativa em relação à qualidade de vida. Constatamos, também, que a pandemia teve um impacto negativo na qualidade de vida delas por diversos fatores, dentre os quais a queda brusca na renda devido à impossibilidade de trabalho, à impossibilidade de manter o isolamento social devido ao fato de residirem sozinhas e ao fato de enxergarem o isolamento social como confinamento, impossibilitando-as de executarem atividades cotidianas que lhes proporcionavam lazer e sociabilização. A escuta das participantes ao longo da realização desta pesquisa possibilitou compreendermos como se dá o processo de envelhecimento para as idosas aqui em estudo, e permitiu dar voz a elas enquanto mulheres e cidadãs de direito. Dessa forma, o grupo de convivência da assistência social revelou-se como um relevante instrumento de valorização das histórias, vivências e

experiências, uma vez que é passível de operar uma mudança qualitativa em relação à qualidade de vida e à dignidade das idosas participantes.

Palavras-Chave: Envelhecimento; Idosas; Grupo; Assistência Social; Psicologia; CRAS.

VALENTE, Mariana Lima. **Aging and group age among elderly women at a Social Assistance Reference Center**. 2021. 115 f. Dissertation (Academic Masters in Psychology) – Universidade Estadual Paulista (UNESP), Faculty of Sciences and Letters, Assis, 2021.

ABSTRACT

Population aging is an increasingly present reality in Brazilian society. A good part of the elderly people look for the services offered by the public social assistance policy, especially with regard to participation in social groups. This research aimed to investigate how elderly women who attend a group of the Coexistence and Strengthening of Bonds Service of a Social Assistance Reference Center located in a medium-sized city in the interior of the State of São Paulo perceive the group and how participation influences their quality of life. The research is configured in a qualitative approach. To develop it, we used as bases mainly works by the authors Bosi, Debert, Correa and Beauvoir, in addition to documents that concern the implementation of public policies for the elderly, in particular those of the Organic Law of Social Assistance and the Statute of the Elderly. Regarding the data collection instruments, semi-structured interviews, bibliographic analysis and testimonies were used. The sample consisted of the aforementioned group of elderly women, which took place weekly and consisted of forty-two female participants. An interview was carried out with the group, in which 32 participants were present, and four individual interviews with the members who volunteer to participate in the research, by means of a free and informed consent form. To analyze the information collected through the interviews, we used Bardin content analysis as a methodological basis. Based on this methodology, we organized the information and classified them into categories, so that we arrived at 33 initial categories, 6 intermediate categories and 3 final categories. The final categories, which refer to “Aging and Marriage”, “Aging and Activity” and “Aging, Groupality and Friendship” supported our interpretations and enabled us to reach the results. It was found that the main motivations of the elderly to attend the group referred to the search for leisure activities and the establishment of new friendships, and that participation in the group could bring about a qualitative change in relation to quality of life. We also found that the pandemic had a negative impact on their quality of life due to several factors, among which the sharp drop in income due to the inability to work, the inability to maintain social isolation due to the fact that they live alone and the fact of seeing social isolation as confinement, making it impossible for them to perform daily activities that provided them with leisure and socialization. Listening to the participants during the course of this research allowed us to understand how the aging process takes place for the elderly women in this study, and allowed them to be given a voice as women and citizens with rights. Thus, the social assistance coexistence group proved to be a relevant instrument for valuing the stories, experiences and experiences, as it is capable of operating a qualitative change in relation to the quality of life and dignity of the elderly participants.

Keywords: Aging; Elderly; Group; Social assistance; Psychology; CRAS.

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO.....	12
INTRODUÇÃO.....	16
 CAPÍTULO 1:	
Considerações sobre a metodologia: análise de conteúdo.....	18
 CAPÍTULO 2:	
Envelhecimento e marcadores sociais de classe e gênero.....	24
2.1. Considerações sobre velhice e envelhecimento.....	24
2.2. Produções de sentido da velhice.....	26
2.3. Velhice e classe social.....	32
2.4. Velhice e gênero.....	36
 CAPÍTULO 3:	
Envelhecimento e Políticas Públicas.....	42
3.1. A Primeira Assembleia Mundial sobre Envelhecimento.....	43
3.2. A Segunda Assembleia Mundial sobre Envelhecimento.....	45
3.3. O Cenário Nacional – Antecedentes do Estatuto do Idoso.....	48
3.4. O Estatuto do Idoso – Análises e Considerações.....	50
3.5. Políticas Públicas de Assistência Social e Envelhecimento.....	57
3.6. A Criação do SUAS.....	61
3.7. CRAS e idosos.....	65
3.8. O SCFV para pessoas idosas.....	68
 CAPÍTULO 4:	
Envelhecimento e Grupalidade.....	70
4.1. O grupo de idosas do CRAS.....	70
4.2. Breves explanações sobre o conceito de grupo.....	74
4.3. Entrevista realizada com o grupo.....	78
4.4. Entrevistas individuais.....	80
4.5. Análise de conteúdo: hipóteses e definição das categorias.....	96
4.6. Interpretação da entrevista com o grupo.....	98
4.7. Interpretação das entrevistas individuais.....	101

CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	111
---------------------------	-----

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	113
---------------------------------	-----

APRESENTAÇÃO

Sou psicóloga formada pela UNESP-Assis. Concluí a graduação em maio de 2015, cinco meses após a previsão devido a uma das tantas greves já instauradas (porém tão necessárias) no meio acadêmico, uma vez que à época já podíamos sentir os efeitos do desmonte da coisa pública no Brasil, não apenas no que se refere à educação, mas às políticas públicas de maneira geral.

Onze meses depois, em abril de 2016, ingressei por meio de concurso público como técnica municipal de nível superior na prefeitura de um município de médio porte localizado no interior paulista, mais especificamente em um dos quatro Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) do município. Ao tomar posse do concurso sob o regime estatutário, assumi cinco grupos do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) como técnica de referência: um na faixa etária de 07 a 10 anos; dois na faixa etária de 11 a 14 anos; um na faixa etária de 15 a 17 anos e um a partir de 60 anos, assim como executava atendimentos individuais e visitas domiciliares.

Não demorou para eu me encantar com o trabalho com grupos. Embora eu já tivesse usufruído de algum contato com o Sistema Único de Assistência Social (SUAS) na graduação, pude conhecer e me aprofundar mais enquanto trabalhadora da política. Todos os grupos me atraíam: no de crianças, eu percebia a magia e a animação delas frente a um novo conhecimento; no de adolescentes, a ânsia por entrarem no mercado de trabalho e se tornarem independentes, de construírem melhores possibilidades de existência para si próprios e para suas famílias; e no de idosas, o modo como cada gesto, cada conversa e cada atividade as animava, as fazia querer viver aquela experiência de forma única e intensa dentro do laço que as unia.

Assim, em meados de 2018 surgiu em mim o desejo de investigar mais profundamente o grupo de idosas. Eram tão ricas as histórias compartilhadas, as experiências vivenciadas, que elas me inspiraram a querer conhecê-las mais a partir das vivências singulares que expunham no grupo e, por vezes, me confidenciavam. Eu queria entender se e de que forma o grupo operava alguma modificação qualitativa em suas vidas, e como isso se fazia possível dentro do contexto em que ocorria.

Esta investigação, a qual configura-se pesquisa qualitativa e utiliza como base a análise de conteúdo, teve início em março de 2019, quando iniciei as revisões bibliográficas nas áreas de envelhecimento e da política pública de assistência social mais especificamente. Em concomitante, iniciei o diário de campo e a observação participante, a qual já se efetivava desde meu ingresso no serviço em 2016 que e também se constituíram como base para esta pesquisa, embora ainda não formalizadas. Comuniquei verbalmente às participantes que pesquisaria o grupo e que utilizaria algumas reuniões para tratar do tema mas que, no entanto, continuaríamos a desenvolver as atividades normalmente.

Do segundo semestre de 2019 até o segundo semestre de 2020 procedi à coleta de informações, tanto em relação aos conteúdos do grupo como as entrevistas individuais. Em relação às entrevistas junto ao grupo, utilizei uma reunião com perguntas disparadoras para compreender como se dava o processo de envelhecimento para elas, bem como a forma que a participação no grupo reverberava neste contexto. Para as entrevistas individuais, convidei a todas elas de forma aberta. Coloquei que seriam feitas algumas perguntas para conhece-las melhor e entender sua relação com o grupo, que seriam realizadas de forma individual e que todo o sigilo seria mantido. Muitas delas se propuseram a participar, no entanto entrevistei apenas quatro devido ao tempo da pesquisa e à pandemia da COVID-19 que perpassa toda esta pesquisa.

A pandemia

O primeiro caso de COVID-19, nome científico para “Corona Vírus Disease” (OMS, 2019) foi notificado na cidade de Wuhan na China em outubro de 2019. Configurada como uma doença altamente contagiosa e que causa complicações respiratórias nos casos mais graves, ela se espalhou rapidamente, sendo elevada à categoria de pandemia pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em março de 2020. A saber:

A COVID-19 é uma doença causada pelo coronavírus, denominado SARS-CoV-2, que apresenta um espectro clínico variando de infecções assintomáticas a quadros graves. De acordo com a Organização Mundial de Saúde, a maioria (cerca de 80%) dos pacientes com COVID-19 podem ser assintomáticos ou

oligossintomáticos (poucos sintomas), e aproximadamente 20% dos casos detectados requer atendimento hospitalar por apresentarem dificuldade respiratória, dos quais aproximadamente 5% podem necessitar de suporte ventilatório. (BRASIL, 2021)

A pandemia trouxe diversos desdobramentos em relação ao cenário nacional. Os comércios fecharam para conter a disseminação do vírus, mantendo-se apenas os serviços essenciais como mercados, farmácias e hospitais. Tal fato culminou em milhões de desempregados e, conseqüentemente, em novos usuários da assistência social. Em relação ao CRAS em que trabalho, todos os programas de acompanhamento social e familiar como o Serviço de Atendimento e Proteção Inteira à Família (PAIF) e Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) pararam para dar lugar ao fornecimento desenfreado de cestas básicas. Antes da pandemia contávamos com uma cota de 75 cestas básicas mensais, este número saltou para cerca de mil cestas mensais (não havia um limite) a partir de março, gerando caos e estafa em nossa equipe.

Para além dos aspectos socioeconômicos, surgiram também à época uma série de piadas desrespeitosas em relação aos idosos veiculadas nas redes sociais, visto que acreditava-se no início que o vírus era letal apenas para eles, que eram o único grupo de risco (CORREA-JUSTO, 2021). Essas piadas faziam referência ao isolamento social para evitar a contaminação, no entanto colocavam de modo pejorativo esta medida protetiva, como gravar vídeos de idosos em gaiolas, veicular imagens de um caminhão escrito “cata véio”, entre outras formas de violência simbólica que só fizeram explicitar o modo como a sociedade enxerga e trata aos indivíduos desta faixa etária.

Em relação à pesquisa aqui em questão, a pandemia a afetou diretamente. Em 15 de março de 2020, o governo federal veiculou uma mensagem televisiva alertando a população sobre a gravidade da situação e os riscos da exposição ao vírus. Indo ao encontro das determinações veiculadas, as quais referiam-se a suspensão de qualquer atividade presencial que pudesse causar aglomeração, o município em que trabalho adotou as normas de proteção e tivemos que suspender todas as atividades grupais. O dia seguinte à veiculação da mensagem era uma segunda-feira, dia de reunião do

grupo de idosas, e fiquei as aguardando no horário e local marcados para as alertar individualmente sobre os riscos da exposição ao vírus e as medidas de proteção a serem tomadas. Algumas delas ouviram atentamente às orientações e voltaram para casa, outras disseram que não era para tanto alarde, mas que, no entanto, tentariam seguir as orientações dentro das suas possibilidades, já que residiam sozinhas e não tinham uma rede de apoio que pudesse lhes proporcionar o isolamento social integralmente.

A partir do dia 16 de março de 2020, então, não aconteceram mais reuniões grupais. Quinze das quarenta e duas participantes dispunham de aplicativo de mensagens (whatsapp) e faziam parte de um grupo. Prossegui o contato com o grupo dentro da nova realidade que se apresentava, desenvolvendo o vínculo de forma remota por meio de áudios e imagens principalmente, já que algumas não eram alfabetizadas. Em relação às participantes que não dispunham deste recurso, mantive contato por meio de ligações telefônicas e, em outubro e novembro de 2020, realizei cinco visitas domiciliares seguindo todos os protocolos de segurança instaurados pela OMS.

INTRODUÇÃO

A presente dissertação de mestrado foi estruturada em quatro capítulos, de modo que nos propusemos a abarcar algumas nuances que perpassam o envelhecimento das mulheres participantes de um grupo da assistência social voltado para pessoas com mais de sessenta anos de idade.

O objetivo geral consistiu em analisar como as idosas participantes de um grupo do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos desenvolvido no CRAS em um município de médio porte do interior paulista o entendem e que importância elas atribuem às atividades desenvolvidas nele.

Em relação aos objetivos específicos, enumeramos os seguintes: 1) efetuar a pesquisa bibliográfica acerca do tema terceira idade e envelhecimento, bem como das políticas públicas da Assistência Social vigentes para atender à referida população; 2) identificar de que modo as produções de sentido acerca da terceira idade impactam na vida das participantes; 3) investigar como as idosas que frequentam o grupo o entendem e as suas motivações para frequentá-lo; 4) analisar a relação entre a participação no grupo e sua influência na qualidade de vida das idosas.

No primeiro capítulo intitulado “Considerações sobre a metodologia: análise de conteúdo”, descrevemos como se efetivaram as entrevistas, bem como especificamos a metodologia que utilizamos para interpretarmos as informações coletadas nas entrevistas.

No segundo capítulo intitulado “Envelhecimento e Marcadores Sociais de Classe e Gênero”, tecemos algumas considerações sobre as vicissitudes decorrentes da classe social e do gênero que repercutem no envelhecimento humano dentro do contexto brasileiro. Demos destaque à questão do envelhecimento feminino por entendermos que ele traz especificidades próprias em relação ao papel da mulher velha na sociedade, na família e na relação com seus pares, e que isto reflete diretamente na subjetividade e na qualidade de vida delas.

No terceiro capítulo intitulado “Envelhecimento e Políticas Públicas”, tecemos inicialmente algumas reflexões acerca das políticas públicas edificadas para a terceira idade em cenário internacional a partir da primeira e da segunda assembleia mundial sobre o envelhecimento e seus ecos em

âmbito nacional. Demos destaque ao tripé da seguridade social, o qual compõe-se do direito à saúde, assistência social e previdência social, bem como ao Estatuto do Idoso, outro grande marco legal no que se refere ao envelhecimento no Brasil.

Tecemos, também, algumas considerações sobre a política pública de assistência social. Mencionamos brevemente os programas, serviços e benefícios que a compõe e a ideologia que a embasa, a qual refere-se ao fomento à autonomia e à superação da situação de vulnerabilidade social dos cidadãos que dela necessitam. Ao final, demos destaque aos grupos do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV), em especial aos que são voltados para pessoas com mais de sessenta anos, foco desta pesquisa.

No quarto capítulo intitulado “Envelhecimento e Grupalidade” constam as informações coletadas junto ao grupo no momento anterior à pandemia, bem como os principais trechos das quatro entrevistas realizadas. Posteriormente, analisamos as informações à luz da análise de conteúdo de Bardin (2011) e chegamos à trinta e três categorias iniciais. A partir delas, por meio de nova análise, chegamos à seis categorias intermediárias e, finalmente, encontramos três categorias finais, que são: 1) Envelhecimento e matrimônio; 2) Envelhecimento e atividade e 3) Envelhecimento, grupalidade e amizade

Efetivamos nossas interpretações, então, a partir destas três categorias por entendermos que elas referem-se às principais significações que surgiram ao longo da coleta de informações por meio das entrevistas individuais. Efetivamos a interpretação da entrevista com o grupo separadamente por entendermos que tanto a pergunta disparadora como o contexto no qual as informações foram emitidas se diferenciavam qualitativamente e, por isso, deveriam ser interpretadas de modos distintos.

Ao final colocamos as considerações finais, ressaltando os principais pontos presentes no levantamento teórico acerca do envelhecimento no contexto brasileiro, as significações encontradas nas entrevistas e os possíveis caminhos em relação ao desenvolvimento de políticas públicas para idosos no período pós pandêmico.

CAPÍTULO 1

Considerações sobre a metodologia: análise de conteúdo

A pesquisa aqui em questão se configura como qualitativa, e utiliza como base metodológica a análise de conteúdo proposta por Bardin (2011).

A pesquisa de caráter qualitativo possibilita o aprofundamento em relação aos valores, ideias, crenças e comportamentos dos sujeitos participantes de um estudo, os quais são seres históricos que refletem, por meio destes aspectos, o contexto social em que desenvolvem as suas experiências.

Não é apenas o investigador que dá sentido a seu trabalho intelectual, mas os seres humanos, os grupos e as sociedades dão significado e intencionalidade a suas ações e a suas construções, na medida em que as estruturas sociais nada mais são do que ações objetivadas. [...] É necessário afirmar que o objeto das Ciências Sociais é *essencialmente qualitativo*. A realidade social é o próprio dinamismo da vida individual e coletiva com toda a riqueza de significados dela transbordante. (MINAYO, 2011, p.14-15, grifos da autora).

A coleta de informações do presente estudo se constituiu a partir de uma entrevista grupal e quatro entrevistas individuais, e contou com a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa – CAAE: 12559119.7.000.5401. No que se refere à entrevista grupal, ela ocorreu em agosto de 2019, e nela estavam presentes 32 participantes. Em relação às entrevistas individuais, apenas a primeira, realizada em novembro de 2019, pôde ser feita de modo presencial devido à pandemia da COVID-19. Nela, expusemos inicialmente o conteúdo do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e coletamos a assinatura da entrevistada.

A entrevista durou cerca de quarenta minutos, e seguimos um roteiro semiestruturado com perguntas norteadoras que procuraram abordar a questão do envelhecimento e da relevância do grupo neste processo. Optamos pela entrevista semiestruturada por entendermos que ela possibilita uma relação de reciprocidade entre entrevistador e entrevistado, evitando uma relação hierárquica entre ambos e favorecendo a espontaneidade da dinâmica (REY, 1998).

Em relação às outras três entrevistas, elas ocorreram em agosto de 2020 de modo remoto por meio de ligação telefônica, na qual foi combinada previamente uma data e um horário que entraríamos em contato para entrevistar as idosas. Como a distância e os protocolos de segurança impossibilitaram a coleta da assinatura no TCLE, o lemos em voz alta e perguntamos se a participante consentia em prosseguir, de modo que seu consentimento verbal substituiu a assinatura física. As entrevistas duraram cerca de 25 minutos, e seguimos o mesmo roteiro utilizado na entrevista presencial, apenas adicionando no início como se sentiam em relação à pandemia, dado o contexto pandêmico que já se estendia há seis meses no Brasil.

As perguntas que nortearam as entrevistas individuais foram as seguintes:

- 1) Qual a sua idade?
- 2) Há quanto tempo participa desse grupo?
- 3) O que o(a) senhor(a) acha das atividades desenvolvidas?
- 4) O que significa, para o(a) senhor(a), participar desse grupo?
- 5) Como o(a) senhor(a) vê a sua participação nesse grupo?
- 6) O que significa envelhecer para o(a) senhor(a)?
- 7) A participação nesse grupo modificou a vida do(a) senhor(a) de alguma maneira? Se sim, como?

Em relação à entrevista grupal, anotamos os principais pontos e a relatamos posteriormente. Já no que se refere às entrevistas individuais, as quatro foram gravadas e transcritas na íntegra posteriormente para a análise das informações.

Para analisarmos o material coletado junto ao grupo, bem como as entrevistas individuais, optamos pela análise de conteúdo de Bardin (2011) por entendermos que ela se constitui em uma ferramenta sofisticada e sistematizada de análise de comunicações, e por ser bastante pertinente à investigação que aqui nos propusemos. No processo de análise das informações coletadas, deve-se classifica-las em temas ou categorias que auxiliam na compreensão do que está por trás dos discursos.

Bardin (2011) enfatiza a importância do rigor e da ética na utilização da referida metodologia, no entanto coloca que fazem-se necessárias, também, intuição, imaginação e criatividade do pesquisador para a obtenção de resultados confiáveis e bem sedimentados, sobretudo no que se refere à definição das categorias de análise.

A condução do processo de análise é dividida em três etapas com o intuito de conferir significação às informações coletadas. A saber:

As diferentes fases da análise de conteúdo, tal como o inquérito sociológico ou a experimentação, organizam-se em torno de três pólos cronológicos: 1) a pré-análise; 2) a exploração do material; 3) o tratamento dos resultados, a inferência e a interpretação. (BARDIN, 2011, p.95).

No que se refere à pré-análise, ela constitui-se como a primeira fase e deve ser desenvolvida com o objetivo de organizar o material que será submetido à análise (*corpus*), bem como “tornar operacionais e sistematizar as ideias iniciais, de maneira a conduzir um esquema preciso do desenvolvimento das operações sucessivas, num plano de análise”. (idem).

Geralmente, esta primeira fase possui três missões: a escolha dos documentos a serem submetidos à análise, a formulação das hipóteses e dos *objectivos* e a elaboração de indicadores que fundamentem a interpretação final. Estes três factores, não se sucedem, obrigatoriamente, segundo uma ordem cronológica, embora se mantenham estreitamente ligados uns aos outros [...] A pré-análise tem por objetivo a organização, embora ela própria seja composta por actividades não estruturadas, “abertas”, por oposição à exploração sistemática dos documentos. (BARDIN, 2011, p.96, grifos da autora).

A pré-análise configura-se, então, como momento crucial das investigações, uma vez que será a partir dela que as fases posteriores se desenvolverão. Ela demanda certo grau de intuição do pesquisador, visto que as “hipóteses iniciais serão criadas na presença de certos índices” (idem, p.96), e suas atividades não são estruturadas, ou seja, não se configuram neste momento como exploração puramente sistemática.

Esta fase compreende operações sucessivas de análise, as quais referem-se a: a) leitura flutuante, que consiste no primeiro contato com os documentos da coleta de informações, momento em que se começa a conhecer os textos, entrevistas e demais fontes a serem analisadas; b) escolha dos documentos que serão analisados, e que devem seguir as regras da exaustividade, representatividade, homogeneidade e pertinência; c) formulação de hipóteses e objetivos a partir da leitura inicial; d) elaboração de indicadores a fim de interpretar o material coletado; e) preparação do material para a sua exploração.

Assim, a pré-análise dita as bases da investigação, uma vez que será por meio do *corpus* que ela procederá. Ele – o *corpus* – pode ser constituído de entrevistas, gravações, relatórios, regimentos, ofícios, rotinas, dentre outros. Todos devem ser criteriosamente analisados pelo pesquisador para possibilitar a passagem para a próxima fase.

A segunda fase refere-se à exploração do material selecionado com a finalidade de codificá-lo e enumerá-lo. Bardin (2011, p.101) define esta fase como a “administração sistemática das decisões tomadas”. Dessa forma, os textos das entrevistas e todo o material coletado é recortado em unidades de registro (parágrafos e palavras-chave) para dar origem às primeiras categorias. Elas são, então, agrupadas em unidades temáticas para originarem as categorias intermediárias, as quais, por sua vez, serão novamente analisadas e agrupadas por eixos temáticos para culminarem nas categorias finais.

Todo este processo de enumeração e categorização só se faz possível por meio da inferência, segundo a qual procura-se não apenas compreender o sentido da fala dos entrevistados, mas buscar significação da mensagem primeira, o que está por trás dela.

Tratar o material é codificá-lo. A codificação corresponde a uma transformação – efectuada segundo regras precisas – dos dados brutos do texto, transformação esta que, por recorte, agregação e enumeração, permite atingir uma representação do conteúdo, ou da sua expressão, susceptível de esclarecer o analista acerca das características do texto, que podem servir de índices [...] (BARDIN, 2011, p.103).

provocar? Isto refere-se aos possíveis *efeitos* da mensagem. (BARDIN, 2011, p. 39, grifos da autora).

Faz-se, então, uma análise temática a partir das categorias com a finalidade de “descobrir os ‘núcleos de sentido’ que compõem a comunicação e cuja presença, ou frequência de aparição podem significar alguma coisa para o objectivo analítico escolhido”. (idem, 2011, p.105).

A categorização para Bardin é de suma importância para a análise de conteúdo, constitui-se em sua pedra angular, uma vez que pressupõe que a passagem dos dados brutos para os dados organizados permite conhecer e reconhecer as mensagens implícitas e dar-lhes significação de acordo com o contexto no qual foram emitidas.

No entanto, a referida autora chama atenção para a meticulosidade do processo de elaboração das categorias, visto que não devem estar assentadas unicamente na regularidade e na frequência em que uma palavra ou uma frase se faz presente. A ausência ou baixa frequência de uma unidade de registro pode ser interpretada como recalçamento ou silenciamento de uma significação relevante, visto que “o acontecimento, o acidente e a raridade, possuem, por diversas vezes, um sentido muito forte que não deve ser abafado”. (BARDIN, 2011, p. 116).

Por vezes torna-se necessário distanciarmos-nos da crença sociológica na significação da regularidade. O acontecimento, o acidente e a raridade, possuem, por vezes, um sentido muito forte que não deve ser abafado. (BARDIN, 2011, p.116).

Concluída a segunda fase, ou seja, enumeradas as categorias de análise, procede-se ao tratamento dos resultados obtidos e à interpretação. Esta fase consiste, então, em captar os conteúdos manifestos e latentes presentes no material com a finalidade de efetivar a justaposição progressiva das categorias para possibilitar a inferência e a interpretação, sempre respaldadas no referencial teórico adotado.

O tratamento e a interpretação referem-se, então, à última fase do processo. Para Taquette (2016), a análise dos dados qualitativos pode ser dividida em três fases: descrição, análise e interpretação.

Na descrição trabalha-se de forma que as opiniões dos diferentes informantes sejam preservadas da maneira mais fiel possível. Na

análise procura-se ir para além do que é descrito. Traça-se um caminho sistemático que busca, nos depoimentos, das relações entre os fatores. Ela produz a decomposição de um conjunto de dados, procurando as relações entre as partes que o compõem. Uma de suas finalidades é expandir a descrição. A interpretação pode ser uma sequência da análise e pode também ser desenvolvida após descrição. Sua meta é a busca de sentidos das falas e das ações para alcançar a compreensão ou explicação para além dos limites do que é descrito e analisado (TAQUETTE, 2016, p. 527).

Embora Bardin (2011) coloque que as fases de análise se desenvolvem de modo progressivo, elas são passíveis de reconsideração e retorno à anterior, bem como a passagem de uma fase a outra não têm um limite claro.

Entendemos, então, que a análise de conteúdo configura-se como teoria bastante rica metodologicamente. Sua proposta de organização possibilita uma compreensão aprofundada acerca do método e, concomitantemente, permite ao investigador um caminho diverso sobre os contextos e sua produção de sentidos e significados presentes no universo pesquisado.

CAPÍTULO 2

Envelhecimento e Marcadores Sociais de Classe e Gênero

Neste capítulo teceremos algumas questões relacionadas à classe social e gênero que atravessam a experiência de envelhecimento humano no contexto brasileiro. Tais reflexões são pertinentes e necessárias para que se possa analisar processo de envelhecer como fenômeno complexo e diverso, e também pelo fato de que nossa pesquisa envolve mulheres com mais de sessenta anos de idade que são usuárias dos serviços da Assistência Social em um município de médio porte do interior do Estado de São Paulo.

2.1. Considerações sobre velhice e envelhecimento

A expectativa de vida vem aumentando nas últimas décadas, mesmo em países em desenvolvimento, como o Brasil. Segundo dados do IBGE (2018), houve um crescimento de 4,8 milhões de idosos nos últimos cinco anos. Desse modo, o país conta atualmente com mais de 30,2 milhões de pessoas acima dos 60 anos de idade.

Envelhecer é um fator inerente à vida. Começa-se o processo a partir do nascimento, e o passar dos anos nos aproxima da materialidade do que é estar velho. O processo de envelhecer é algo que está sempre em movimento. O presente se nos escorre pelas mãos, e o passado, o qual não pode ser medido a não ser pelas mensurações abstratas estabelecidas pelo homem, nos é invisível, impalpável, e registra suas marcas nos corpos, tatuando insígnias do clã da velhice. Nunca estamos velhos, mas envelhecendo.

A dificuldade principal para categorizar a velhice consiste em que ela não é unicamente um estado, mas um constante e sempre inacabado processo de subjetivação. Assim, podemos dizer que na maior parte do tempo, não existe um “ser velho”, mas um “ser envelhecendo”. (GOLDFARB, 1997, p. 09).

Dada a relevância do tema tanto em relação aos dados demográficos como em relação à sua pertinência – todos estamos envelhecendo –, o

envelhecimento se tornou alvo de diversos estudos e passou a ser explorado de forma interdisciplinar, principalmente no que se refere às últimas décadas (FREITAS, PY, 2011). É um processo complexo e que demanda reflexões não apenas biomédicas, as quais vinculam a velhice ao declínio do corpo, mas também antropológicas, psicológicas, sociológicas, etnográficas, geográficas, dentre outras.

As limitações físicas advindas do passar dos anos não implicam necessariamente em declínio social. Aliás, pelo contrário, é na velhice que muitos indivíduos se sentem preparados para colocar projetos de vida em execução, seja por sentirem-se mais seguros, mais preparados e/ou com mais disponibilidade de tempo. Assim, mesmo que as mudanças físicas se façam presentes, seja em relação às dificuldades de locomoção, às doenças crônicas ou às perdas cognitivas, uma pessoa com mais de sessenta anos pode se manter ativa e envolvida no âmbito social quando compensadas essas questões. Essa compensação diz respeito principalmente aos suportes “material, instrumental, informativo e afetivo” (NERI, 2005, p. 23).

Outrossim, a própria velhice enquanto período traz, também, suas fases, bem como a infância, adolescência e idade adulta. De acordo com Neri (2005, p. 11), podemos afirmar que a velhice:

[...] comporta considerável variabilidade interindividual e abrange um período que pode ser muito longo, no decorrer do qual as limitações e fragilidade tendem a aumentar, o que faz dos velhos-jovens, entre 60 e 70 anos, um grupo muito diferente dos velhos-velhos, aqueles com mais de 80 anos. As variações decorrentes de classe social e gênero não devem ser esquecidas quando se trata de idosos, porque – combinadas a outras variáveis, como doenças, nível de atividade e envolvimento social, determinam vários padrões de envelhecimento saudável e patológico.

Assim, considerando que a velhice tem seu início aos sessenta anos no contexto dos países em desenvolvimento, e, ainda, que a expectativa de vida no contexto brasileiro em 2018 era de 76,3 anos (IBGE, 2018), esta fase da vida seria bastante longa comparativamente às outras fases, chegando quase a superar a duração da infância e da adolescência juntas.

Importante considerar que esta é apenas uma média. Muitos indivíduos ultrapassam a expectativa de vida que se coloca na atualidade, culminando em

outras necessidades que são inerentes ao envelhecer. Podemos falar em idosos de 60, 70, 80 e 90 anos de idade, de modo que cada qual traz as suas demandas de acordo com suas vivências. O aumento dos centenários é outro aspecto bastante importante que se observa na atualidade. De acordo com o Censo de 2010, o IBGE informa que há no Brasil atualmente 23.760 mil pessoas com mais de 100 anos de idade, dentre os quais a maioria está localizada no Estado da Bahia com 3.525 centenários, seguida pelos Estados de São Paulo com 3.146 e Minas Gerais, com 2.597 (IBGE, 2010).

Dessa forma, quando falamos de velhos, falamos de pessoas, as quais têm suas próprias subjetividades, que se desenvolvem após os 60 anos e até o final de suas existências. O indivíduo, ao envelhecer, não se transforma em um estereótipo do velho tal como nos ditam as produções de sentido (SANCHES - JUSTO, 2013) disseminadas no seio cultural.

2.2. Produções de Sentido da velhice

O processo de envelhecimento é também e principalmente uma construção. O entendimento do que é ser velho é atravessado pelos aspectos social, histórico, cultural, econômico, político, etnográfico e geográfico nos quais está inserido. A partir destes fatores, emergem as produções de sentido. A produção de sentido se refere à “forma de perceber o mundo, de significá-lo, interpretá-lo, inscrita num tempo e lugar, em relações sociais concretamente construídas” (SANCHES-JUSTO, 2013, p. 53).

A velhice é significativamente influenciada e, por vezes, determinada pelas produções de sentido disseminadas e cultuadas pelo meio social, uma vez que “os sentidos que o homem produz e atribui à sua experiência estão intimamente vinculados ao social, jamais desvincilhado do coletivo” (idem, p. 54). A partir disso, criam-se expectativas em relação ao comportamento que o velho deve adotar, as quais não necessariamente correspondem às vivências e aos desejos dele.

Dessa forma, produções de sentido acerca das pessoas com mais de sessenta anos dizem respeito essencialmente a perdas nas suas mais diversas possibilidades. O velho não pode sair para se divertir, não pode expressar sua sexualidade, não pode trabalhar, não pode ter uma vida autônoma, dentre

outros impedimentos que demonstram que o desejo do velho é interditado em nossa sociedade. De acordo com Silva (2019, p. 55)

Convidamos o leitor, novamente, para se atentar para a escolha do termo “movimento” para a conceituação de velhice, como uma ação contra as diferentes formas de interdição (que também pode ser interpretada como uma forma de violência), como o desejo de aprender seus direitos e de se opor aos cuidados de netos e proibições familiares.

A partir de determinada idade, então, o sujeito não está mais autorizado a desejar, mas deve agir, pensar e sentir de acordo com o que os mais jovens permitem.

as concepções sobre o envelhecimento são culturais e também sociais. A maneira como os valores são transmitidos ao longo do tempo corroboraram para uma visão estigmatizante e um ideal preconceituoso de velhice significada, somente, por perdas e ausência de prazer e desejo, doenças e/ou dependências, ou seja, a visão que empregamos tem sua história (idem, p. 44).

No entanto, de acordo com Debert (1999, p. 14), “a ideia de um processo de perdas tem sido substituída pela consideração de que os estágios mais avançados da vida são momentos propícios para novas conquistas”. Ou seja, atualmente vivenciamos um processo de ressignificação do envelhecimento e do velho ante a sociedade, uma vez que, cada vez mais, as pessoas com mais de sessenta anos reafirmam seus espaços e desenvolvem seus projetos de vida de acordo com suas possibilidades e seus desejos possíveis.

Faz-se, então, necessário diferenciarmos os termos velho e idoso. Utilizamos até o momento o primeiro por entendermos que apenas ele é capaz de entrar no cerne da questão sem eufemismos e cosméticos teóricos. O termo “‘idoso’ é uma palavra ‘fotoshopada’ – ou talvez um lifting completo na palavra ‘velho’. E saio aqui em defesa do ‘velho’ – a palavra e o ser/estar de um tempo que, se tivermos sorte, chegará para todos” (BRUM, 2014).

O termo “velho” refere-se àqueles que possuem pouco ou nenhum recurso econômico e prestígio social: são os velhos pobres (PEIXOTO,1998),

aqueles que trabalharam na informalidade ou com baixos salários, seja no rural ou citadino, que mal puderam contribuir para a previdência social ao longo dos anos e lutam para poderem se aposentar quando as forças físicas já não conseguem produzir de acordo com as expectativas do modo capitalista de produção. São os velhos que mantêm a casa com suas aposentadorias e sustentam economicamente as outras gerações, mas que, no entanto, não estão presentes simbolicamente. São, também, os velhos que vivem sós e não têm a possibilidade de convivência familiar ou social porque já não são mais interessantes aos olhos deles, dentre outras possibilidades de velhices invisíveis (BEAUVOIR, 1999).

Já no que se refere ao termo idoso, ele intenciona referir-se aos velhos das classes média e alta, e é visto com sentido mais respeitoso. Este termo começou a ser adotado na França do século XIX para diferenciar os velhos pobres daqueles que detinham certo *status* social (PEIXOTO, 1998) e foi incorporado aos documentos legais brasileiros para referir-se aos velhos de forma homogênea, como podemos observar na denominação do próprio Estatuto do Idoso. Sobre isso, Peixoto (1998, p.80-81) afirma:

Em artigo sobre a representação social da velhice, Debert mostra que a categoria velho, na percepção das pessoas envelhecidas pertencentes às camadas médias e superiores, está também associada à pobreza, à dependência e à incapacidade [...] *Idoso* simboliza sobretudo as pessoas mais velhas, “os velhos respeitados”.

No entanto, embora os documentos legais e a própria etiqueta social coloquem a palavra idoso para nomear as pessoas velhas, o termo velho ainda é utilizado de modo pejorativo no imaginário social para referir-se ao indivíduo com mais de sessenta anos quando ele incomoda de algum modo (quando faz uso das ações afirmativas previstas legalmente, quando demanda cuidados julgados excessivos, quando se faz escutado, dentre outras situações passíveis de provocar incômodos).

Assim, velho e idoso são termos que evocam aquele indivíduo que é passivo, que ocupa espaço, que depende de outrem para (sobre)viver de acordo com as produções de sentido (SANCHES-JUSTO, 2013) que se estabelecem no contexto brasileiro. Quando um indivíduo ultrapassa os

sessenta anos e não corresponde a essas produções, quando ele se permite transpassar as barreiras e viver de acordo com os seus desejos de modo ativo, seja viajando, trabalhando, estudando ou comportando-se da forma que bem entender, ele é enquadrado no clã da terceira idade.

Assim, este termo vai de encontro aos conceitos de velho e idoso, uma vez que enquanto terceira idade seria uma fase da vida ativa, na qual o indivíduo seria autônomo social e intelectualmente, velho e idoso nos remeteriam àquele indivíduo que depende de cuidados e já não possui a capacidade de produzir.

A esse respeito, temos em Correa (2009, p. 52-53):

É nesse cenário que emerge a terceira idade, grupo etário que se caracteriza por outras materialidades sobre o envelhecimento, não mais visto como uma fase de doenças ou ócio, mas de produtividade, realizações e juventude. [...] Os contornos dessa nova imagem de terceira idade configuram-se à medida que essa categoria passa do plano do assistencialismo para o da revitalização, reutilização e otimização da figura do idoso.

O termo terceira idade intenta conferir atividade àqueles que se aposentaram, mas que devem continuar em movimento de alguma forma, assim como a classe trabalhadora. A terceira idade seria, então, uma fase de realizações, as quais podem ter sido inviáveis em outras fases da vida devido às cobranças etárias que se efetivam no seio social: dos 20 aos 30 deve-se estabelecer uma carreira e constituir uma família; dos 30 aos 40, consolidar a carreira e criar os filhos; dos 40 em diante, tornar-se *máster* profissionalmente e estabilizar-se economicamente; a partir dos 50 inicia-se a decadência, e assim por diante ¹.

Entendemos que esta nova leitura desta fase da vida é bastante importante para uma ressignificação da velhice (DEBERT, 2004). A partir dela, viabilizam-se espaços na sociedade para que as pessoas com mais de sessenta anos possam colocar seus projetos de vida em prática de modo mais

¹Estamos nos referindo aqui sobre as classes mais abastadas, uma vez que os pobres não têm a oportunidade sequer de constituir carreira. Começam a trabalhar muito jovens e majoritariamente na informalidade, têm filhos precocemente e vivem, ao final da vida, de trabalhos informais e BPCs quando conseguem atingir a idade para tal, a qual é de 65 anos atualmente.

livre do que em épocas anteriores. Possibilita que estes indivíduos possam ser o que bem entenderem e se libertarem, de certo modo, das expectativas sociais que cerceavam seus desejos.

No entanto, temos que considerar também outro aspecto decorrente do referido termo, uma vez que ele pode, em contrapartida, expropriar os velhos daquilo que lhes é dado como direito: a ociosidade. De acordo com a ideologia disseminada juntamente com a terceira idade, ela – a ociosidade – seria mal vista sob a ótica social, uma vez que a aposentadoria deve deixar de ser um período de descanso e inatividade, tão ricos ao trabalho da reflexão, para tornar-se um período de atividades e realizações. A este respeito, temos em Silva (2009, p.129):

Além de ser tributária somente do interesse pessoal, a efetivação da terceira idade é também de responsabilidade única do sujeito, que deve ser capaz de se inserir e adaptar às definições próprias da identidade. A terceira idade é um projeto individual e, desse modo, o seu sucesso depende apenas do próprio esforço do sujeito, de sua capacidade de adaptação, de sua iniciativa em “fazer” de uma possível velhice, uma “terceira idade”.

Tótorá (2008, p.26) pontua que o advento deste novo padrão de envelhecer a partir do conceito de terceira idade refere-se à uma estratégia de poder, estratégia esta que acaba por produzir subjetividades de acordo com a fase da vida do indivíduo, sujeitando-o ao modelo hegemônico vigente e, conseqüentemente, facilitando o controle sobre seu corpo e seu comportamento.

Reduzir a multiplicidade de modos de envelhecer vem sendo a estratégia das relações de poder, ou seja, separar por segmentos, identificar e controlar os seres humanos, como já dito, em velhos e jovens. Mas, dentro das categorias de velhos, existem, por um lado, aqueles que são classificados como produtivos e consumidores da indústria de lazer e de planos de saúde, que oferecem serviços de laboratórios e hospitais cinco estrelas. Por outro lado, aqueles que são tidos como inúteis, improdutivos, doentes dispendiosos para o serviço público de saúde.

A terceira idade coloca, então, que é importante o indivíduo manter-se ativo e saudável. A partir disso, ele deve alimentar-se bem, praticar exercícios

físicos, socializar, dentre outros feitos que não lhe permitam cair na inatividade remunerada, assim como a sua manutenção torna-se algo da esfera particular, ou seja, responsabiliza o indivíduo pela manutenção de sua saúde e de seu bem envelhecer (DEBERT, 2004). Para Peixoto (1998, p. 76):

Sinônimo de envelhecimento ativo e independente, a terceira idade converte-se em uma nova etapa da vida, em que a ociosidade simboliza a prática de novas atividades sob o signo do dinamismo.

Esta nova postura que se espera dos velhos advinda do termo terceira idade abre inúmeras possibilidades para que ela se efetive a partir da invenção de necessidades: criam-se produtos, bens, serviços, políticas públicas, dentre outros, que visam incentivar e atrair este público por um lado e, por outro, a capitalizar a velhice.

Assim, o referido termo não é isento de interesses. Com ele abrem-se diversas oportunidades a fim de atrair este público, que agora pode contar com suas aposentadorias, pensões e benefícios, de modo que ele consiste em um “produto da universalização dos sistemas de aposentadoria e do consequente surgimento de instituições e agentes especializados no tratamento da velhice” (idem).

A terceira idade, então, se originou também de uma demanda mercadológica, uma vez que os mais jovens nem sempre podem contar com empregos formais ou com uma renda fixa para sua subsistência, dado o cenário nacional de desemprego e de desigualdade social. Os velhos, por sua vez, têm as suas aposentadorias e podem consumir com maior facilidade e manter a roda do capitalismo em movimento. Para Debert (1999, p. 17)

[...] estudos comparativos sobre renda e grupos etários rediscutem a ideia de que a pauperização caracteriza o envelhecimento nas sociedades ocidentais contemporâneas. Especialmente nos momentos em que o desemprego ou o subemprego atingem proporções alarmantes, a universalização das aposentadorias e da pensão na velhice garantiria aos idosos direitos sociais dos quais é excluída a população de outras faixas etárias, sobretudo os jovens.

Assim, não queremos criticar de forma negativa o termo terceira idade. Entendemos que um envelhecimento ativo e passível de realizações possibilita a independência e a qualidade de vida dos velhos. No entanto, é importante pontuarmos que a velhice não deve ser enquadrada em padrões de vida e expectativas de comportamentos. Cada qual teve suas vivências anteriores e deveria ser livre para se desenvolver nesta fase da vida da forma que desejasse, fosse viajando, estudando ou simplesmente dormindo e assistindo a televisão o dia todo. Porém sabemos que isto não é possível para a maioria dos idosos, uma vez que temos que considerar também quais desejos são passíveis de realização na velhice de acordo com a realidade do indivíduo. As diferenciações de classe social e gênero aos quais ele pertenceu perpassaram toda a sua vida e refletem de diversas formas após os sessenta anos, autorizando-o ou não, possibilitando-o ou não, a viver da forma (e com a saúde e dignidade) que desejam.

2.3. Velhice e classe social

Não podemos abordar o conceito de classe social sem fazermos breve menção a como o capitalismo se estrutura em nossa sociedade e modela as subjetividades que nele se desenvolvem.

O modo capitalista de produção está assentado em uma contradição básica: a socialização da produção e a apropriação privada dos produtos e dos meios de produção. A partir daí, origina-se a divisão de classes sociais, as quais distinguem-se essencialmente em capitalista (que se apropria dos produtos e monopoliza os meios de produção) e a proletária (que produz os produtos em troca de um valor inferior ao que produziu). Os capitalistas, enquanto donos dos meios de produção, pagam um montante àqueles que não o são em troca de sua força de trabalho. O montante percebido pelo trabalhador é sempre inferior ao que ele produziu, e de onde extrai-se o lucro – a mais valia.

[...] o trabalhador sai do processo sempre como nele entrou: como fonte pessoal de riqueza, porém despojado de todos os meios para tornar essa riqueza efetiva para si. Como antes de entrar no processo, seu próprio trabalho já está alienado del e [ihm selbst entfremdet], apropriado pelo capitalista e incorporado ao capital, este

se objetiva continuamente, no decorrer do processo, em produto alheio (MARX, 2013, p. 675).

O trabalhador torna-se uma mercadoria neste sistema, e é visto como um instrumento por meio do qual afere-se lucro. Porém, as suas necessidades interessam muito ao sistema capitalista. Embora os valores por ele percebido não deem conta majoritariamente de atender às suas necessidades mais básicas, tais como saúde, lazer, educação, habitação, entre outros fatores determinantes para uma existência digna, o trabalhador acaba por instrumentalizar este aparato ao utilizar seu montante para consumir, ainda que de modo deficitário em relação às suas necessidades.

Tal fato ecoa diretamente nas relações sociais que se estabelecem. Segundo o materialismo histórico dialético (MARX, 1993), a realidade social é determinada pelo mundo material, o qual por sua vez estabelece o modo como a sociedade produz e reproduz a vida material, condicionando as relações sociais e subjetividades que se efetivam em dado momento histórico.

Os velhos de hoje foram subjetivados na condição de classe proletária e aprenderam a ser valorizados enquanto força de trabalho produtiva. Eles são resultado do processo de apropriação de capital e de espoliação da mão de obra. Beauvoir nos coloca esta visão ao afirmar que a velhice é atravessada por diversos fatores, dentre os quais a questão socioeconômica desponta como uma das principais e opera diretamente nas relações que se estabelecem dentro do sistema capitalista.

Todavia, muito embora seja a velhice, na sua qualidade de destino biológico, uma realidade trans-histórica, ainda assim subsiste o fato de que este destino é vivido de maneira variável, segundo o contexto social. [...] A diferenciação das velhices individuais ainda tem outras causas: saúde, família etc. São, entretanto, duas categorias de velho, uma extremamente ampla e outra restrita a pequena minoria, e criada pela oposição de exploradores e de explorados (BEUAVOIR, p.1990, p.14-15).

Ao mencionar a categoria ampla da velhice, Beauvoir refere-se aos velhos explorados pelo sistema capitalista, uma vez que são maioria em nossa sociedade e tiveram seu tempo e sua juventude utilizados como fim deste

sistema e, quando se aposentam, ficam à margem da sociedade. Dessa forma, o direito à inatividade e ao descanso deixam de ser sinônimos de lazer. Eles acabam por “perder a característica de premiação para assumir a de punição” (GODOY & RIBEIRO, 2005, p. 37).

No entanto, esta marginalização é parcial, visto que ao atingirem determinada idade ou terem contribuído para a previdência por tempo suficiente, estes idosos passam a ser tutelados pelo Estado com suas aposentadorias, pensões e benefícios. No contexto da sociedade brasileira, na qual faltam empregos para os mais jovens e a desigualdade social desponta entre as mais acentuadas do mundo², contar com um montante mensal, ainda que mínimo, faz dos velhos aposentados alvo dos mais diversos desdobramentos em relação ao imaginário social. Ora são vistos como peso para o Estado, ora como salvadores e mantenedores de suas famílias e da movimentação da economia. “O velho brasileiro não existe. Existem várias realidades de velhice referenciadas a diferentes condições de qualidade de vida individual e social”. (NERI, 1993, p. 39).

A este respeito, temos em Haddad (1986, p. 99)

A elaboração do imaginário fala sobre a velhice, desconsiderando a realidade histórica das sociedades de classe, cujos conflitos exprimem as contradições do próprio social, faz aparecer um Estado uno, acima das classes, que protege o trabalhador contra a progressiva e irreversível divisão do trabalho. Oculta que na divisão social do trabalho encontra-se o cerne para a explicação do drama da velhice na classe trabalhadora e que o Estado é o instrumento utilizado pela classe dominante para continuar sendo dominante; oculta que as leis, por sua vez, longe de beneficiarem a classe trabalhadora, controlam as relações sociais em benefício da classe dominante, possibilitando que o Estado apareça como Estado de Direito.

Os velhos pobres que são público-alvo principal das políticas públicas, tais como as da saúde, assistência social e previdência social, contam majoritariamente com um montante mínimo mensal para atenderem às suas necessidades básicas. Sabemos que os valores recebidos são insuficientes

² Dados da Síntese de Indicadores Sociais do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2019) revelam que a extrema pobreza subiu no Brasil, somando 13,5 milhões de pessoas sobrevivendo com uma renda mensal per capita de até 145 reais.

para sanar essas contingências, fato que tem efeitos diretos na qualidade de vida deles.

Como qualidade de vida, entendemos que ela é determinada por diversos fatores, e pode variar de acordo com a subjetividade, dado que “a experiência mais forte é a experiência subjetiva da qualidade de vida, representada pelo conceito de satisfação” (BANDEIRA, 2005, p. 53).

No entanto, faz-se necessário um mínimo de estruturação social para que este nível de satisfação possa ser atingido. Um velho que não tem acesso à determinada medicação para sanar suas dores ou que não tem acesso à alimentação, dificilmente se sentirá satisfeito com sua existência e atingirá a almejada qualidade de vida. Assim, mesmo que a qualidade de vida tenha seu fator subjetivo, a possibilidade de acesso a bens e serviços torna-se condição *sine qua non* para que ela se efetive.

Sobre essa ênfase na subjetividade, ressalvas devem ser feitas, já que pode levar à desconsideração das condições básicas para uma vida saudável, que devem ser oferecidas por uma sociedade à sua população. Ter ou não qualidade de vida não é uma responsabilidade individual, mas fruto de uma série de fatores construídos socialmente, como condições dignas de trabalho e acesso à saúde para toda população. (BANDEIRA, 2005, p. 53)

Assim, a qualidade de vida na velhice é fortemente influenciada pela classe social a qual o indivíduo pertence. Quando em estratos mais elevados e com possibilidade de acesso a bens e serviços, principalmente os de saúde, tão importantes nesta fase da vida, a possibilidade de que a qualidade de vida se concretize aumenta exponencialmente. Já quando pertencente aos estratos mais baixos, existe a possibilidade de que a qualidade de vida não ser atingida com tanta facilidade.

É claro que temos que levar em consideração as relações sociais que o velho estabelece em seu meio. Sabemos que nas classes mais pobres, a cooperação e o sentimento de pertença se fazem necessários para a sobrevivência material de seus membros, e acaba por estreitar as relações e possibilitar a construção de vínculos sólidos e satisfatórios. Sabemos, também, que nas classes mais abastadas existem conflitos e questões a serem equacionados.

Com isso, não queremos encerrar nossas reflexões acerca dos determinantes socioeconômicos no processo de envelhecimento, mas ampliar a discussão a fim de fomentar modos outros de enxergá-los. Não podemos homogeneizar a velhice e colocarmos em um mesmo pacote indivíduos e realidades distintos entre si, no entanto precisamos estar atentos a como os atravessamentos reverberam para orientarmos nosso posicionamento ético, político e social e operarmos mudanças para uma existência digna para todos neste momento da vida.

2.4. Velhice e gênero

Após discorrermos brevemente sobre a questão da classe social enquanto fator determinante para distinguirmos as velhices que se fazem presentes em nossa sociedade, é pertinente abordarmos a questão do gênero, outro fator crucial para compreendermos suas vicissitudes.

Gênero, mesmo constituindo-se em uma questão polêmica, é uma noção claramente explicitada nos projetos e de tal forma incorporada no debate acadêmico que qualquer pesquisa, mesmo quando seu universo é claramente definido, será criticada se não levar em conta as diferenças entre a experiência feminina e a masculina, nas mais diversas manifestações analisadas. (DEBERT, 1999, p. 41).

A questão do gênero é bastante ampla. A academia e as mídias sociais têm dado bastante visibilidade à questão, de modo que atualmente explicitam-se as diferenças relativas ao gênero que ocorrem em nosso contexto social marcadamente sexista, machista, misógino, transfóbico, homofóbico, dentre outros termos aos quais podemos fazer menção. Sabemos também que a questão do envelhecimento da população trans e travesti é outra problemática a ser tratada, visto que esta população chega aos sessenta anos de idade com menos frequência quando em comparação aos outros gêneros devido às violências contra ela desferidas (ANTUNES, 2013). No entanto, não temos e nem queremos ter a pretensão de abarcarmos todas as nuances relativas ao

envelhecimento de todos os gêneros, então deixaremos este debate tão necessário para estudos mais aprofundados sobre essa questão.

Nos atentaremos neste subtítulo à questão do envelhecimento feminino, visto que nossa pesquisa se efetivou integralmente com mulheres com mais de sessenta anos e que partilham dessa realidade: ser mulher e velha.

“Ninguém nasce mulher: torna-se mulher” (BEAUVOIR, 1970, p. 9). Esta frase bastante conhecida de Simone de Beauvoir (1908-1986) abriu o segundo volume da sua obra intitulada *O Segundo Sexo*, na qual a referida autora discorre largamente sobre a questão da opressão em relação a mulher à sua época e, mesmo tendo passado décadas da publicação desta obra, é de uma atualidade tal que faremos breve menção a ela para localizarmos a questão da mulher em nossa sociedade.

Beauvoir coloca (ironicamente) que o sexo feminino está abaixo do masculino em seu aspecto de valoração social. A mulher não seria tão inteligente, tão forte e tão astuta quanto o homem. Ela deve ser serva dele e dedicar a sua existência a servi-lo das mais diversas formas: preparar-lhe o alimento, dar-lhe consolos físico e emocional quando necessário, dar-lhe descendentes, dentre outras subserviências possíveis:

a humanidade é masculina e o homem define a mulher não em si mas relativamente a ele; ela não é considerada um ser autônomo [...] O homem é o Sujeito, o Absoluto; ela é o Outro (BEAUVOIR, 1970. p.9).

Os homens sempre tiveram a sua supremacia. De acordo com Beauvoir (1970), não é algo que se equipara a outras formas de dominação que se circundam a dado período histórico e que são passíveis de localização temporal, tais como judaísmo e escravidão por exemplo, mas se configura em uma submissão naturalizada e impossível de localizar na linha do tempo da humanidade: parece que foi sempre assim.

Esta supremacia se expressa em todas as áreas da nossa sociedade. Até mesmo em relação ao trabalho, à carreira e à remuneração, principais aspectos que norteiam a existência em nosso contexto capitalista, a mulher

sempre esteve aquém do homem quando não se contentou em ser por ele sustentada. Em uma sociedade que tem suas regras e teorias ditadas por homens, ser mulher se configura como uma luta a ser travada.

Economicamente, homens e mulheres constituem como que duas castas; em igualdade de condições, os primeiros têm situações mais vantajosas, salários mais altos, maiores possibilidades de êxito que suas concorrentes recém-chegadas. Ocupam na indústria, na política etc, maior número de lugares e os postos mais importantes. [...] No momento em que as mulheres começam a tomar parte na elaboração do mundo, esse mundo ainda é um mundo que pertence aos homens. Eles bem o sabem, eles mal duvidam. (BEAUVOIR, 1970, p. 14-15)

Ainda que esta citação date da década de 1940, esta ainda é uma realidade do nosso período histórico. Matérias dos mais diversos meios de comunicação, sejam revistas, sites, artigos ou jornais, não cessam de apontar as desigualdades entre os gêneros no mercado de trabalho.

Segundo dados da Agência Brasil (2019), as mulheres corresponderiam a quase metade dos trabalhadores em atividade em nosso país. No entanto, os salários delas são cerca um quinto mais baixos do que os dos homens.

Um estudo feito pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) mostra que as mulheres ganham menos do que os homens em todas as ocupações selecionadas na pesquisa. Mesmo com uma queda na desigualdade salarial entre 2012 e 2018, as trabalhadoras ganham, em média, 20,5% menos que os homens no país.

Sabemos também que a mulher que trabalha fora costuma executar dupla jornada em seu dia a dia, uma no trabalho – formal ou informal – e outra em sua casa. Ela usualmente “adquire” a função de cuidar dos filhos, manter o lar em ordem, atender ao homem quando este se faz presente, dentre outros cuidados que deve dispensar.

Para além destes encargos que a mulher vai adquirindo ao longo da vida pelo fato de ser mulher, podemos identificar mais uma série de expectativas inerentes ao sexo biológico que se efetivam em nosso contexto

sociocultural. A questão da desigualdade que ainda se faz atual no mercado de trabalho é apenas um dos aspectos.

Outra questão bastante importante para localizar o papel da mulher refere-se à questão estética, principalmente em relação ao contexto brasileiro, o qual é conhecido por todo o mundo por apresentar mulheres belas e sensuais³. A mulher brasileira sofre pressões das mais diversas, principalmente em relação aos conteúdos disseminados pela indústria cultural, para ser bela e atrativa sexualmente e, como um dos sinônimos de beleza, a juventude está em primeiro lugar no pódio. “As mulheres, portanto, têm sido socializadas e treinadas para temer a velhice” (SALGADO, 2002, p. 13).

Ademais, os fatores que pontuamos referem-se à mulher enquanto em sua fase produtiva – pode contribuir com sua força de trabalho no âmbito doméstico ou no trabalho remunerado – e reprodutiva – pode conceber ascendentes e desempenhar a sexualidade. Estas duas funções são primordiais definir a mulher em nossa sociedade e conferir-lhe valor, ainda que menor que o do homem.

No entanto, a velhice é um assunto que diz respeito fortemente às mulheres. Os homens vivem em média sete anos a menos que elas (SALGADO, 2002), de modo que a maioria das pessoas com mais de sessenta anos são do sexo feminino. Estima-se ainda que para o ano de 2040, a proporção seja de 79 homens idosos para cada 100 mulheres idosas (LADEM, 2016).

Tendo isso em vista, e entendendo que vivemos em uma sociedade machista e gerontofóbica, ser mulher e velha consiste em uma provável fonte de sofrimento. “A mulher idosa é universalmente maltratada e vista como uma carga. É parte de uma maioria invisível cujas necessidades emocionais, econômicas e físicas permanecem, em sua maioria, ignoradas” (SALGADO, 2002, p. 9).

Assim, a mulher velha, principalmente a dos estratos mais baixos e carente de recursos materiais que consistem na maioria da população, estão

³ Este fato decorre da veiculação da imagem da mulher brasileira no exterior pelo próprio governo entre as décadas de 60 e 80 para colocar o Brasil na rota do turismo e incentivar o Carnaval em terras nacionais. No entanto, o turismo que se observou (e se observa) foi predominantemente sexual, inclusive em relação a meninas menores de idade (GABRIELLI, 2021).

muito mais suscetíveis a passarem por situações de vulnerabilidade. Muitas delas foram ao longo da vida chefes de família e, ao chegarem à velhice, são responsáveis por custear o lar com seus escassos rendimentos e cuidar das gerações mais jovens, como filhos e netos.

Muitas são viúvas também, visto que três de cada quatro que são casadas se deparam com este novo estado civil (SALGADO, 2002). Elas, em sua maioria, cuidaram do marido antes da morte dele e, quando se vêm nesta posição, têm uma queda brusca na renda, deparam-se com o sentimento de solidão, não têm os filhos e parentes tão próximos para ampará-las, dentre outras situações possíveis. Uma parte dessas mulheres acaba sendo institucionalizada devido a condição de maior longevidade em relação ao companheiro, de modo que “estão mais expostas à pobreza e à solidão e que também detêm taxas mais altas de institucionalização [...] e que têm menos oportunidades de contar com um companheiro em seus últimos anos de vida” (SALGADO, 2002, p. 13).

Essas mulheres, independentemente de seu estado civil, apenas por um curto período da vida estiveram na posição de serem cuidadas, e quando envelhecem e demandam cuidados, muitas vezes não reúnem recursos para tal.

Os problemas ou mudanças que acompanham ou surgem na etapa da velhice (doenças crônicas, recursos econômicos insuficientes, necessidades de atenção ou cuidado, sobrevivência a amigos próximos e a familiares, entre outros) são, predominantemente, problemas femininos. Em nível psicológico e social, à mulher é atribuído, no transcurso de sua vida, uma série de responsabilidades na família e na sociedade em geral, que chegam com a velhice e nesses momentos, se acrescentam a elas. (SALGADO, 2002, p. 10).

Para além das questões relativas aos recursos econômicos, aos vínculos matrimoniais e às relações familiares, acrescentam-se às mulheres velhas o sentimento de inutilidade, seja pela supressão da sexualidade, pela queda narcísica referente aos padrões de beleza, ou referente à produtividade, já que não são mais interessantes para o mercado de trabalho. O imaginário social que se tem da mulher velha está ancorado no horror e na decrepitude:

“Enferma, feia, velha, a mulher causa horror. Dela, como de uma planta, diz-se seca, murcha” (BEAUVOIR, 1970, p. 202).

No entanto, a velhice feminina pode também ser um período muito frutífero para realizações e desfrute da liberdade, visto que muitas ao tornarem-se viúvas, veem nesse novo estado civil uma libertação, já que não estão mais sob as amarras de um homem. Elas podem, também, dispor de mais tempo para estreitar laços e construir novas amizades, aproveitar a companhia de filhos e netos, bem como se entreter em oficinas e bailes para a terceira idade.

A habilidade que as mulheres têm em estabelecer e manter amizades e de desfrutá-las, desenvolvem bem em toda a sua vida e, particularmente, na velhice. Essa capacidade para estabelecer e manter amizades e relações com familiares, amigos, vizinhos e outros, pode ser uma adaptação à solidão da velhice. Pode ser uma maneira de dar um sentido de identidade positivo e de desenvolver novos papéis (SALGADO, 2002, p. 16).

Dessa forma, não queremos e nem podemos generalizar as experiências femininas que se desenvolvem após os 60 anos. No entanto, devemos estar atentos aos possíveis sofrimentos pelos quais elas podem estar suscetíveis, a fim de nortearmos nosso posicionamento ético e político com a finalidade de operarmos modificações de acordo com as nossas possibilidades para que a velhice feminina não se configure como peso e perda, mas como digna e satisfatória, dentro (ou fora) dos haveres do que esta velhice pode ser.

CAPÍTULO 3

Envelhecimento e Políticas Públicas

Há muito tempo se fala sobre o envelhecimento populacional ao redor de todo o globo. Tal fato decorre da redução das taxas de natalidade e de mortalidade atreladas ao aumento da expectativa de vida que se observa nos últimos anos, tanto nos países desenvolvidos como nos que estão em desenvolvimento (ONU, 2014). A este respeito, temos em Kalache (1987, p.217):

Os fatores determinantes do envelhecimento, a nível da população de um país, são, fundamentalmente, ditados pelo comportamento de suas taxas de fertilidade e, de modo menos importante, de suas taxas de mortalidade. Para que uma população envelheça, é necessário, primeiro, que haja uma queda da fertilidade; um menor ingresso de crianças na população faz com que a proporção de jovens, na mesma, diminua. Se, simultânea ou posteriormente, há também uma redução das taxas de mortalidade (fazendo com que a expectativa de vida da população, como um todo, torne-se maior), o processo de envelhecimento de tal população torna-se ainda mais acentuado.

A classificação idoso, tal qual a conhecemos, enquadra os indivíduos com mais de sessenta anos nesta categoria. No entanto devemos estar atentos a qual velhice nos referimos e localizá-la histórica, biológica, psicológica, geográfica, econômica e socialmente, conforme mencionado anteriormente.

Em relação aos países desenvolvidos como Alemanha, Itália, Inglaterra, dentre outros, temos que os governos anteviram esta modificação na pirâmide etária e se ajustaram social, legal e economicamente para acolher minimamente a esta população emergente em suas necessidades enquanto indivíduos, no sentido de procurar manter e fomentar a qualidade de vida, saúde e dignidade dos mais velhos (WHO, 2005).

Já no que se refere aos países em desenvolvimento, mais especificamente em relação ao Brasil, temos que ele não dispõe de estrutura socioeconômica para acolher ao rápido envelhecimento populacional que se observa na atualidade.

Assim, iniciaremos nossas reflexões apresentando algumas políticas públicas voltadas ao envelhecimento em âmbito internacional e alguns de seus desdobramentos no cenário brasileiro. Em um segundo momento, serão apresentadas algumas políticas públicas voltadas para a população idosa brasileira, com destaque para aquelas que se referem à Assistência Social, que é um dos focos das nossas investigações. Importante pontuarmos que utilizaremos aqui majoritariamente o termo idoso em concordância com os documentos legais que abordam a questão.

3.1. A Primeira Assembleia Mundial sobre Envelhecimento

Um importante marco histórico relevante que buscou discutir questões e elaborar planos relativos ao envelhecimento em âmbito global ocorreu em 1982, em Viena. Denominada Primeira Assembleia Mundial sobre Envelhecimento promovida pela ONU (Organização das Nações Unidas), dela emergiu o Plano de Ação Internacional de Viena, o qual contém 66 recomendações que vão ao encontro dos direitos da pessoa idosa, e que deveriam ser adotadas por todos os países signatários da organização mundial. Estas recomendações dizem respeito a sete áreas: saúde e nutrição, proteção ao consumidor idoso, moradia e meio ambiente, família, bem estar social, previdência social, trabalho e educação (BRASIL, 2003).

Este foi um marco histórico bastante importante para trazer a questão do envelhecimento à tona, visto que o envelhecimento populacional já se observava fortemente, principalmente nos países desenvolvidos. O plano buscou colocar o idoso como um novo ator social, enxergando suas potencialidades para permanecer ativo em relação à vida laboral, à manutenção de sua autonomia e às relações entre seus pares.

Segundo Camarano & Pasinato (2004, p. 255), apesar de ser um marco importante para a questão do envelhecimento, este plano generalizou o conceito de idoso, considerando que todos eles possuiriam autonomia financeira, além de dar excessivo destaque à questão do trabalho após os sessenta anos. A saber:

[...] Parte das recomendações visava promover a independência do idoso, dotá-lo de meios físicos ou financeiros para a sua autonomia. Nesse sentido, o documento apresentava, também, um forte viés de estruturação fundamentado em políticas associadas ao mundo do trabalho. A concepção do idoso traçada no plano era a de indivíduos independentes financeiramente e, portanto, com poder de compra. As recomendações eram dirigidas, em especial, aos idosos dos países desenvolvidos. Suas necessidades deveriam ser ouvidas, pois agregavam valor à economia e permitiam o desenvolvimento de um novo nicho de mercado.

Percebemos que, apesar de bem-intencionadas, as deliberações do Plano de Viena foram perpassadas pela lógica capitalista, haja visto o interesse preponderante em uma nova categoria de consumidores. As ênfases no trabalho e na autonomia financeira ilustram tal fato, e deixam explícito a qual idoso o documento se referiu, visto que em países em desenvolvimento, tais como o Brasil, muitos idosos não tinham sequer acesso à uma renda mínima para sua subsistência.

No entanto, o plano contribuiu de forma significativa para a legitimação, ainda que apenas documental inicialmente, dos direitos dos idosos em muitos países em desenvolvimento. No que se refere cenário brasileiro, temos a inserção da questão do idoso na Constituição Federal de 1988 (BRASIL, 1988) por meio do seu artigo 203. Nele, há a garantia de um salário-mínimo mensal ao idoso que comprove não possuir meios de prover sua própria subsistência ou de tê-la provida pela sua família.

Os anos que decorreram após a elaboração do Plano de Viena foram marcados por eventos e ações que procuravam discutir a questão do idoso mais atentamente. “Em 1992, a Assembleia Geral da ONU aprovou a Proclamação sobre o Envelhecimento, que estabeleceu o ano de 1999 como o Ano Internacional dos Idosos” (CAMARANO & PASINATO, 2004, p.257).

Assim, gradativamente, ao longo da década de 1990, a visão estereotipada do idoso como alguém dependente e inativo econômica e socialmente foi substituída, ainda que parcialmente e com suas limitações culturais, sociais, econômicas, políticas e demográficas, pelo idoso ativo que contribui com sua aposentadoria, com a criação dos netos, com o trabalho voluntário e participação comunitária, entre outros aspectos.

3.2. A Segunda Assembleia Internacional sobre Envelhecimento

A Segunda Assembleia Internacional sobre Envelhecimento ocorreu em Madri, em abril de 2002, e teve um cenário bastante diverso do da primeira. Nela estavam presentes, além dos líderes governamentais, representantes de instituições não governamentais e, também, representantes da sociedade civil.

O foco neste momento consistiu na elaboração de um plano de ação voltado ao acelerado envelhecimento populacional observado em quase todos os países do mundo no início do século XXI, em especial nos em países em desenvolvimento. De acordo com o discurso de Kofi Annan, secretário geral das Nações Unidas à época:

definitivamente, o envelhecimento já não é apenas um 'problema de primeiro mundo'. O que era de importância secundária no século XX tende a se converter em tema dominante no século XXI (BRASIL, 2003, p. 13).

O artigo 1º do Plano de Madri localiza que as ações devem ser adotadas a nível nacional e internacional, no sentido de edificar uma “sociedade para todas as idades” (BRASIL, 2003, p. 14). As ações devem embasar-se em três direções, as quais dizem respeito ao desenvolvimento, à promoção de saúde e bem-estar e à criação de um contexto favorável. A saber:

No marco desse Plano de Ação, resolvemos adotar medidas em todos os níveis, nacional e internacional, em três direções prioritárias: idosos e desenvolvimento, promoção da saúde e bem-estar na velhice e, ainda, criação de um ambiente propício e favorável. (BRASIL, 2003, p. 19)

No artigo 13 da Constituição Brasileira, há uma corresponsabilização de todos os setores da sociedade, inclusive os próprios idosos, para o alcance dos três objetivos destacados anteriormente, de modo que os governantes devem trabalhar com todos os setores sociais, tais como organizações não governamentais, voluntários, setor privado e, inclusive, com os próprios idosos.

Notamos, então, que este plano de Madri buscou, para além de imbuir os países em desenvolvimento de protagonismo na questão do

envelhecimento, desmistificar a figura do idoso. Ao colocar em voga o combate à desigualdade social, a importância da saúde e do bem-estar e a criação de um contexto para tal no que se refere ao envelhecimento, ele procurou implicar não apenas o Estado neste embate, mas também o próprio idoso, a sua família e a sociedade civil como um todo, inclusive o setor privado. A partir deste documento, todos são responsáveis pela edificação de possibilidades e contextos para um envelhecimento mais digno, o qual deve ser desvinculado das ideias de decrepitude e dependência, usualmente vinculadas às pessoas com mais de sessenta anos.

Ademais, no que se refere à seguridade social do idoso, temos no artigo 53 do plano de Madri que todos os idosos devem ter como garantia uma renda mínima suficiente, principalmente os que estão em situação de pobreza. Este trecho aborda também a questão de gênero, visto que muitos idosos, em sua maioria mulheres, encontram-se financeiramente desamparados e demandam uma “seguridade social que garantam rendimentos mínimos aos idosos que não tenham outros meios de subsistência, [em especial às mulheres] que, em geral, são mais vulneráveis à pobreza” (BRASIL, 2003, p. 47)

O referido Plano destaca ao longo de todo o texto a necessidade de mantermos os idosos ativos social e economicamente, de conferir-lhes valor pelo conhecimento e pelas tradições que passam adiante às gerações futuras.

Ademais, Camarano & Pasinato (2004) tecem algumas críticas em relação a este documento. Segundo as autoras, algumas recomendações recaem na generalização, utilizando como pano de fundo a realidade de países desenvolvidos. Tal crítica diz respeito tanto às diversidades culturais locais quanto às prioridades econômicas nacionais, uma vez que cada país tem na agenda suas próprias anteposições na alocação de recursos.

Como qualquer outra política, a implementação do Plano de Madri depende, fundamentalmente, da alocação de recursos. O plano não previu recursos para o cumprimento das metas, muito embora a declaração política tenha reconhecido a dificuldade dos países pobres de se integrarem na economia global. Por exemplo, foi estabelecida uma meta de redução até 2015 de 50% da proporção de pessoas que vivem na pobreza extrema. No entanto, as condições para a sua realização não foram explicitadas. O mesmo ocorre com a meta de promoção de programas que permitam a todos os trabalhadores obter uma proteção social básica que compreenda

aposentadorias, pensões, benefícios por invalidez e atenção à saúde. (CAMARANO & PASINATO, 2004, p. 261).

Outro ponto destacado pelas autoras, ainda em relação aos países pobres, refere-se à disponibilidade do mercado de trabalho em absorver a mão de obra idosa, e de que forma esta mão de obra está apta para nele ingressar, visto as parcas condições de alimentação, moradia, higiene e saúde que tiveram ao longo da vida e que refletem em suas reais possibilidades após os sessenta anos. Adiciona-se ainda o fato de que o idoso não deve ingressar ou retornar ao mercado de trabalho, mas sim contar com uma renda digna independentemente da sua origem (pensão, benefício ou aposentadoria) e contar com tempo livre para se desenvolver da forma que desejar.

Ademais, há também uma ênfase na família do idoso, colocando-a como fonte de proteção e de cuidados inerente. No entanto, entendemos que muitos idosos vivem sozinhos e não contam com auxílio de familiares, amigos ou da própria comunidade para seus cuidados, e esta não é uma realidade apenas de países em desenvolvimento, mas uma tendência global.

A questão que se coloca é a seguinte: em países desenvolvidos, há todo um sistema de políticas públicas que visa proteger ao idoso que vive só, já nos países em desenvolvimento como o Brasil, estes idosos contam eventualmente com o BPC (Benefício de Prestação Continuada), benefício de um salário mínimo previsto pela Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS, 1993), e que sabemos insuficiente para ampará-los e proporcionar-lhes uma vida digna, principalmente para aqueles que precisam de cuidados especiais e já não têm a autonomia inferida pelo referido Plano.

É importante ressaltarmos que este benefício é uma realidade brasileira. Em muitos países, nem o acesso a um salário-mínimo é garantido aos idosos, como em alguns países subsaarianos e do Sul da África, “onde estima-se que apenas de 5% a 10% da população trabalhadora estão cobertos pela seguridade social” (CAMARANO & PASINATO, 2004, p. 261).

Assim, entendemos que o Plano de Madri foi de extrema importância para nortear a políticas públicas para o envelhecimento de maneira geral. Dele emergiram cinco documentos, cada qual adaptando suas direções e objetivos à uma região específica (África, América Latina, Europa, Ásia e Pacífico).

Em suma, o Plano teve como objetivo favorecer aos idosos a realização plena dos seus direitos nos âmbitos individual e coletivo. Buscou protegê-los em suas necessidades e dirimir a pobreza, de modo que pudessem participar ativa e plenamente da vida política, econômica e social, a fim de darem continuidade ao seu processo de desenvolvimento.

Entendemos, a partir disso, que para que essas proposições e recomendações se tornassem efetivas, fazia-se necessária uma articulação entre os principais setores sociais relevantes no processo do envelhecimento, os quais diziam respeito à “saúde, economia, mercado de trabalho, seguridade social e educação” (CAMARANO & PASINATO, 2004, p. 263).

3.3. O Cenário Nacional – Antecedentes do Estatuto do Idoso

Após tecermos um panorama internacional no que se refere aos intentos de formulação de Políticas Públicas para o Idoso, é pertinente colocarmos os reflexos no âmbito nacional.

Teceremos aqui de forma breve os principais acontecimentos que contribuíram, direta ou indiretamente, para a elaboração das políticas públicas para o idoso no Brasil, e que acabaram por desembocar em 2003 no Estatuto do Idoso, Lei nº 10.741, tal qual o conhecemos hoje.

Sabemos que anteriormente à elaboração da Constituição Federal de 1988, a qual marcou o período de redemocratização brasileira, houve diversos ensaios no sentido de pensar na pessoa idosa. Os anos 1960 e 1970 foram especialmente frutíferos neste aspecto, devido principalmente às pressões populares, as quais advinham da sociedade civil, das associações, da comunidade científica, entre outros.

A criação da Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia no ano de 1961 foi bastante importante, e teve como objetivo elaborar pesquisas na área do envelhecimento. Dois anos depois, em 1963, o SESC elaborou, junto aos comerciários associados, um plano de ação em relação aos idosos que viviam sós e/ou estavam desamparados por algum motivo.

A ação do Sesc revolucionou o trabalho de assistência social ao idoso, sendo decisiva na deflagração de uma política dirigida a esse segmento populacional. Até então, as instituições que cuidavam da

população idosa eram apenas voltadas para o atendimento asilar. (CAMARANO & PASINATO, 2004, p. 264).

No ano de 1976 realizou-se o Primeiro Seminário Nacional de Estratégias de Política Social do Idoso. Nele estavam presentes profissionais da Geriatria e Gerontologia, bem como técnicos das áreas da Saúde e da Previdência Social. A saber:

A Política Nacional do Idoso e o Estatuto do Idoso tiveram uma gestação longa: sabe-se que, em 1976, foi realizado o I Seminário Nacional de Estratégias de Política Social do Idoso, reunindo profissionais de Geriatria e Gerontologia e técnicos das áreas da Saúde e da Previdência Social. Desmobilizados durante os governos militares, voltaram a atuar e a pressionar o poder público e os políticos até a efetiva promulgação da Lei 8.842 e sua regulamentação dois anos mais tarde. (NERI, 2005, p.8)

Notamos, então, que estas ações ocorreram antes mesmo da reunião da qual emergiu o Plano de Madri. A partir disto, podemos constatar que a questão do envelhecimento já estava presente nas pautas governamentais no Brasil, país este que se destacou na América Latina em relação à garantia de renda para a população trabalhadora (CAMARANO & PASINATO, 2004), fato que pode ser exemplificado pela publicação da Lei Eloy Chaves em 1923, a qual consolidou a base do sistema previdenciário brasileiro com a criação da Caixa de Aposentadorias e Pensões para os empregados das empresas ferroviárias.

A Lei 8.842 refere-se à Política Nacional do Idoso, a qual define a pessoa idosa aquela com sessenta anos ou mais e visa assegurar seus direitos, “criando condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade” (BRASIL, 1994, Art. 1º).

Esta Lei foi de extrema importância para evidenciar a questão do envelhecimento no cenário brasileiro, visto que anteriormente a ela, não havia uma política nacional voltada para a população idosa especificamente, havia apenas trechos legais e jurídicos dispersos acerca da questão, como por exemplo o artigo 230 da Constituição Federal de 1988.

A Constituição traz questões importantes ao longo do texto, tais como a ênfase na participação social ativa do idoso, inclusive em organizações

representativas, a divulgação de informações de caráter educativo acerca das características biopsicossociais do envelhecimento, capacitação de recursos humanos nas áreas de geriatria e gerontologia, entre outros.

É uma Lei não muito extensa, porém o primeiro grande marco em relação à questão do envelhecimento no Brasil. Quase uma década após a sua promulgação, surge o Estatuto do Idoso, principal marco legislativo para a área até os dias atuais.

3.4. O Estatuto do Idoso – Análises e Considerações

O Estatuto do Idoso, promulgado pela Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003 (BRASIL, 2003), foi um marco legal de extrema importância no que se refere à questão do idoso no cenário nacional. Como todo documento legislativo, ele se edificou a partir de uma demanda social com o objetivo de atender às necessidades específicas de uma parcela da população, ou seja, configurou-se como uma resposta do Estado às demandas originadas do bojo social e que careciam de equacionamento. No caso do Estatuto, o que se colocou como principal questão foi a proteção aos idosos das camadas inferiores, os ditos “velhos pobres”.

É um documento composto de 118 artigos que visam conferir proteção integral àqueles com 60 anos de idade ou mais (Artigo 1º), e foi fundamentado pelas recomendações do Plano de Madri, as quais orientaram-se em três direções prioritárias: “idosos e desenvolvimento, promoção da saúde e bem-estar na velhice e, ainda, criação de um ambiente propício e favorável” (BRASIL, 2003, p. 19).

A proteção integral a que o texto se refere diz respeito a treze direitos, dentre os quais o direito à vida, à saúde, ao trabalho e à previdência social. Eles devem ser assegurados pela família, pela comunidade, pela sociedade e pelo Poder Público. A saber:

Art. 3º É obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do Poder Público assegurar ao idoso, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária. (BRASIL, 2004)

Podemos observar a partir do artigo supracitado que a Lei se pretende bastante abrangente, implicando inclusive a sociedade como um todo para seu cumprimento. Há, inclusive, o estabelecimento de penalidades para indivíduos, estabelecimentos, empresas e entidades que deixarem de fazê-lo, como podemos observar em diversos artigos ao longo do texto. O artigo 6º, por exemplo, determina que “Todo cidadão tem o dever de comunicar à autoridade competente qualquer forma de violação a esta Lei que tenha testemunhado ou de que tenha conhecimento”. Já o artigo 97, o qual consta no Capítulo II que trata dos crimes em espécie, define que

Deixar de prestar assistência ao idoso, quando possível fazê-lo sem risco pessoal, em situação de iminente perigo, ou recusar, retardar ou dificultar sua assistência à saúde, sem justa causa, ou não pedir, nesses casos, o socorro de autoridade pública [incorre em] Pena – detenção de 6 (seis) meses a 1 (um) ano e multa. (BRASIL, 2003, Art. 97).

Esta característica é considerada, de acordo com Camarano (2013), um grande avanço no sentido da proteção ao idoso, responsabilizando a todos o dever de notificação ao Ministério Público por meio dos seus canais pertinentes.

Ademais, há ao longo do texto uma série de direitos e prioridades que devem estar voltados à população idosa. Dentre as prioridades, há aquela relacionada ao atendimento nos serviços públicos e privados, na destinação de recursos públicos em relação à proteção do idoso, na restituição do Imposto de Renda, entre outros.

O texto é extenso, e conta com uma série de capítulos, artigos e incisos que não nos alongaremos aqui. No entanto, é crucial que destaquemos três pontos importantes que influem diretamente na qualidade de vida da maioria da população idosa brasileira: saúde, previdência e assistência social.

Em relação à saúde, no Capítulo IV há quatro artigos que versam sobre os direitos dirigidos à esta população, dentre os quais atendimento especializado nos ambulatorios, contando com os serviços de geriatras e

gerontólogos; fornecimento gratuito de medicamentos de uso continuado, bem como de órteses, próteses e outros recursos relativos ao tratamento; proibição dos planos de saúde em cobrar taxas mais elevadas em razão da idade; atendimento domiciliar para idosos com dificuldades de locomoção, inclusive àqueles que estão em abrigados ou acolhidos em instituições filantrópicas ou sem fins lucrativos eventualmente vinculadas ao Poder Público, entre outras especificações.

Observamos que há uma série de intentos no sentido de garantir a proteção integral à saúde do idoso, entendendo que nesta fase da vida emergem necessidades específicas decorrentes dos anos vividos. A saúde desta população é vista como frágil, de modo que demandaria maiores esforços e investimentos do Poder Público para efetivar sua cobertura. Acerca disso, para Camarano (2013, p. 20):

Essas novas exigências visam ampliar a cobertura da assistência à saúde e melhorar e sua qualidade, mas podem criar conflitos nas relações com o próprio poder público, especialmente no SUS, pois exigirão recursos que precisam ser retirados de outras áreas.[...] Isto remete à questão não resolvida no estatuto, que é o estabelecimento de ações sem a alocação das fontes de financiamento. Como em outras situações, um dos resultados não previstos pode ser a geração de conflitos intergeracionais.

Esta questão da não previsão de fundos para o financiamento das ações estipuladas pelo Estatuto do Idoso é bastante discutida pelos autores da área, tais como Camarano (2004; 2013), Neri (2005) e Pasinato (2013). Tal fato acabaria por culminar no aumento de valores para outras faixas etárias, inviabilizando o desenvolvimento de uma “solidariedade geracional”, uma vez que os velhos são, sob este aspecto, tomados como peso social.

No entanto, tal visão pode ser bastante contraditória. Há de fato uma falha de alocação de recursos neste sentido, porém são justamente os idosos os responsáveis por movimentar grande parte da economia com suas aposentadorias, benefícios e pensões. São eles, inclusive, muitas vezes os responsáveis por manter financeiramente a família. Sobre isso, afirma Neri (2005, p.11):

Dados sóciodemográficos mostram que os idosos brasileiros como um todo são menos pobres do que o resto da população e que há um intenso fluxo de ajuda mútua entre os idosos e os filhos adultos, mesmo e principalmente na população de baixa renda. Em várias cidadezinhas do País, os idosos movimentam a economia com suas pequenas aposentadorias, pensões e Benefícios de Prestação Continuada

Ainda em relação à saúde, há a questão da vedação dos planos de saúde discriminarem e aumentarem os valores para os idosos. Este é um ponto crucial e que traz repercussões claras para aqueles com menos de sessenta anos, uma vez que, como estratégia para não violar o Estatuto e manter seus lucros, os planos de saúde privados aumentam os valores de forma exponencial até a idade limite, gerando ônus para as outras faixas etárias.

[...] a eliminação da discriminação etária nos planos de saúde é vista pelos seus gestores como um fator provável de seu encarecimento, pois os aumentos dos custos decorrentes do envelhecimento dos segurados passarão a ser compartilhados com os demais participantes dos planos. (CAMARANO, 2013, p. 14).

No que se refere à previdência social, mais especificamente no Capítulo VII, constam quatro artigos que versam sobre os regimes de aposentadoria, vinculando os valores ao salário-mínimo vigente, bem como os reajustes a este aplicados.

A previdência social é um ponto bastante delicado, visto os intentos de reforma por parte dos nossos governantes nos últimos anos. De acordo com o Estatuto, bem como com a Constituição Federal de 1988, a previdência social consiste num benefício contributivo que toma como base os valores percebidos ao longo da vida laboral, e seu cálculo baseia-se nos 80% maiores salários de contribuição do segurado. Há duas possibilidades de aposentadoria: a por tempo de contribuição e a por idade (60 anos de idade para mulheres e 65 anos para homens).

Em relação à reforma da previdência, suas principais propostas referem-se à extinção da aposentadoria por tempo de contribuição, de modo que só existiria, caso seja aprovada, a aposentadoria por idade. Em relação a esta última, haveria a alteração da idade mínima de 60 para 62 anos para as

mulheres, e seria mantida a idade de 65 anos para os homens, no entanto eles deveriam ter no mínimo 20 anos de contribuição, ao passo que as mulheres, 15 anos. Estas regras não se aplicam a algumas profissões, tais como os militares e professores.

No Regime Geral de Previdência Social (RGPS), para trabalhadores da iniciativa privada e de municípios sem sistema previdenciário próprio, entre outros, a regra geral de aposentadoria passa a exigir, das mulheres, pelo menos 62 anos de idade e 15 anos de contribuição. No caso dos homens, 65 anos de idade e 20 anos de contribuição. O tempo de contribuição mínimo permanecerá em 15 anos somente para os homens que estiverem filiados ao RGPS antes de a emenda constitucional entrar em vigor. (BRASIL, 2019)

Ademais, sabemos que a previdência social só é possível para aqueles que trabalham de acordo com o regime da CLT (Consolidação das Leis do Trabalho), ou para aqueles que contribuem com 5% ou 11% do valor do salário-mínimo vigente mensalmente para o INSS (Instituto Nacional de Seguridade Social). Entendemos que muitos dos que hoje são idosos não tiveram essa possibilidade ao longo dos anos, quando de sua vida laboral. À estes, abre-se o direito ao Benefício de Prestação Continuada, previsto tanto pela Constituição Federal de 1988 como pela LOAS e pelo Estatuto.

No tocante à Assistência Social, a qual consta no Capítulo VIII e traz três artigos que versam principalmente sobre o Benefício de Prestação Continuada – BPC –, e sobre a cobrança de valores do benefício ou aposentadoria de idosos em situação de acolhimento em entidades filantrópicas, o qual deve ser de no máximo 70% do valor recebido, a ser regulado pelos Conselhos de Idosos.

Uma das principais contribuições do Estatuto para a questão da Assistência Social refere-se à diminuição da idade de 67 anos para 65 anos para a obtenção do BPC.

Este benefício foi extremamente importante para combater a pobreza na terceira idade e abrir a possibilidade de uma renda àqueles que não puderam contribuir ao longo da vida. No entanto, apresenta algumas questões no que diz respeito à distinção de gênero e à classe social mesma que se aplica.

Em relação ao gênero, temos que a expectativa de vida para mulheres atualmente é mais elevada do que a observada nos homens. Desta forma, seria coerente uma adaptação de idade mínima para pleiteio do benefício neste sentido de equacionamento.

[...] há que se reconhecer que é coerente que a idade mínima para o seu requerimento seja igual à estipulada para a aposentadoria por idade avançada, ou seja, 65 anos. Mas esta idade requerida se aplica apenas aos homens, pois para as mulheres requer-se 60 anos no caso da aposentadoria por idade e 65 anos para o BPC. A igualdade das idades mínimas entre os dois sexos para o caso do BPC é mais coerente com a esperança de vida ao nascer mais elevada das mulheres. (CAMARANO, 2013, p.18).

Em relação à classe social, entendemos que a maioria dos idosos que requerem o BPC pertenceram ao longo de toda vida aos estratos sociais inferiores, inclusive a própria *per capita* exigida para a concessão do benefício ilustra tal fato: um quarto do salário-mínimo. Em decorrência, esses idosos muito provavelmente tiveram pouco acesso aos serviços de saúde, à uma alimentação ou moradia adequadas, aos acessos ao lazer e à educação de qualidade, entre outros. Assim estes indivíduos, ao atingirem 65 anos de idade, já apresentam em sua maioria uma série de demandas em relação aos gastos com medicamentos e outros insumos que visam repor essas carências longitudinais. Assim, o valor de um salário-mínimo pode ser insuficiente para atendê-los, bem como a idade para pleiteio muito elevada.

Acerca disto, Neri (2005, p.84) nos traz uma proposta, dentre outras que postulou em um dos artigos da revista A Terceira Idade do SESC, bastante interessante em relação ao equacionamento desta questão. A saber:

Prosseguiremos lutando pela manutenção do Benefício de Prestação Continuada, exigindo a alteração do limite de renda per capita de 1/4 do salário mínimo para 1 salário mínimo – e a extensão desse benefício também aos idosos em situação de vulnerabilidade na faixa dos 60 aos 64 anos de idade.

Entendemos que o Estatuto do Idoso consistiu num ganho imensurável para esta população, no entanto devemos nos atentar aos seguintes pontos e

levantarmos alguns questionamentos pertinentes: a qual idoso o documento se refere, uma vez que muitos direitos estabelecidos podem ser privilégios para aqueles que deles não necessitam; há que se levar em conta a heterogeneidade da população idosa, uma vez que existem infindáveis tipos de velhices, as quais contam com características biopsicossociais específicas; a visão predominantemente médica associada ao idoso, uma vez que usualmente inferem-se decadências física, intelectual, laborativa, política e social, as quais não são necessariamente inerentes ao avançar dos anos; a ênfase exacerbada na família como dispositivo de proteção ao idoso, ignorando que muitos deles vivem só ou são vítimas de violência intrafamiliar; as fontes de recurso para a efetivação dos direitos previstos no documento não estão claras e demandam maiores detalhamentos e sistematização, tal como a criação do Fundo Nacional do Idoso.

Acerca deste último ponto, há em Camarano (2013, p. 23):

Embora o estatuto tenha sido promulgado em 2003, apenas em janeiro de 2010, foi publicada a lei que instituiu o Fundo Nacional do Idoso, com vigência a partir de 1º de janeiro de 2011. Mas nem no estatuto nem na lei de criação do fundo foram explicitados os programas e ações que deveriam ser prioritárias dentro das ações propostas para a população idosa. Ressalta-se, também, que a fonte de pagamento dos BPCs já é o Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS).

Dessa forma, entendemos que as políticas voltadas para as pessoas com mais de sessenta anos devem operar no sentido promover a solidariedade entre gerações. Essas políticas se fazem necessárias em nosso atual contexto social, uma vez que a população apresenta demandas específicas de acordo com as fases da vida.

a legislação do idoso extrapola o campo de garantias de direitos e políticas públicas que seria sua função precípua, influenciando também na forma da sociedade agir e pensar sobre a velhice e o envelhecimento. É um campo discursivo e simbólico que institui signos, significação, imagens e simbologias que orientam ações diversas, condutas, dentro de um campo semântico. (JUSTO & ROZENDO, 2011, p.37)

Acreditamos, então, que as questões relativas à saúde e autonomia são fundamentais para nortear a elaboração de políticas públicas para pessoas com mais de sessenta anos. No entanto, há que se ter cuidado na elaboração delas e não colocar como privilégios aquilo que é direito desta população em específico, e acabar por gerar preconceitos que poderiam ser evitados, uma vez que “estes [as pessoas com mais de sessenta anos] não vivem isolados da sociedade. O seu bem-estar depende do bem-estar de toda a sociedade” (CAMARANO, 2013, p.23).

3.5. Políticas Públicas de Assistência Social e Envelhecimento

Como traçamos até aqui, houve um longo caminho até o reconhecimento e a legitimação de direitos da pessoa idosa por parte do Estado. Anteriormente à promulgação dos principais documentos legais dirigidos àqueles com mais de 60 anos, as ações destinadas à proteção da pessoa idosa eram executadas majoritariamente pelas instituições religiosas por meio de ações caritativas, e pela elite, por meio da filantropia. Aliás, foram justamente elas que supriram a ausência estatal à época, embora de modo assistencialista e asilar.

Os idosos desamparados de outrora, bem como os pobres, pessoas com deficiência, pessoas com transtornos mentais, dentre outros, eram muitas vezes relegados às instituições asilares mantidas por instituições religiosas, pela elite e, em menor grau, pelo poder público. Essas instituições tinham como objetivo mantê-los “escondidos” da sociedade de modo marginalizado e excludente.

A criação da categoria social “pobre” data dessa época, quando a pobreza começou a ser vista pela aristocracia como um problema social. Para administrar a pobreza, procede-se ao seu asilamento. Igreja, elite e políticos juntam-se para criar instituições assistenciais destinadas a abrigar órfãos, imigrantes, leprosos, mendigos e idosos. (NERI, 2005, p. 9).

Ao longo do século XX houve, gradativamente, uma desinstitucionalização desses indivíduos, ainda incompleta atualmente, mas que culminou na reinserção deles na sociedade e acabou por deixá-los desamparados, visto que muitos não possuíam família, emprego ou abrigo para manter as condições mínimas de uma existência digna.

Assim como os documentos dirigidos à assegurar os direitos das pessoas idosas, a Assistência Social teve um longo período de elaboração. Os primeiros movimentos estatais no sentido de formalizar algo datam das décadas de 1930-1940, período no qual a iminência e o “risco” da eclosão de uma luta de classes a partir dos operários da indústria, os quais reclamavam por melhores condições de trabalho e de existência, culminaram em janeiro de 1933 na criação do Instituto de Aposentadorias e Pensões dos Servidores Municipais de São Leopoldo (IAPS, 2021).

A partir deste movimento do poder público, o qual teve como objetivo principal escamotear a luta de classes e reestabelecer o “equilíbrio” social, outras políticas públicas foram promulgadas para atender às pressões dos operários, tais como a criação da Consolidação das Leis de Trabalho no governo Vargas, o estabelecimento de um salário-mínimo e, em 1942, a criação da Legião Brasileira de Assistência (LBA). A saber:

Nesse período, foram criados os Institutos de Aposentadorias e Pensões (IAPs), a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) e o Salário Mínimo. Em 1942, foi criada a Legião Brasileira de Assistência (LBA), sendo esta a primeira institucionalização da assistência social de abrangência nacional. Esta institucionalização pode ser compreendida como uma Política de Estado que acabou por findar na década de 1990. As práticas assistenciais que foram desenvolvidas durante as décadas de 1930 e 1940, assim como os eventuais benefícios concedidos aos trabalhadores, serviam para abafar os movimentos dos trabalhadores e controlar o nível de tensão social, recobrando a dominação e a exploração burguesas. (MEXKO, 2017, p. 27).

Em relação à LBA, ela consistiu em uma instituição de caráter filantrópico e não como uma política pública propriamente dita. Ela era presidida pela primeira-dama, esposa de Getúlio Vargas à época, e, conseqüentemente, não isenta de intenções político-partidárias. No entanto,

embora não consistindo em uma política estatal, ela foi o primeiro movimento de fomento à assistência social vinculado ao governo.

Foi apenas em 1988, com a criação da Constituição Federal que se instaurou de forma mais sólida, ainda que apenas documental, a Assistência Social, a qual integrava o tripé da seguridade social juntamente com a saúde e a previdência social. A própria Constituição Federal é de extrema importância e marca o período de redemocratização brasileira. Conhecida como “constituição cidadã”, ela amplia de modo significativo os direitos dos cidadãos, responsabilizando o Estado pela sua garantia, tais como saúde, educação, assistência, previdência, dentre outros.

Em relação aos artigos que embasam a Assistência Social, temos o 203, o qual refere-se à amplitude de cobertura socioassistencial àqueles que dela necessitarem, independentemente de contribuição prévia. Este artigo estabelece também a garantia de um salário-mínimo à pessoa com deficiência e ao idoso que não podem manter-se financeiramente ou serem mantidos por suas famílias.

Art. 203. A assistência social será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social, e tem por objetivos: I—a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice; II—o amparo às crianças e adolescentes carentes; III—a promoção da integração ao mercado de trabalho; IV—a habilitação e reabilitação das pessoas portadoras de deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária; V—a garantia de um salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, conforme dispuser a lei. (BRASIL, 1988)

Já em relação ao artigo 204, também de extrema importância, ele estabelece que as questões relativas ao orçamento e à organização dos serviços socioassistenciais serão descentralizados, cabendo às esferas municipal, estadual, do Distrito Federal e da União sua coordenação. Coloca em destaque a participação e o controle social “na formulação das políticas e no controle das ações em todos os níveis” (BRASIL, 1988, art. 204).

É importante salientarmos que, apesar do estabelecimento desses artigos, a efetivação e execução deles só entrou em vigor cinco anos após, com a promulgação da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), em 1993, a qual foi atualizada em 2011 e 2016.

A LOAS traz uma série de princípios, diretrizes e orientações em relação à gestão e às suas competências, tais como o estabelecimento da vigilância socioassistencial, a organização das proteções em proteção social básica e proteção social especial, bem como os estabelecimentos que ofertam os serviços pertinentes (CRAS, CREAS, Centro POP, acolhimento).

No entanto, o ponto que queremos destacar aqui e que foi uma grande conquista para a população idosa refere-se ao estabelecimento do Benefício de Prestação Continuada (BPC). Especificado inicialmente na Constituição Federal e posteriormente no capítulo IV da referida Lei, mais detalhadamente nos artigos 20, 21 e 21-A, ele garante a concessão de um salário-mínimo para idosos com 65 anos ou mais e para pessoas com deficiência que não conseguem prover a si mesmas nem serem providas pela família, e que comprovem renda *per capita* inferior a um quarto do salário-mínimo. A saber:

Art. 20. O benefício de prestação continuada é a garantia de um salário-mínimo mensal à pessoa com deficiência e ao idoso com sessenta e cinco anos ou mais que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção nem de tê-la provida por sua família. [...]
§ 3º Considera-se incapaz de prover a manutenção da pessoa com deficiência ou idosa a família cuja renda mensal per capita seja inferior a 1/4 (um quarto) do salário-mínimo. (BRASIL, 1993/2011/2016).

Este artigo coloca, ainda, a questão dos idosos e pessoas com deficiência que estão acolhidos em instituições de longa permanência, e que tal fato não lhes remove do direito ao benefício. Estabelece quais indivíduos serão computados como membros familiares para fins de cálculo de renda *per capita* e dá outras providências.

Apesar de consistir uma importante conquista, entendemos, a partir das realidades econômicas, sociais e políticas brasileiras, que o valor de um salário mínimo é insuficiente para atender às necessidades de uma pessoa idosa em sua integralidade, principalmente daqueles que demandam os serviços, programas e benefícios da assistência social.

No que se refere à delimitação de faixa etária para a obtenção do benefício, notamos que ela não está tão distante da expectativa de vida que se coloca atualmente no contexto brasileiro, a qual estava em 76,3 em 2018

(IBGE, 2019). No entanto, como colamos no tópico sobre o Estatuto do Idoso, esta delimitação vai de encontro à diferença de gênero ao qual se refere essa mesma expectativa, segundo a qual os homens a teriam em menor grau. Assim, “a igualdade das idades mínimas entre os dois sexos para o BPC é mais coerente com a esperança de vida ao nascer mais elevada das mulheres” (CAMARANO, 2013, p. 18).

3.6. A criação do SUAS

Posteriormente à promulgação da LOAS, segue-se, em 2004, a aprovação da Política Nacional de Assistência Social (PNAS) pelo Conselho Nacional de Assistência Social e, em 2005, após a IV Conferência Nacional da Assistência Social, a implantação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) a partir de deliberação da referida conferência, também aprovado pelo Conselho Nacional de Assistência Social.

No que se refere à PNAS, ela antecede o SUAS e coloca as bases para a sua elaboração, de acordo com as deliberações da IV Conferência. O principal objetivo dessa sistematização refere-se à uma nova organização da Assistência Social brasileira, de modo a abandonar as práticas caritativas e filantrópicas de outrora para trabalhar com a população alvo desta política no sentido da emancipação e autonomia.

O SUAS representa uma nova forma de organizar e gerir a Assistência Social brasileira. Planejado e executado pelos governos federal, estaduais, do Distrito Federal (DF) e municipais, em estreita parceria com a sociedade civil, garante a Assistência Social devida a milhões de brasileiros, em todas as faixas etárias. [...] No passado, o modelo de atendimento socioassistencial do País foi conformado sob a base da benemerência, marcado pela ausência da responsabilidade do Estado e por ações circunstanciais. Agora, os passos à frente devem ser dados para consolidar o SUAS, em seus grandes eixos de organização. (BRASIL, 2009, p. 8).

Posto isto, o documento coloca ao longo de todo o texto, também presente na NOB/SUAS, a desigualdade social como uma questão a ser equacionada por meio dos programas, serviços e benefícios que visam trabalhar com a família e a comunidade de modo territorializado.

Após colocarmos aqui como se deu a estruturação do SUAS e seu atual modo operacional, cabe-nos tecermos algumas observações e levantarmos alguns questionamentos para fomentarmos reflexões, sejam dos trabalhadores, sejam dos usuários dos serviços, em relação à área, no sentido de otimizarmos as ações para o equacionamento das desigualdades (não apenas) sociais tão latentes em nosso país.

Em relação aos programas de transferência de renda, destaca-se que eles se configuram como um aparato monetário bastante reduzido, para não dizer ínfimo, e não é capaz de elevar o *status* social de um indivíduo que sofre com a falta de emprego (direito garantido pela Constituição Federal), de proporcionar acesso a uma alimentação de qualidade, de suprir ausência de programas culturais e de uma educação escolar minimamente satisfatória, entre outras ausências governamentais que observamos.

A tarefa de tornar os indivíduos que frequentam as instituições de assistência social, usualmente denominados usuários, em cidadãos “emancipados” e enquadrá-los na lógica capitalista, é conferido aos trabalhadores do SUAS, os quais são, de modo geral, da mesma classe social desses indivíduos e se diferenciam eventualmente em relação ao capital cultural. A este respeito, Souza afirma

O capital cultural, sob a forma de conhecimento técnico e escolar, é fundamental para a reprodução tanto do mercado quanto do Estado modernos. É essa circunstância que torna as “classes médias”, que se constituem histórica e precisamente pela apropriação diferencial do capital cultural, em uma das classes dominantes desse tipo de sociedade. [...] O processo de modernização brasileiro constitui não apenas as novas classes sociais modernas que se apropriam diferencialmente dos capitais cultural e econômico. Ele constitui também uma classe inteira de indivíduos, não só sem capital cultural nem econômico em qualquer medida significativa, mas desprovida, esse é o aspecto fundamental, das condições sociais, morais e culturais que permitem essa apropriação. É essa classe social que designamos neste livro de “ralé” estrutural, não para “ofender” essas pessoas já tão sofridas e humilhadas, mas para chamar a atenção. (SOUZA, 2009, PG. 21).

Percebemos então que a população que é público-alvo do SUAS possui modos diferenciados de interpretar o contexto no qual estão inseridos de acordo com as suas capacidades de leitura, compreensão e interpretação

de mundo, as quais advêm, não obstante, do capital cultural do qual são herdeiras, e que é predeterminado por sua respectiva classe social.

Essa classe social, que é sempre esquecida enquanto uma classe com uma gênese e um destino comum, só é percebida no debate público como um conjunto de “indivíduos” carentes ou perigosos, tratados fragmentariamente por temas de discussão superficiais, dado que nunca chegam sequer a nomear o problema real, tais como “violência”, “segurança pública”, “problema da escola pública”, “carência da saúde pública”, “combate à fome” etc. (SOUZA, 2009, p. 21).

Ainda no que se refere ao SUAS, ele é dividido em níveis de complexidade, os quais direcionam o sujeito, a depender de sua vulnerabilidade e situação de risco, às instituições pertinentes e que se propõe a tratar de modo individualizado algo que é da esfera social. A saber:

No SUAS, as ações da assistência social são organizadas tendo como referência o território onde as pessoas moram, considerando suas demandas e necessidades. Os programas, projetos, serviços e benefícios devem ser desenvolvidos nas regiões mais vulneráveis, tendo a família como foco de atenção. (BRASIL, 2005).

Assim, a ideologia propagada pelo SUAS e seus diversos níveis de complexidade acaba por naturalizar e individualizar a questão da pobreza, de modo que “não se nota qualquer ensaio de aprofundamento da análise crítica da produção histórica e social da miséria e da pobreza pelo ‘Modo Capitalista de Produção’” (BENELLI & COSTA-ROSA, 2012, p. 634).

Expostas as nossas críticas referentes ao modo de funcionamento da Assistência Social, cabe-nos aqui também pensarmos em possíveis caminhos a serem tomados na tentativa de equacionarmos a questão. Para tal, nos utilizaremos do paradigma do sujeito cidadão (BENELLI & COSTA-ROSA, 2012).

Este paradigma nos coloca que todas as instituições, sejam elas públicas ou privadas, operam um modo de subjetivação nos indivíduos que a frequentam de acordo com as suas práticas cotidianas não explícitas, as quais são atravessadas política, econômica, social e historicamente. No caso das

instituições da assistência social, temos que elas enxergam, ainda que de modo fragmentado, o indivíduo como sujeito de direitos.

De acordo com este paradigma, os esforços devem operar no sentido da conscientização dos trabalhadores do SUAS para que, então, possam trabalhar em direção à uma educação emancipatória, com vistas à participação popular efetiva.

Para pensar em Educação Popular, é necessário ainda, portanto, repensar a Educação como práxis social complexa. A educação, considerada no panorama social, é a condição de permanente recriação da própria cultura, sendo, por isso, ao mesmo tempo a possibilidade da dominação da cultura, entre outros valores. (BENELLI & COSTA-ROSA, 2012, p.643).

A partir desse pressuposto, a entidade assistencial deve ser construída coletivamente, e não instaurada de modo hierárquico e verticalizado. Os trabalhadores em questão devem trabalhar no sentido da autopolitização e da politização popular, levando os indivíduos usuários dos serviços a se questionarem sobre a realidade social e sobre a ideologia hegemônica vigente. A partir desta reflexão, então, seria possível encontrar direcionamentos para agir sobre os embates que têm a necessidade de serem empreendidos dentro do seio popular.

Assim, as ações de acordo com este novo paradigma socioassistencial podem operar com vistas à difusão de conhecimentos, tanto em relação aos trabalhadores executores da política como em relação aos beneficiários dela. Aliás, eles sairiam da posição de beneficiários/usuários para a posição de executores, também, de tal política, visto a ampla consciência adquirida por meio da obtenção de conhecimentos e reflexões acerca da realidade social e do Modo Capitalista de Produção (BENELLI & COSTA-ROSA, 2012).

Desse modo, os cidadãos de modo geral, incluindo as crianças, adolescentes e idosos em “situação pessoal e social de risco”, seriam tratados efetivamente como sujeitos de direitos, favorecendo, assim, a real emancipação por meio de uma participação política ativa e reivindicadora.

3.7. CRAS e idosos

O CRAS – Centro de Referência da Assistência Social – configura-se como a porta de entrada para os programas, serviços e benefícios ofertados pelo SUAS, e é classificado como dispositivo da proteção social básica.

Ele deve estar localizado em áreas de maior vulnerabilidade social, e deve operar no sentido de fortalecer os vínculos familiares e comunitários. A saber:

O Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) é a porta de entrada da Assistência Social. É um local público, localizado prioritariamente em áreas de maior vulnerabilidade social, onde são oferecidos os serviços de Assistência Social, com o objetivo de fortalecer a convivência com a família e com a comunidade. (BRASIL, 2015).

Como porta de entrada, as demandas que chegam ao CRAS são múltiplas, as quais vão desde a orientação para obtenção de documentos até a necessidade de encaminhamentos para outros serviços, tais como saúde e educação. Essas demandas advêm majoritariamente da ausência de orientação da população atendida em relação aos seus direitos e de como obtê-los.

E relação aos programas, temos uma lista deles: Programa Bolsa Família, Programa Renda Cidadã, Programa Ação Jovem e Programa Viva Leite. O acesso se dá por meio da inscrição no Cadastro Único, o qual é autodeclaratório mediante a apresentação de documentos pessoais e coloca a renda como condicionalidade principal para o pleiteio de programas estaduais ou federais. Todos os que citamos, com exceção do Programa Viva Leite, configuram-se como programas de transferência de renda, ou seja, eles garantem aos beneficiários um certo montante pecuniário mensalmente.

A inscrição no Cadastro Único também permite aos jovens de 16 a 29 anos e aos idosos com 60 anos ou mais descontos em passagens de ônibus interestaduais, bem como desconto na conta de energia elétrica para indivíduos de maneira geral. É, também, uma das condicionalidades para pleiteio do BPC para idosos e pessoas com deficiência, visto que dele será aferida a renda *per capita*.

Já em relação aos serviços, temos dois, os quais visam trabalhar com as famílias e com a comunidade. O principal consiste no PAIF – Serviço de Proteção e Atendimento Integral às Famílias –, o qual pode ser executado tanto por meio de grupos quanto por meio de atendimentos individuais e familiares. Como principal serviço do CRAS, o PAIF tem como objetivos:

Fortalecer a função protetiva da família, contribuindo na melhoria da sua qualidade de vida;
Prevenir a ruptura dos vínculos familiares e comunitários, possibilitando a superação de situações de fragilidade social vivenciadas;
Promover aquisições sociais e materiais às famílias, potencializando o protagonismo e a autonomia das famílias e comunidades;
Promover o acesso a benefícios, programas de transferência de renda e serviços socioassistenciais, contribuindo para a inserção das famílias na rede de proteção social de assistência social;
Promover acesso aos demais serviços setoriais, contribuindo para o usufruto de direitos;
Apoiar famílias que possuem, dentre seus membros, indivíduos que necessitam de cuidados, por meio da promoção de espaços coletivos de escuta e troca de vivências familiares. (BRASIL, 2015)

Já o SCFV – Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos – é executado essencialmente por meio de grupos e se coloca como complementar às atividades do PAIF.

O SCFV é um serviço da Proteção Social Básica do SUAS que é ofertado de forma complementar ao trabalho social com famílias realizado por meio do Serviço de Proteção e Atendimento Integral às Famílias (PAIF) e do Serviço de Proteção e Atendimento Especializado às Famílias e Indivíduos (PAEFI).
O Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) realiza atendimentos em grupo. São atividades artísticas, culturais, de lazer e esportivas, dentre outras, de acordo com a idade dos usuários.
É uma forma de intervenção social planejada que cria situações desafiadoras, estimula e orienta os usuários na construção e reconstrução de suas histórias e vivências individuais, coletivas e familiares. (BRASIL, 2016)

Em relação ao SCFV, o qual é foco de nossas investigações, ele deve operar no sentido do lazer e da cidadania, de modo a “fortalecer as relações familiares e comunitárias, além de promover a integração e a troca de

experiências entre os participantes, valorizando o sentido de vida coletiva” (BRASIL, 2015).

Possui caráter preventivo e proativo, pautado na defesa de direitos e no desenvolvimento de capacidades e potencialidades dos usuários, a fim de fortalecê-los frente às vulnerabilidades sociais. Suas ações devem ir ao encontro da emancipação dos usuários enquanto cidadãos de direitos.

Este serviço se desenvolve em um bojo social carente das atenções socioeconômicas e políticas, uma vez que seu público-alvo é constituído majoritariamente de sujeitos que estão em situação de vulnerabilidade social ou na iminência dela. Ele é dividido em faixas etárias de acordo com as especificidades de cada ciclo da vida, porém pode ser executado de forma intergeracional de acordo com as demandas da população. Em relação aos recortes etários, eles estão estabelecidos da seguinte forma: crianças até 6 anos, crianças e adolescentes de 6 a 15 anos, adolescentes de 15 a 17 anos, jovens de 18 a 29 anos, adultos de 30 a 59 anos e pessoas idosas.

Em relação ao trabalho com idosos no CRAS, ele pode se efetivar de diversas formas. Os mais velhos podem chegar à instituição por demanda espontânea, das seguintes maneiras: buscando orientações sobre o BPC, indagando se há grupos e atividades das quais possam participar (ou os netos em alguns casos), solicitando benefícios eventuais como a cesta básica ou emissão de documentos, solicitando inscrição no Cadastro Único para isenção nas tarifas de passagens de ônibus ou para pleiteio do BPC, ou procurando atendimento individual para serem escutados.

Estes idosos, a depender da demanda apresentada, a qual pode ser manifesta ou latente e é identificada por meio de atendimento com psicóloga ou assistente social, são encaminhados para os serviços pertinentes, seja no âmbito da assistência social ou não. Quando na assistência social, são encaminhados majoritariamente para o SCFV-Idosos caso explicitem o desejo, ou permanecem em acompanhamento de modo individualizado (atendimentos individuais e visitas domiciliares).

Há uma parcela dos idosos atendidos pelo CRAS que chegam encaminhados de outros serviços, como pelo CREAS, pelo Ministério Público, por meio de denúncias diretas da população e pelos serviços de saúde. Estes idosos sofreram algum tipo de violação de direitos e passam a ser

acompanhados por mais de um serviço concomitantemente, a fim de monitorar a situação e extinguir a violação. A eles também é feito o convite para ingressar no SCFV eventualmente, sendo que boa parte desses casos são acompanhados por meio de visitas domiciliares, dadas as peculiaridades da situação.

3.8. O SCFV para pessoas idosas

Como colocamos anteriormente, as ações executadas por meio do SCFV devem ir ao encontro da emancipação dos usuários enquanto cidadãos de direitos. No que se refere aos grupos voltados às pessoas com mais de 60 anos, eles têm como principais objetivos:

Contribuir para um processo de envelhecimento ativo, saudável e autônomo;
Assegurar espaço de encontro para pessoas idosas e encontros intergeracionais, de modo a promover a sua convivência familiar e comunitária;
Detectar suas necessidades e motivações, bem como desenvolver potencialidades e capacidades para novos projetos de vida;
Propiciar vivências que valorizem as suas experiências e que estimulem e potencializem a capacidade de escolher e decidir.
(BRASIL, 2014, p.6).

Esses grupos devem fomentar a qualidade de vida e a cidadania nos idosos por meio de atividades que atendam à demanda que se apresenta. Ou seja, a partir das histórias e vivências por eles próprios trazidas, torna-se possível a viabilização de um espaço para que essas questões sejam discutidas em grupo.

As experiências compartilhadas, que remontam tanto a juventude como ao momento atual da vida de seus integrantes, trazem uma série de peculiaridades que são por eles reconhecidas e identificadas dentro de suas próprias histórias. A esse respeito, segundo Ecléa Bosi, a lembrança seria a matéria prima no trabalho com grupos, como um diamante bruto. Esta lembrança, “sem o trabalho da reflexão e da localização, seria uma imagem fugidia. O sentimento também precisa acompanhá-la para que ela não seja uma repetição do estado antigo, mas uma reaparição” (BOSI, 1994, p. 81).

Com base na citação acima e refletindo à luz da psicologia, temos que o espaço grupal viabiliza a ressignificação do passado, dadas as diversas formas de compreendê-lo e descrevê-lo. Assim, lapidar um diamante bruto seria possibilitar a construção de novas formas de enxergar o presente, a partir do compartilhamento de histórias e da ressignificação das experiências vividas.

CAPÍTULO 4

Envelhecimento e Grupalidade

Após discorrermos nos capítulos anteriores acerca do envelhecimento e suas diferenciações de gênero e classe social, bem como sobre as políticas públicas voltadas para esta população, abordaremos neste capítulo o grupo que nos propusemos a pesquisar. Para tal, teceremos inicialmente como o grupo de idosas do CRAS se constituiu, faremos uma breve exposição do conceito de grupo e grupalidade e, posteriormente, apresentaremos e analisaremos as informações coletadas por meio da entrevista com o grupo e das entrevistas individuais à luz da análise de conteúdo.

4.1. O grupo de idosas do CRAS

O grupo que aqui nos propusemos a pesquisar iniciou-se em maio de 2016, um mês após meu ingresso como psicóloga de referência do SCFV-idosos em um CRAS de um município de médio porte no interior paulista.

À época, iniciamos a busca ativa da demanda reprimida para este serviço no território de abrangência, as quais eram oriundas de encaminhamentos da rede e de demandas identificadas nos atendimentos pelas técnicas, todas assistentes sociais, que já trabalhavam no CRAS anteriormente. Como alguns dos bairros que são referenciados ao CRAS estão entre os mais antigos do município, a demanda era bastante elevada.

Nos primeiros encontros, assumimos uma posição de observação participante, a fim de identificarmos as demandas (expectativas, anseios e fantasias) que as idosas nutriam em relação à participação em um grupo de convivência, de modo que o grupo inicial era bastante diverso neste aspecto: parte das idosas não participavam de nenhum outro grupo e passavam quase todo o tempo em suas casas, e parte já frequentava outras atividades, tais como aulas de *tai chi chuan*, bailes para a terceira idade no centro social urbano e fazia trabalhos voluntários em igrejas e instituições afins.

As reuniões iniciais transcorreram de forma bastante tranquila. Algumas idosas já se conheciam e mantinham vínculo fora do CRAS, e

percebemos que elas frequentavam o grupo com o objetivo principal de estreitar os vínculos já existentes e construir novas amizades, para além das atividades recreativas com caráter de lazer que buscavam.

A demanda de novas participantes com o desejo de ingressar no grupo aumentou consideravelmente entre 2016 e 2017, no entanto não dispúnhamos de estrutura física para acolher a todas. Assim, houve em maio de 2018 a inauguração do Núcleo de Apoio do CRAS, localizado em um dos bairros mais vulneráveis do território de abrangência e que ficava a cerca de um quilômetro da sede.

O núcleo era bastante espaçoso, o que possibilitou a ampliação do número de pessoas do grupo. A partir disso, efetuamos nova busca ativa no território e optamos por deixar o grupo aberto (sem necessidade de inscrição prévia), uma vez que as políticas públicas voltadas para a terceira idade nos arredores eram escassas e o grupo se colocou, dessa maneira, como uma grande potência para trabalhar com esta população no sentido do lazer, da cidadania, do fortalecimento de vínculos e do fomento à qualidade de vida.

A partir desta mudança de local, o número de participantes foi de 15 para 42 idosas, todas mulheres, das quais 35 participavam de modo assíduo. Os encontros passaram a ocorrer semanalmente, às segundas-feiras das 14:30h às 16:00h, sendo que as temáticas abordadas variavam de acordo com as demandas delas. As participantes do grupo têm em média 66 anos, de modo que a participante mais jovem tem 61 anos, e a mais velha, 91 anos.

No que se refere à renda, quase todas são aposentadas, pensionistas ou beneficiárias do BPC-Idoso, majoritariamente com um salário-mínimo. As que ainda não o são (duas delas), vivem de trabalhos informais, tais como fazer faxinas e passar roupas, ou ainda com o auxílio financeiro de filhos. Elas só não são aposentadas porque não puderam contribuir para a previdência social ao longo da vida, justamente por sempre terem trabalhado na informalidade (sem registro na CTPS ou como donas de casa), e aguardam completar 65 anos para pleitearem o BPC-Idoso.

Em relação à dinâmica que se estabeleceu na constituição desse grupo, percebemos que elas tinham como principal motivação para frequentar as reuniões a busca de novas amizades, novos vínculos. O horário marcado para o início das reuniões era formalmente às 14:30h, no entanto sempre as

deixávamos conversar livremente por cerca de 20 minutos antes que iniciássemos o encontro formalmente a pedido delas.

Em relação às atividades desenvolvidas, buscávamos escutá-las antes de prepararmos alguma oficina para, neste sentido, trabalharmos a partir da demanda das participantes, de modo que as demandas se referiam mais ao exercício do lazer (festas, almoços, passeios e oficinas de dança) do que à reflexão e ao compartilhamento de histórias direcionado por alguma atividade, já que era justamente nos momentos de lazer que elas se sentiam mais à vontade para contarem sobre si próprias e trocaram experiências de vida. Elas começaram a solicitar com certa frequência que ao final das reuniões fizéssemos uma partida de bingo. Com o tempo tornou-se um hábito, e elas mesmas começaram a trazer brindes para jogar, como potes, panos de prato, colares, sabonetes e até caixas de leite e pacotes de papel higiênico.

As atividades que desenvolvíamos eram bastantes diversas. Em relação à cidadania, trabalhávamos frequentemente o Estatuto do Idoso a partir de um quizz que elaboramos como jogo de perguntas e respostas. As dividíamos em dois times e, a cada rodada, uma das integrantes de cada time poderia responder, e ganhava o direito de resposta quem tocasse primeiro em nossa mão. Eventualmente convidávamos outros profissionais para falarem sobre direito do consumidor, sobre cidadania e, também, sobre o próprio Estatuto do Idoso.

Em relação à memória e afetividade, levávamos frequentemente imagens e recortes de revistas, ou solicitávamos a elas que trouxessem fotos para trabalharmos a partir delas. Fazíamos também o jogo do “stop”: as dividíamos em times e solicitávamos que lembrassem de palavras iniciadas com uma letra sorteada do alfabeto em um intervalo de tempo pré-determinado.

No que se refere ao lazer, utilizávamos as datas comemorativas para elaborarmos eventos conjuntamente como bailes e festas, e elas se dividiam em relação às tarefas de organização. Eventualmente não havia data comemorativa, apenas combinávamos um almoço e cada uma levava um ingrediente e, para a confecção, elas próprias se dividiam para preparar os alimentos e organizar o núcleo.

Nas ocasiões de eventos ou atividades diferenciadas como passeios, sempre as indagávamos se queriam levar algum familiar (marido, filhos ou netos), no entanto as respostas sempre foram negativas: queriam ficar sós entre elas, com exceção de duas idosas que eventualmente levavam os maridos.

Quando entramos no programa de mestrado em Psicologia no início de 2019, comunicamos às participantes do grupo do que se tratava a pesquisa e que utilizaríamos algumas reuniões para abordarmos o tema mais especificamente, mas que, no entanto, continuaríamos a desenvolver as atividades normalmente. Elas mostraram-se bastante animadas e ansiosas para participar.

Embora a pesquisa tenha iniciado formalmente no início de 2019, compreendemos que nossas experiências junto ao grupo desde nosso início de ingresso no serviço, bem como os diários de campo anteriores à referida data, contribuíram significativamente para a elaboração desta dissertação.

Percebemos ao longo das reuniões enquanto observadoras participantes que a questão do envelhecimento e da velhice sempre estiveram presentes nas conversas do grupo ou em conversas paralelas. Muitas delas se referiam à decadência física como principal dificuldade com o passar dos anos e citavam médicos, procedimentos e uma lista de medicamentos dos quais faziam uso para equacionar a questão. Isto pode ser ilustrado pela Sra. M.: sempre que ela chegava ao núcleo, puxava duas cadeiras, sendo uma para se sentar e a outra para colocar os pés. Ela dizia que sentia “*uma dor muito forte nas pernas por causa das varizes*”, mas que isso nunca a impediu de participar do grupo e de frequentar aulas de hidroginástica e de *Tai Chi Chuan*. No entanto, nos últimos meses, as dores tinham se agravado porque ela morava sozinha, e suas duas filhas que residiam em um município distante não a visitavam com tanta frequência, o que a deixava angustiada porque ela poderia “*cair em casa e nunca mais levantar*”. A Sra. M. falava com bastante frequência de seu falecido marido também: ela casou-se tardiamente para as expectativas da época (aos 30 anos de idade) e suas duas filhas que residem em um município distante são fruto deste casamento. Ela sempre relatava que, apesar de suas filhas serem “*ótimas*”, seu marido foi bastante cruel com ela. Ele fazia uso abusivo de álcool e a “*xingava muito*” quando chegava tarde da noite do

bar. O fato de ele ter falecido foi um alívio para ela segundo as suas palavras, uma vez que agora ela era livre para sair e participar das atividades que assim desejasse.

Outra história bastante interessante refere-se ao da Sra. C. Ela sempre relatava durante as atividades do grupo que não havia tido infância, visto que cresceu na área rural de uma cidade fronteira com a que residia e que era a quarta de nove irmãos. Por isso, sua infância foi “*atrás de um fogão e atrás dos irmãos*”, e ela não tinha tempo para brincar, tampouco estudar porque “*não tinha condições de estudar; bem que eu tinha vontade, mas não deu*” (ela estudou até quarta série do ensino fundamental). Ela residia sozinha e cuidava durante a tarde do neto de oito anos, chegando a levá-lo várias vezes às reuniões.

Em um dos encontros, estávamos nos articulando para montarmos uma oficina de restauração de bonecas, visto que o Dia das Crianças se aproximava e muitas das bonecas de doação precisavam de reparos. A Sra. C. ficou bastante interessada e começou espontaneamente a relatar sua história ao grupo, falando que seu sonho era ter uma boneca, pois ela nunca havia tido uma devido às condições socioeconômicas da família, e nutria este desejo porque “*bonecas não dão trabalho igual a crianças*” ao referir-se aos irmãos. Também a Sra. C. foi casada ao longo de anos, e relatou por diversas vezes ao longo dos encontros, ora durante atividades grupais, ora de modo individual para a coordenadora, que seu marido havia sido “*muito ruim*” para ela, pois ele “*bebia muito*” e a agredia fisicamente. Ela era também viúva e encarava este novo estado civil como um alívio, assim como a Sra. M.

Como colocamos anteriormente, após o início da pandemia da SARS-COVID-19 interrompemos as reuniões de grupo presenciais. No entanto, dentro das nossas possibilidades, mantivemos contato com as idosas por meio de ligações telefônicas, mensagens por aplicativo de celular (whatsapp) e, ao final do ano de 2020, realizamos visita domiciliar a cinco participantes, seguindo todos os protocolos de segurança estabelecidos pela OMS.

4.2. Breves explicações sobre o conceito de grupo

São muitos os teóricos que tecem reflexões e contribuições acerca da grupalidade e suas reverberações na psique, dentre os quais podemos destacar Freud (1921, 1931), Kaës (1993) e Pichón-Rivière (1985).

Estes autores, de maneira geral, pontuam que os grupos são primordiais e inerentes ao convívio social. Inicialmente o indivíduo é inserido em seu grupo familiar, posteriormente é inserido em grupos externos que podem ser propiciados por instituições (escola, trabalho, igreja) ou não (amigos), de modo que cada qual tem a sua finalidade objetiva e subjetiva.

Ora, vale notar que o trabalho com grupo, em seus distintos referenciais, tem representado um papel importante nas ciências humanas e sociais ao sustentar visões nas quais os indivíduos e os agrupamentos humanos são interdependentes uns dos outros. (CASTANHO, 2018, p. 9).

Freud (1921), no clássico texto sobre a psicologia das massas, postulou que a psicologia individual é ao mesmo tempo psicologia social. O ser humano desde o nascimento vive em grupos e, mesmo sozinho, sempre há no indivíduo a presença do outro.

Em seu artigo sobre o mal estar na civilização (FREUD, 1931), o referido autor considera que os agrupamentos se estabeleceram socialmente com a finalidade de proteger o homem das intempéries da natureza e que, para tal, tornou-se necessário o estabelecimento de regras de convívio que interditem as satisfações pulsionais imediatas, de modo que “o homem civilizado trocou um tanto de felicidade por um tanto de segurança”. (idem, p. 82).

No entanto, embora faça-se necessário renunciar a um *quantum* de satisfação libidinal para poder viver em grupo, é possível extrair prazer por meio deste mesmo grupo de modos outros, seja pela satisfação no estabelecimento de vínculos, pelo compartilhamento de ideias e ideais comuns, ou até mesmo pelo delírio coletivo que pode emanar dos membros do grupo:

É de particular importância o caso em que grande número de pessoas empreende conjuntamente a tentativa de assegurar a felicidade e proteger-se do sofrimento através de uma delirante modificação da realidade [...] Naturalmente, quem partilha o delírio jamais o percebe. (FREUD, 1930, p. 38).

Para Kaës (1993) o grupo está fundamentado por vínculos estabelecidos por meio das alianças inconscientes, as quais se manifestam e reverberam nos espaços intra, inter e transsubjetivos. Assim, para que um grupo seja possível, fazem-se necessários enquadres, transferências, fantasias e interpretações que remontam à história subjetiva primeira dos seus membros, os quais detêm uma subjetividade sempre em movimento e passível de transformação. Para Kaës, então, “o processo de subjetivação nunca cessa, de modo que as relações vinculares mantêm um lugar constante de criação de estruturas psíquicas no sujeito” (CASTANHO, 2018, p. 56).

Dessa forma, quando inserido em um grupo, o indivíduo mantém sua subjetividade em movimento e pode reconfigurá-la a todo o tempo por meio do contato com a subjetividade do outro possibilitada pelo vínculo estabelecido. Objetivamente isto ocorre por meio do compartilhamento de histórias, comportamentos, crenças, dentre outros aspectos passíveis que mobilizar a sua subjetividade.

O grupo é o paradigma do conjunto intersubjetivo no qual se constitui essa parte de cada um que o faz tornar-se sujeito de uma malha de outros. Esclareço: de mais de um outro e de mais de um semelhante. O grupo cumpre funções fundamentais na estruturação da psique e na posição subjetiva de todas as pessoas. Nascemos para o mundo já como membros de um grupo, ele próprio encaixado em outros grupos e com eles conectado. Nascemos elos no mundo, herdeiros, servidores e beneficiários de uma cadeia de subjetividades que nos precedem e de que nos tornamos contemporâneos: seus discursos, sonhos, seus recalcados que herdamos, a que servimos e de que nos servimos, fazem de cada um de nós os sujeitos do inconsciente submetidos a esses conjuntos, partes constituídas e constituintes desses conjuntos. (KAËS, 1997, p. 106).

Já em Pichon-Rivière (1985), temos que o que caracteriza o grupo, especificamente o grupo operativo que consiste numa reunião com um número restrito de indivíduos ligados pelo tempo e espaço objetivamente, refere-se à realização de uma tarefa, a qual se estabelece se por meio de uma articulação grupal interna. Esta tarefa pode ser explícita ou implícita, e consiste na finalidade do grupo.

No entanto, para que o grupo possa executá-la, deve existir entre seus membros um vínculo, conceito chave também na teoria pichoniana e que se refere a uma estrutura complexa e dinâmica que inclui um indivíduo, um objeto e uma relação dialógica de comunicação e aprendizagem.

O conceito de vínculo é operacional, configura uma estrutura de relação interpessoal que inclui, como já dissemos, um sujeito ante o objeto e a relação do objeto ante o sujeito, cumprindo os dois uma determinada função (PICHON-RIVIÈRE, 1993, p. 13-14).

Este último aspecto propiciado pelo vínculo – a aprendizagem – gera dois medos básicos e que são inerentes ao processo de mudança em curso: o medo da perda do que já está estabelecido e o medo do ataque, das ameaças decorrentes das mudanças que a aprendizagem pode ocasionar. Esses medos levam a uma adaptação gradativa do indivíduo que é membro do grupo, de modo que ele pode manter uma postura ativa ou passiva em relação a eles e que podem gerar, segundo o referido autor, saúde (indivíduo que adapta-se às mudanças decorrentes da aprendizagem) ou doença (indivíduo resiste e regride à uma condição anterior às aprendizagens propostas).

Ademais, a principal função do grupo, seja ele com uma tarefa objetiva ou subjetiva, consiste em explicitar o implícito. A tarefa explícita, aquela que é dita e objetivada, é passível de gerar fantasias e medos básicos nos membros e que são da ordem do não dito, do implícito. O movimento de explicitar o implícito deve ser fomentado pelo coordenador grupal, o qual deve articular os integrantes do grupo no sentido de desocultar o implícito por meio das técnicas de interpretação e assinalamento principalmente, indo ao encontro do rompimento de estereótipos e facilitando os processos de mudança e aprendizagem.

O processo grupal, bem como o processo de aprendizagem, se dá por meio de um permanente movimento de estruturação, desestruturação e reestruturação, que pode ser representado por um cone invertido. Dentro deste cone pode-se representar o movimento que acontece entre o desejo de mudança, de entrar em contato com o novo e os medos e ansiedades que levam à resistência. Entre o que está explícito no grupo e o que está implícito, seus conteúdos manifestos e latentes. (PEREIRA, 2013, p. 25-26).

Assim, uma vez abordadas brevemente algumas das principais teorias acerca do processo grupal, cabe-nos observar que todas elas trazem a questão do vínculo como um dos principais conceitos norteadores do processo. Os vínculos estabelecidos neste contexto podem reverberar de diversas formas na subjetividade de seus membros, levando-os a modificarem e reestruturarem continuamente suas relações intra, inter e transpessoais.

Em relação aos grupos com idosos, temos que eles são motivados principalmente pela busca de afeto, acolhimento afetivo e construção de novas amizades (BORINI, 2002), de modo que o equacionamento de questões cotidianas objetivas fica em segundo plano neste aspecto. Dessa forma, o vínculo é um fator essencial neste processo, e pode culminar em uma rede de ajuda e parceria que faz com que os membros se sintam como uma família.

4.3. Entrevista realizada com o grupo

Foi realizada uma reunião com o grupo de idosas na qual abordamos o tema do envelhecimento em agosto de 2019, e nela estavam presentes 32 idosas. O encontro se iniciou com os cumprimentos habituais e com a estruturação verbal do contrato, na qual expusemos que se tratava da pesquisa em questão e que gostaríamos que elas contribuíssem, assim como o sigilo seria mantido.

Como disparador, utilizamos a seguinte questão: “O que é ser idosa pra vocês?”

Inicialmente, nenhuma das participantes se manifestou. Uma das que estava próxima a nós questionou: “*Você tem que direcionar mais a pergunta! Isso é muito vago!*”, e nos deu uma sequência de sugestões de direcionamento.

Nos mantivemos observando, e uma delas declarou que não se sentia velha. Segundo a participante, é muito importante manter-se ativa e desenvolver outras atividades, uma vez que a velhice é sinônimo de decadência física e dependência decorrente da estagnação.

Outras concordaram com tal assertiva, reafirmando que não se sentiam velhas nem idosas, e que *“velho é quem não anda, quem não tem independência”*.

Na sequência, outra participante emendou: *“o duro é a doença”*. A partir desta assertiva, algumas começaram a discorrer sobre as limitações físicas advindas do tempo de vida, mas que, mesmo assim, a idade era sentida apenas no corpo, mas não na mente.

Em contraposição a estas falas, duas idosas começaram a dar receitas de como não deixar com que o tempo de vida seja uma limitação. Segundo elas, deve-se, então, *“gostar de si mesma”, “não ter preguiça”, e “não pode parar, mesmo depois da aposentadoria”*.

A partir disso, algumas se manifestaram em relação à aposentadoria. Enfatizaram que o mercado de trabalho já não as absorve mais por conta da idade avançada, e que, por isso, se sentiam inúteis para a sociedade. Relataram grande desejo de trabalhar e que se sentiam pouco valorizadas pelos outros, principalmente pelos jovens.

Em relação a isso, outra idosa emendou que há pouco respeito atualmente em relação ao velho. Nos ônibus, segundo ela, já não cedem lugar. Nas filas, não respeitam a preferência. O idoso, segundo sua visão, seria negligenciado, de modo que os jovens não teriam mais paciência em relação às limitações físicas e cognitivas. *“Falta amor com o idoso, respeito. Tem que ter paciência!”*.

Em seguida uma participante, a mais velha do grupo, declarou: *“eu sou velha, mas deus não morreu novo”*. Esta mesma idosa declarou, ainda, que sofreu preconceito por ser velha e negra. Relatou um episódio em que estava na igreja, e que sentiu o desprezo de uma das fiéis, uma vez que ela teria estendido a mão para cumprimentá-la e foi ignorada.

Frente a este relato, uma das participantes declarou que *“ninguém aceita ser velho”*. A partir disso, muitas delas se manifestaram, algumas relatando do quão duro era o passar dos anos, e outras apaziguando tal questão. Uma idosa relatou, em dado momento, que *“a gente tem que aceitar a idade”*, fazendo inferência ao espelho, e que *“toda vida não vai ficar de um jeito só”*.

A questão da estética se desenrolou por um tempo significativo. Algumas idosas colocavam que sentiam as marcas do tempo, e que se sentiam bem ao utilizar maquiagem e roupas bonitas para *“levantar a autoestima”*. Outras idosas colocaram que aceitavam a aparência tal como era, e que o importante era estar bem de saúde. *“Se gostou, bem. Se não gostou, amém”*. Em seguida, a mais velha do grupo novamente relatou: *“não sou velha, sou antiga”*.

A partir desta assertiva, algumas delas colocaram que a *“infância de hoje não é igual a de antigamente”*. Relataram que foram criadas no campo, e que sua infância foi voltada à criação dos irmãos mais novos e aos cuidados com a casa, ao ponto de uma delas relatar que o seu sonho era ter uma boneca, *“daquelas igual a um bebê”*.

Em seguida, uma participante relatou que *“você nunca envelhece se tiver a mente boa”*, e que o mais causa prejuízo às faculdades mentais é o rancor. Segundo ela, *“o rancor envelhece a mente”*.

Com isso, algumas idosas relataram sobre o rancor, uma em especial sobre o ex-marido. Tal tema trouxe à tona a sexualidade, no entanto tivemos que encerrar o grupo, dado o tempo transcorrido.

Após coletarmos as entrevistas grupais, entendemos que se fazia necessário conversar com as idosas de forma individual para termos uma compreensão mais ampla sobre o impacto da participação do grupo em suas vidas. Assim, perguntamos a elas se queriam dar uma entrevista para contribuir com a pesquisa. Muitas se propuseram e ficaram animadas para participar, no entanto só nos foi possível entrevistar quatro delas, dado o tempo de duração da pesquisa, e a pandemia que dificultou bastante a coleta de informações e o desenvolvimento da pesquisa em si como já pontuamos anteriormente, a ponto de ser incluída não apenas no roteiro de entrevista, mas permeá-la como um todo.

4.4. Entrevistas individuais

Senhora M – Envelhecimento e matrimônio

A primeira entrevista ocorreu de modo presencial em novembro de 2019, meses antes do início da pandemia, com a Senhora M. Ela tem 67 anos, é branca, casada há 49 anos, aposentada com um salário-mínimo, tem quatro filhas e reside com o marido, o irmão, a filha e o neto.

Sobre a participação em grupos, ela relatou que participava apenas do CRAS, e que foi motivada devido a quadros de depressão e transtorno do pânico:

E: Você já participou de algum outro grupo?

M: Não, esse é o primeiro.

E: Primeira vez que você participa de um grupo assim?

M: É, primeira vez.

E: Entendi. E do grupo, né, o que você acha das atividades, o que você acha do que a gente faz lá?

M: Ah, eu acho bom, legal. É gostoso, né, bom...

E: E como é que é pra você quando você está lá?

M: Ah...Quando eu tô lá, assim, como eu tenho problema de depressão, um pouco de pânico, essas coisas, então, eu vou lá, some tudo, né. Que a gente tem... faz uma coisa, conversa, joga bingo, né, então eu sinto melhor. Melhorei bastante.

Ela relata ao longo da entrevista que, apesar de morar próxima ao núcleo de apoio, prefere ir de ônibus com a sua amiga para se distrair. Ela pega um ônibus para ir e dois para voltar, e coloca este tempo de locomoção como um alívio, visto que pode distanciar-se temporariamente do marido e preencher seu tempo com atividades que não lhe “perturbem a cabeça”:

E: Vocês vão de circular até o centro e depois vocês voltam?

M: Não, nós pega ali no são judas e vai pro I. né, lá no CRAS. Depois nós pega lá, daí nós vai pro centro, depois pega de volta... Mas é gostoso (risos)... Se diverte.

E: É?

M: Ooo, chega em casa cinco horas, cinco e pouco, pelo menos não tem ninguém em casa perturbando a cabeça. As homaiada lá.

E: Como assim?

M: Ah, meu marido né, meu irmão... meu irmão bebe, gosta de fumar, então só dou um maço de cigarro pra ele, ele fica me enchendo o saco, ele gosta de beber, por isso que eu trouxe ele pra morar comigo, que ele é o único irmão que eu tenho, eu não tenho mais família, os filhos não quer saber, então eu trouxe ele, então aí ele fica doido pra beber, fica me pedindo dinheiro, né, então eu falo que aí eu saio e distraio a cabeça... Que eu dou assim, uma de manhã e uma à tarde pra ele que ele não consegue largar, tá em tratamento mas... então é um alívio agora quando eu saio, que de dia ele não gostava de sair, sabe assim quando vai sair, vai acontecer alguma coisa e eu tô, parece que eu tô sozinha... agora tá acabando esses problema, graças a deus.

A Senhora M. apresentou bastante demanda para falar sobre questões familiares, principalmente em relação ao marido. Discorreu sobre sua filha que reside com ela, sobre outra filha que reside em outra cidade e sobre as consultas médicas e remédios que faz uso para tratar um problema na retina e ansiedade. Ela faz uso de medicação psicotrópica de modo irregular e só toma quando se sente mal.

E: Hoje em dia a Senhora toma remédio?

M: Só se... Então, tem um... clonazepam que o doutor que me receitou uma vez. Então de vez em quando que eu vejo que eu não tô boa aí eu tomo um, mas é melhor nem tomar né, pra não acostumar, que eu já fui acostumada com esses antidepressivos né. Que o doutor R. me passou um até, mas não me dei bem, daí parei... Eu faço com os remédios do doutor R. né, que eu tenho problema de pressão, essas coisa, então faço tratamento lá. Daí, ahn, parei de tomar. Falei ah, preciso disso aí não. Por isso o clonazepam até me acalma, mas não vivo tomando... Agora sarar assim, tipo assim, melhorar bem, é espontâneo assim né... a gente fazer atividade, fazer uma coisa, fazer outra, ter coragem né pra... que deus deu pra...

Quando indagada sobre o processo de envelhecimento, ela traz novamente à tona o marido, bem como questões relativas à saúde. A

participante fala, ainda, sobre a relação entre corpo e mente no que diz respeito à idade:

E: [...] o que que significa, como é que é esse processo de envelhecimento pra Senhora?

M: Olha, pior que assim, eu não me sinto velha... como diz, tem gente que se sente velha, né? Assim, já... Dentro de mim eu não me sinto assim velha, assim pra... como que fala, assim, ah, tem gente que é bem... é, igual meu marido, é nervoso, é irritado, é... tem coisa que, tudo tem que ser de um tempo pra trás, antigo né? Eu falo que hoje em dia não é assim, né... Ah, eu já sou mais... mais pra frente pra essas coisas, porque a cabeça não pode envelhecer, né? A gente tem que sempre pensar positivo, mesmo com esses problemas, então... Pensa positivo, porque velha vai ficando mesmo, né, não adianta, então tem que ter a cabeça mais jovem, né? Que se não...

E: Como assim, a cabeça mais jovem?

M: Ah, não assim como, deixa eu pensar... Como diz assim, não porque tem gente que envelhece e só fica pensando na morte, que vai morrer... Ah, eu tô com isso, tô com aquilo, vou morrer... Então isso aí não, minha amiga que falou pra mim “não pensa essas coisas não, né... pensa mais positivo”, então eu tirei isso da minha cabeça. Por causa desses problema meu né, graças a deus eu tirei. Mas tinha um medo, menina, parecia que eu ia morrer, sabe? Então tô tirando isso... se não, uma hora dá um treco né (risadas). Aí quando a pressão subia assim, agora ela é bem controlada, graças a deus, nossa! Eu já ficava desesperada, aí subia mais ainda que eu ficava achando, aí me dava na cabeça que ia me dar um derrame, que eu ai ficar mancando, tudo essas tontera aí... Então agora já tô mais, pensando mais positivo. Minha pressão graças a deus ela controlou, mas vivia subindo de tanto estresse, nervoso, né

Podemos notar na fala anterior que a senhora M. traz questões acerca do medo da morte, no entanto não se prolonga no assunto. Ao ser indagada sobre o “nervoso” que sente, ela aborda novamente o relacionamento com o marido e a vida conjugal, e que gostaria de ficar sozinha. A participante compara o seu marido ao seu pai, pontuando que o segundo seria mais “pra frente”.

E: Mas porque nervoso?

M: Ah, sei lá, eu tô assim com as coisas que às vezes não dá certo né, que nem meu marido é muito chato. Nossa Senhora! Ninguém aguenta... Tá com 74 anos e eu falo pra ele que se ele continuar assim, ele vai ter mal de Alzheimer. Ah, eu não gosto nem de ficar dentro de casa, que é terrível. A gente não gosta de falar mal do marido, mas sabe quando você tem vontade de arrumar um lugarzinho pra ficar bem quietinha, sozinha? Eu falo que eu tenho vontade de fazer isso. Ah, tudo ele põe defeito! Ó, se eu contar pra você o que que ele faz... Ele pega a água da máquina, põe no banheiro pra não gastar água. Se chove, ele cata aqueles bardaiada de água, aí eu tiro foto e mando pras meninas vê... Assim, põe o paninho no ralinho, se tiver aquele paninho lá fora, ele só xinga... Então você vai ficando, sei lá, é cada vez pior né? Sei lá, viver desse jeito. Eu num fui criada assim, né, meu pai era cabeça mais aberta... Ah, ele, tudo tem que, que nem a gente que põe tudo dentro de casa, eu e a minha menina né. Nós compra... e é tudo. Agora ele quer que, quer guardar o dinheiro dele e quer que nós paga água, paga luz, compra gás, faz tudo, que ele fazia isso, agora quer que nós faz tudo isso. Pra num encher as paciência, então nós faz. Ele só xinga. Eu tenho um salário meu né, meu irmão ajuda também, minha menina trabalha numa empresa e trabalha de cuidadora à noite da minha cunhada, então a gente tenta manter, né, mas ah, não é fácil. Tem hora que eu e ela pode nem olhar na cara dele (risadas). Ah, é até pecado né... Vou contar pra você (risadas), tem um ventilador lá, sabe esses ventilador mundial, a marca já não presta né, ele já arrumou esse ventilador um monte de vez e eu falei que se comprar um ventilador, sai mais barato que arrumar, e aí hoje ele catou o ventilador de novo e foi levar pra arrumar e não teve conserto (risadas), falei ah, graças a deus. Aí ele jogou, quebrou e jogou fora. Aí eu falei que que isso, quantas vezes você arrumou? Vinte, trinta, um ventilador desses mundial custa cem reais, mas ele que usa esse ventilador sabe, porque eu tenho o meu que eu... eu não durmo com ele, eu durmo na lá sala lá, do quarto da minha menina que tem um quarto lá né, então eu fico lá que ela trabalha à noite e por causa do meu neto, e tem meu ventilador lá, às vezes não pode ligar muito o ventilador porque ele vai lá e

desliga, não pode gastar força, aha, é coisa mandada. (risadas) Ah, deus o livre! Chato! É bem é, hoje tá fazendo 49 anos de casados, viu?

A senhora M. trouxe bastantes insatisfações relativas ao marido e à vida conjugal. Após relatar que na data que a entrevistamos eles faziam 49 anos de casados, disse que os filhos do casal estavam planejando uma grande festa para o ano seguinte, visto que completariam bodas de ouro. No entanto, ela emendou em seguida declarando que não queria porque “*não é lá essas maravilha*”, e no parágrafo seguinte fez menção à morte do marido.

M: Ah, sempre foi assim, sempre. E olha que nós vai na missa todo domingo, né? (risadas) Ali nos vicentinos, aí ei falei qualquer hora vou falar pros vicentinos o jeito que você é... Aí, menina, você dá risada até, que você vê... mas tem que fechar a boca e fiar quieto, né? Porque, deixa ele pra lá... Negócio dele é falar sempre em dinheiro. Ah! Falei assim deus o livre, a hora que você morrer vou pegar o dinheiro e amarrar na tua perna pra você levar embora (risadas), ah a situação é ir embora, né... (risadas). Mas tá bom, né?

Em seguida a senhora M. falou que tem quatro filhas, sendo que duas residem em cidades distantes e duas que residem no mesmo município. Ela teve conflitos religiosos e financeiros com uma das filhas do município e não mantêm mais contato, e a senhora M. coloca ressentimentos em relação a isso. No que se refere à outra filha que reside em um município distante, declarou que ela a auxilia financeiramente, e que o faz por compaixão:

M: É... é, ela ficou dois anos em casa, aí ela acordou serviço lá no amigão pra trabalhar daí nós falamos pra ela: Ah, você ajuda pelo menos com cem reais pra pagar uma água né? Ela achou ruim, falou assim “ah, eu vou sair daqui mesmo né”... Falou um monte aquele dia, foi trabalhar e a mãe dela veio e buscou as coisas e alugou uma quitinete lá em S.D., daí minha filha falou um monte de asneira pra mim... Que até agora... Eu não sou assim, eu não tenho raiva, não tenho mágoa, não tenho nada, mas ela que tem que vir em mim e pedir perdão né... Desculpa, eu não vou atrás dela. Você acredita que ela não veio atrás de mim? Nem minha neta nem ela... depois de tudo que a gente fez,

né? Mas... tá bom. Nem pergunta se tô bem, se tô mal... Porque não tá precisando de mim, né? Na hora que precisar, daí vem atrás, que eu já ajudei muito ela... Mas é, fazer o que, né? Agora essa uma em S. P. é maravilhosa, nossa, maravilhosa! Me ajuda, nossa, pra caramba! Tem uma que é bem de vida, né? Nossa me... quando vem já traz de sabão em pó de cinco quilos, de quiboa, ela traz de tudo, sabe? Me dá roupa, me dá calcinha (risadas), me dá tudo. Ela é, ela tem dó de mim... Ela me ajuda muito.

Quando indagada acerca do impacto da participação no grupo em sua vida, a senhora M. pontua que ele a auxiliou em relação aos “problemas” que apresentava e que é uma fonte de distração.

E: [...] a participação no grupo, né, mudou a sua vida de alguma forma, M.?

M: Ah, mudou assim né, que nem eu falei, quando chega assim o dia de ir que às vezes eu não vou, né, eu sinto falta. Falo “ai, porque que eu não fui”... que a L. fala assim “ah M., pega uma sombrinha e vai no sol mesmo”, e às vezes não dá certo de ir, né? Então mudou desses problemas meu mesmo né, que lá é muito gostoso assim pra passar as horas né, e a gente passa... mudou sim, muito bom. Que continue assim, né, e cada vez a gente vai ficando melhor.

Senhora B. – Envelhecimento e amizade

A segunda entrevista ocorreu em agosto de 2020 por meio de ligação telefônica devido aos protocolos de segurança em relação à COVID-19. A entrevistada foi a Senhora B. Ela tem 69 anos, é negra, viúva há 8 anos, beneficiária do BPC-Idoso, tem duas filhas e reside sozinha.

A Senhora B. iniciou a entrevista dando ênfase à comemoração oficial de seu aniversário quando a indagamos sobre a idade. Ela colocou que completar mais um ano de vida, não de acordo com seu documento que está incorreto, mas de acordo com a data real de seu nascimento, é motivo de festa e reunião familiar:

B: A minha idade é 69 né, porque, M., é assim, é curioso né, uma curiosidade da minha vida. É assim, eu nasci no dia 31 de julho né, nasci, né, mas só que

no meu documento tá 25 de setembro. É, então, é assim, é claro que as coisas que eu faço é pelo meu documento, né, mas a festinha, o bolinho que eu faço pra mim entre família é no dia 31, é no dia que eu nasci, né, é no dia que eu nasci, mas então na documentação eu, eu coloco 25 de setembro, 25 do nove de 51.

Em relação ao impacto da pandemia da COVID-19 em sua vida, a Senhora B. destaca a impossibilidade de manter o isolamento social devido ao fato de residir só. Relata, também, não se sentir à vontade em solicitar auxílio à família, embora residam próximos, porque sente que causa incômodo.

B: Olha, eu saio só por necessidade, por necessidade eu saio sabe, eu moro sozinha, né, então, eu preciso de alguma coisa, ah eu pego e eu vou sabe, eu não fico pedindo não, sabe. Eu tenho a minha neta que mora, assim, perto de casa, umas três casas pra baixo, né, mas ela sabe né, se eu precisar de alguma coisa, ir no mercado, eu vou, né, mas como, ela tem criança pequena, né, ela tá morando com a sogra, então, como, tem hora a gente que já tá nessa idade já num gosta de ficar perturbando né, então eu pego, ah, eu troco o pé e vou, sabe, que eu coloco uma máscara, sabe, o gelzinho minha filha, olha, mas faz sucesso dentro da minha bolsa né, eu ando, daqui a pouco eu paro, passo o gel, nas mãos sabe, de [inaudível], no ônibus, eu não descuido não. Eu passo o gel, se eu vejo, eu passo o gel, sabe, então vamos se prevenir, sabe, é a máscara e o gel, né? Ah, eu me previno sim.

Podemos perceber na fala acima que a Senhora B. confere extrema importância ao álcool em gel como dispositivo de proteção, para além de enfatizar sua independência em relação à família e, principalmente, em relação à neta, visto que pelo fato de ela ter filhos pequenos, auxiliar a vó pode sobrecarregá-la segundo sua percepção.

Ainda o que se refere à pandemia, a Senhora B. coloca novamente que não mantém o isolamento social, no entanto enfatiza que sair de casa constitui-se não apenas em necessidade, mas em liberdade, e que não gosta de “ficar trancada”.

E: [A pandemia] então mudou a sua vida mas não tanto, a Senhora continua saindo?

B: Olha, eu continuo pouco, mas pouco assim sabe, por necessidade eu saio sim, sabe, não é aquele negócio né, “fica em casa, fica em casa”, você acha que a gente vai ficar preso dentro de casa? Ah, eu não! [risadas] Eu hein, eu não. O bicho vira, pega a gente e pronto, daí que num sai mesmo, daí que [inaudível] vai pra um lugar diferente, deus me livre, ah não!

Quando indagada em relação ao grupo de idosas, a Senhora B. declara sentir falta das reuniões, e que elas eram um compromisso e uma fonte de distração e entretenimento.

B: Então, ah, de vez em quando ela [amiga que reside próxima] coloca a máscara dela ela vem ela fala “ah, fia, que saudades! Eu não aguento mais!” sabe, daí ela senta e fica longinho, a gente senta longinho uma da outra, né, assim, pra dar respeito, se respeitar um ao outro, né, e daí ela começa “ah, que saudade meu deus do céu, aí quando será que nós vamos voltar pro CRAS? Vê se pode, o CRAS fechado, dá até tristeza”... Ah, M., olha, mas é muito bom, muito bom sabe, distrai a gente, sabe, aí tem dia de segunda-feira, a gente já levanta, sabe, já sabe que tem aquele lugar pra ir, e olha, e chega lá, e conversa, e dá risada, sabe, é muito bom, muito bom! Joguinho bingo, ahh, que saudade! [risadas] Que saudade! Dos almoços, né, é que a gente ia fazer agora um almoço, né Mariana, no fim... Agora deixar pra próxima, né. Deixar pro ano que vem, no ano que vem se deus quiser, tamo aí.

A Senhora B. relata que começou a participar do grupo após ser convidada por uma amiga, mas que não aceitou o convite de imediato porque estava “adoentada” devido ao falecimento do marido.

B: Então, ela [uma amiga] começou a frequentar no CRAS aí né, daí, nossa, ela convidava eu pra ir, mas só que eu estava meio adoentada, o meu marido faleceu, daí eu fiquei doente, sabe, e daí eu falava pra ela “ah, eu não estou num momento bom pra sabe, pra sair, pra frequentar”, falava pra ela né, que quando eu estiver bem, daí eu vou começar a frequentar. Ela falava “ah, mas é

tão bom, olha, sabe, a gente sai passear, aí, como é gostoso” ela falava pra mim, né, mas só que a minha cabeça, aí, eu não tava bem assim, sabe, eu falei aí que quando eu estiver bem eu começo a participar. Ah, daí eu comecei a participar, sabe, daí a dona S. mudou aqui em frente a minha casa né, daí comecei ir, comecei a participar. Ah, mas é muito bom! Meu deus, nossa, é bom que ano que vem começa tudo na paz.

A Senhora B. enfatizou diversas vezes as amizades que mantém, tanto no grupo como fora dele, e o colocou como espaço para criar novos vínculos de amizade. Embora tenha citado o falecimento do marido, ela não trouxe demanda para falar dele ou da vida conjugal.

Ao ser indagada sobre o processo de envelhecimento, a Senhora B. colocou que dores físicas começam a aparecer com o passar dos anos, e fez oposição em relação aos conceitos de velho e idoso. Segundo ela, velho seria uma pessoa que se irrita com facilidade e implica com as outras pessoas, enquanto idoso seria uma pessoa mais tranquila, mais “*pra frente*”.

B: Ahhh, envelhecer é assim, é assim, sabe, por mais que às vezes a gente fala assim, né, “eu não quero envelhecer”, né, mas a idade, sabe, tem dia que você tá com uma dor aqui, tem dia que a gente não tá legal, né, e a gente fica... Às vezes a gente pensa assim, sabe, assim no passado, que as coisas voam por que já passou... Então quer dizer que já chegou já na idade, né, a idade só tem [inteligível] só pra gente agora né, então quer dizer que a gente tem que pesar, né, que está envelhecendo, né, mas só que olha, sabe, eu não quero ficar velha, não, sabe, eu quero ficar idosa, porque velho é muito cricri [risadas]...

E: [risadas] Como assim, qual que é a diferença?

B: Ah, não, velho não! Eu quero ficar idosa, assim, sabe, uma pessoa, idosa, sabe, que não implica com ninguém, sabe, que não fica implicando e falando, sabe, ahh, eu hein! Velho, velho que é desse jeito, é uma implicância... Não, não. Então, envelhecer pra mim já é né, não quero envelhecer com isso daí não, eu quero ficar idosa.

Após essas falas, a Senhora B. citou o neto como exemplo, pontuando que não implica com ele mesmo quando ele “faz arte” e que, por isso, sentia-se idosa como sinônimo de paciente.

Ao ser indagada se a participação no grupo havia modificado a sua vida de alguma forma, a Senhora B. colocou que não sabia explicar exatamente, mas que sua vida havia mudado para melhor. Repetiu diversas vezes a expressão “*muito bom*” para se referir ao grupo, bem como enfatizou as amizades que ele proporcionava.

Senhora C – Envelhecimento e trabalho

A terceira entrevista ocorreu em agosto de 2020, também por meio de ligação telefônica devido à COVID-19. A entrevistada foi a Senhora C. Ela tem 62 anos, é branca, divorciada há 21 anos, tem duas filhas, trabalha sem registro na CTPS passando roupas e fazendo faxinas e reside sozinha (filha reside nos fundos), auxiliando na criação do neto de 8 anos durante a tarde. A Senhora C. aguarda completar 65 anos para pleitear o BPC-Idoso.

Iniciamos a entrevista indagando sobre o impacto da COVID-19 em sua vida, de modo que a Senhora C. relatou que havia parado de trabalhar devido aos protocolos de segurança em relação à COVID-19, e que sua única renda advinha do Auxílio Emergencial disponibilizado pelo Governo Federal, no valor de seiscentos reais.

C: Na minha vida? Mudou tudo! [risadas] É que eu não tô trabalhando, eu tô só em casa. Ainda bem que a gente tá tendo essa ajuda, né, dos seiscentos reais, porque se não minha filha, tava pior.

Quando indagada sobre a pandemia, a Senhora C. relatou estar bastante confusa, e não saber ao certo do que se trata.

C: Ai, você sabe que tem hora que eu pego a pensar tanto que eu não sei nem o que que é pandemia, de tão confusa que eu fico, porque não dá pra entender o que que é isso. Eu nunca tinha passado por isso, é a primeira vez. Aí eu fico assim, tem hora que eu não sei nem o que que é essa pandemia, porque, sei

lá, não sei nem o que eu penso, eu fico meia confusa, sabe, de assim eu fico pensando que como será que é a doença, que jeito será que é, como será que a gente fica, tudo isso sabe, daí eu fico pensando assim e não consigo chegar a uma conclusão de como que é a doença...

Sobre o grupo de idosas, a Senhora C. colocou de modo sucinto que gosta de participar, e que o considera uma fonte de distração devido às conversas que desenvolve.

C: Ah, eu gosto de tudo, eu gosto assim, que a gente conversa, né, troca ideia, eu gosto de ir no grupo. A gente distrai um pouco também né.

E: Uhum. Distrai?

C: É, distrai um pouco, porque daí a gente sai, vê bastante gente, conversa né.

Em relação ao processo de envelhecimento, a Senhora C. colocou que não se sente velha, mas, sim, experiente. Pontuou em seguida que não é velha porque trabalha, e deu ênfase ao aprendizado que adquire com a idade.

C: Ah, eu acho... Envelhecer? Ah, eu não me sinto assim que eu sou velha, né [inteligível] Mas é bom, né, que a gente tem mais experiência.

E: Oi? Desculpa, eu não ouvi... Aham.

C: A gente fica mais experiente né com as coisas da idade, a gente aprende mais né, eu acho assim. É que a idade chega e a gente não percebe, né.

E: Como assim?

C: É que a gente vai ficando mais velha, só que a gente não se sente velho né, sei lá, eu não me sinto assim que eu sou velha porque eu, ah, eu faço tudo né, pra mim não tem assim, eu [inteligível], se eu preciso trabalhar eu trabalho, então... Mas é bom porque a gente tem mais experiência, a gente, né, aprende mais coisa.

Ao ser indagada se a participação no grupo havia operado alguma mudança em sua vida, a Senhora C. relatou que ficava muito sozinha antes de fazer parte do grupo, e que pouco conversava. A participação no grupo para

ela, então, abriu a possibilidade de conviver com outras pessoas e fazer novas amizades.

C: Ah, mudou, porque eu gostava muito de ficar sozinha né, gostava assim de, agora eu gosto de ir, participar, ver as pessoas, antes eu ficava muito sozinha, muito fechada, eu acho que pra mim foi bom.

E: Uhum. Então a Senhora ficava mais sozinha, aí depois que começou a participar...

C: Ah, eu ficava né, não conversava muito, ficava muito sozinha e depois que eu comecei a ir no grupo, aí eu comecei a ter mais amizade, conversar mais né, com as pessoas.

A Senhora C. foi bastante sucinta em suas falas, limitando-se a responder de modo pontual às nossas perguntas. Tal fato contrastou com sua participação no grupo, que costuma ser bastante ativa e comunicativa.

Senhora N. – Envelhecimento e atividade

A quarta e última entrevista ocorreu em agosto de 2020 por meio de ligação telefônica devido à COVID-19. A entrevistada foi a Senhora N. Ela tem 62 anos, é branca, divorciada há 10 anos, aposentada com um salário-mínimo e meio, tem duas filhas e reside sozinha.

Iniciamos a entrevista indagando sobre o impacto da pandemia na vida da Senhora N., de modo que ela colocou com bastante ênfase as reverberações em relação à sua saúde mental decorrentes do isolamento social, mencionando tristeza e insônia frequentes. Mencionou também saudades do grupo e das atividades que desenvolvia.

N: Olha, no comecinho, eu achei que era um a gripinha, né, como diz todo mundo, como estava todo mundo dizendo. Depois eu vi que foi ficando mais complicado, mais complicado, eu comecei a ficar triste, porque a gente que é acostumada a... Por incrível que pareça, a melhor idade, ela não gosta de ficar dentro de casa. A pessoa idosa, ela não se sente bem trancada. Então, eu senti muito triste, apesar de que eu tomei todos os cuidados, inclusive eu

trabalhei né, durante um mês, mas com máscara, álcool em gel, dentro de casa, né, trabalhei assim, dentro de casa fazendo trabalho voluntário como eu pude fazer. Teve aí uma parceria com a gente, eu entreguei marmita durante um mês, me senti muito bem... Foi tudo bem, porque eu estava fazendo alguma atividade. Daí eu comecei a ficar já, aí foi passando o segundo mês, eu comecei a ficar já mais triste. Eu pra ser sincera, eu tô triste até agora... E, bom, mas de repente também aconteceu um imprevisto na família e eu, infelizmente eu tive que ir, eu fui obrigada a viajar, consegui viajar, e fiquei um mês fora, e esse mês fora eu senti que pra onde eu fui que também é uma cidade grande também, né, tava pior, né, tava pior e mais triste ainda. Fiquei trancada também, é, cuidando de uma netinha minha e, nossa, sabe, inclusive eu peguei uma insônia danada, eu não dormia direito, até hoje, até eu amanheci hoje mesmo, né, que hoje a gente tá né, com essa entrevista com você, eu não consegui dormir a noite inteira pensando, muito triste, eu não, eu tô me sentindo muito mal mesmo, dá saudade de tudo, a gente chora, entendeu? Tá difícil da gente ficar feliz, da gente rir. A gente te saudade de tudo, saudade das amigas, saudade de estar indo pro grupo, saudade das nossas amigas do grupo, saudade da M., entendeu? No geral, é uma saudade assim que chega a doer no peito da gente. Eu tô me sentindo assim, muito triste, praticamente assim, facinho pra entrar numa depressão, inclusive eu vou Numa psiquiatra amanhã, tenho marcada a consulta... Muito triste pra mim, eu não entendo, não tô entendendo, cada um fala uma coisa mas eu... a gente tá vendo que existe a doença né, mas a gente não quer acreditar... A gente faz o seguinte, a gente pede pra deus né, pra fazer com que a gente entenda e passe logo.

Ao ser indagada sobre o que achava do grupo de idosas, a Senhora N. colocou bastante ênfase nas atividades e que ainda há muito o que fazer quando o grupo retornar. Colocou, também, que idosos gostam de atividades, comparando-os a uma criança.

N: Olha, eu gosto de tudo que tem no grupo, sabe? E eu acho que se a gente fosse continuar assim, teria muito mais coisa, porque a gente tem um grupo muito bacana, umas meninas assim bastante criativas e participante... Eu acho

que a gente, se tivesse continuado, e eu tenho certeza que se deus quiser vai continuar, a gente tem muita coisa pra fazer, muitas ideias pra tá passando, entendeu? Inclusive eu acho que o idoso ele pode tá ajudando no trabalho voluntário que é meu caso que eu amo de paixão, entendeu? Eu acho que tem muita coisa pra ser feita ainda... as datas comemorativas que a gente tava tendo tem muitas outras pra gente tá fazendo, né? Ah, é só festa! Melhor idade quer só festa, quer agitação, não quer ficar parado não!

E: Não quer ficar parado?

N: Não, o idoso não quer ficar parado, o idoso é feito uma criança, não para um minuto [risadas]... E os que não podem caminhar, eles fazem as atividades sentados, entendeu? Dá pra fazer de tudo, só não pode parar.

A senhora N. afirmou que sente o grupo como uma família, uma vez que, segundo ela, é comum que os idosos se distanciem de familiares consanguíneos nesta fase da vida e que se sintam sozinhos, mesmo aqueles que são casados. Deu destaque, também, ao vínculo e às amizades que se estabelecem no espaço grupal, e que o grupo deveria ocorrer mais vezes por semana.

N: Olha, eu acho que a gente vai indo, a gente começa a fazer uma coisa, a gente vai caminhando, caminhando, caminhando, a gente pega amor, a gente se sente como se a gente tivesse uma família né, porque geralmente o idoso ele tem filhos, não interessa quantos, mas todos já estão casados, então o idoso, às vezes, querendo ou não, ele se sente sozinho, né, mesmo tendo um companheiro que não é o meu caso... Mas a gente sente que tem uma outra família, você pega amor, você pega carinho, você faz novas amizades, fica uma ficando amiga da outra, entendeu? Nossa, eu me sinto assim que, faz parte, começa a fazer parte da vida da gente, por isso a gente tá sentindo tanta falta, apesar de ser só um dia, teria que ser mais dias, pelo menos umas duas vezes na semana, apesar que tem outras atividades que a gente fazia também, né, quando possível.

Sobre a percepção da sua participação, a Senhora N. colocou que, para ela, o grupo tem caráter terapêutico, para além de possibilitar o auxílio

mútuo entre as participantes em relação a outros aspectos da vida. Comparou-se a uma criança hiperativa, enfatizando que gosta de atividades que demandem dedicação e movimento.

Ah, eu acho assim que eu extravaso, sabe? Às vezes eu ficava muito tímida, mas aí eu falei “ah! Eu vou soltar tudo pra fora porque eu vim aqui pra desabafar mesmo, é como se fosse uma terapia”... Eu me sinto muito bem, eu me sinto bem com as meninas, eu peguei amizade com todas, sei o telefone da maioria, a gente às vezes se vê na rua... Se via, né... tem algumas até que eu ajudo, vou levar remédio, porque eu acho que eu sou a mais fortinha, sabe? (risadas) Eu sou a mais fortinha assim de energia, é... Tem até algumas que eu vou buscar remédio, levar remédio do postão, e é assim... Eu sou uma criança hiperativa (risadas), e tem várias assim, né?

Em relação ao processo de envelhecimento, a Senhora N. disse que não gostaria de envelhecer, mas que, no entanto, deve aceitar. Ela pontuou que a doença pode ser um agravante, e que o fato de ela ser ativa faz com que ela não se sinta velha.

N: Olha, eu faço um esforço, sabe? Por que eu não queria [envelhecer], não, mas a gente tem que entender, né? Mas eu acho que a gente envelhecer como a gente tava indo lá, participando, tem hora que uma... Tem hora que fica triste, sabe? Mas... Tem uma época que eu fico de boa, tem outra época que eu falo “nossa, tô ficando velha”, mas aí eu logo levanto o astral de novo, mas eu tô envelhecendo de boa... Eu não acho nada demais assim não, de difícil. Eu acho complicado você envelhecer doente, né? Mas sempre tem alguma coisinha ou outra aí e eu, graças a deus, não tenho nada assim que seja grave né, mas... Eu tô envelhecendo de boa, porque eu sou ativa, eu participo de bastante coisa... Eu acho que a gente não pode parar, você tem que envelhecer mas se você parar e se entregar, daí fica triste, né, mas eu tô envelhecendo de boa... Eu não me sinto velha! (risadas)

Ao ser indagada se a participação no grupo operou alguma modificação em sua vida, a Senhora N. deu destaque ao grupo como uma

distração e um compromisso. Pontuou que ele favoreceu o estabelecimento de amizades e o comparou a um trabalho, e que sente falta das reuniões.

N: Ah, sim, eu tinha a reunião do grupo como um compromisso, é como se eu tivesse um trabalho pra fazer, entendeu? E eu não via a hora, não via a hora pra chegar segunda-feira o horário de ir, porque aqui umas amigas e a gente ia três quatro juntas, inclusive eu fiz um grupinho pra gente do nosso bairro aqui pertinho, pra gente não ficar sozinha... Tinha umas 10, aí depois foi diminuindo, mas foi muito bom, mudou bastante, sim, foi assim, olha, deixa eu te explicar, foi uma atividade a mais que só me fazia bem. Eu caminhava, eu já fazia uma atividade caminhando, ou eu ia a pé ou eu voltava, seria 15 minutos caminhando, já era uma coisa boa pra mim, e quando eu chegava no grupo a gente também já distraía, brincava, nossa... Mudou assim, mudou muito, era um compromisso que eu tinha, era como se eu tivesse uma aula ou um trabalho pra fazer... Saudades...

A Senhora N. sempre se mostrou bastante participativa no grupo, assumindo frequentemente o papel de liderança em relação às idosas. Sua fala reflete bem a percepção que tem do grupo e de si mesma, principalmente quando se refere às atividades que desenvolve e seu desejo em auxiliar quando solicitada.

4.5. Análise de Conteúdo: hipóteses e definição das categorias

A partir do *corpus* de análise, o qual consiste no levantamento bibliográfico e nas informações coletadas que expusemos anteriormente, partimos para as operações de pré-análise, as quais referem-se a: a) leitura flutuante, que consiste no primeiro contato com os documentos da coleta de informações, momento em que se começa a conhecer os textos, entrevistas e demais fontes a serem analisadas; b) escolha dos documentos que serão analisados, e que devem seguir as regras da exaustividade, representatividade, homogeneidade e pertinência; c) formulação de hipóteses e objetivos a partir da leitura inicial; d) elaboração de indicadores a fim de interpretar o material coletado; e) preparação do material para a sua exploração.

Nossas hipóteses iniciais referiram-se às seguintes: 1) o grupo de idosas favorece a qualidade de vida das participantes; 2) o grupo de idosas é um espaço propício para o estabelecimento de novas amizades entre as participantes; 3) as idosas procuram ao grupo de convivência do CRAS com o objetivo de desenvolverem majoritariamente atividades de lazer.

Após seguirmos estes passos, chegamos às primeiras 33 categorias iniciais por meio da codificação das unidades de registro e de recortes em relação aos conteúdos semântico e linguístico identificados (BARDIN, 2011).

Procedemos, então, à codificação das categorias intermediárias, de modo que chegamos a 6 por meio do agrupamento temático. Ou seja, encontramos os “núcleos de sentido” que perpassaram todo o *corpus*, bem como operamos a explicitação das mensagens implícitas. A saber:

CATEGORIAS INICIAIS	CATEGORIAS INTERMEDIARIAS
01.Casamento como fonte de repressão 02.Raiva do marido 03.Viuvez como fonte de sofrimento 04.Solidão	1.Distinção entre conjugalidades
05.Participação no grupo melhorou o quadro de depressão 06.Grupo como fonte de entretenimento e distração 07.Falta do grupo como tristeza 08.A convivência no grupo leva ao aprendizado 09.Grupo como local para fazer amizades 10.O grupo é uma família	2.Grupo como dispositivo de amizade e distração
11.Envelhecimento é sinônimo de doença 12.Envelhecimento é sinônimo de dor 13.Ansiedade 14.Depressão	3.Envelhecimento e percepções sobre a saúde
15.Envelhecimento e medo da morte 16.Alegria em comemorar aniversário 17.Velhice como sinônimo de aprendizado 18.Tem que aceitar que vai envelhecer 19.Não aceita ser velho 20.Velho deve cuidar da aparência 21.Não sente que é velha	4.Percepções sobre o processo de envelhecimento
22.Envelhecer bem é manter-se ativa 23.Idoso não quer ficar parado 24.Idoso é igual a criança 25.Não sente que é velha porque trabalha 26.Idoso deve ajudar no trabalho voluntário	5.Importância da atividade na velhice
27.Impossibilidade de isolamento social por residir só 28.Isolamento social como prisão 29.Distanciamento social como respeito 30.Fim da pandemia depende da fé 31.Pandemia causa confusão 32.Não entende a pandemia 33.Pandemia impossibilita o trabalho	6.Envelhecimento e percepções sobre a pandemia

Este processo nos permitiu passar ao terceiro e último passo da categorização, que se refere ao delineamento das categorias finais. Encontramos, então, três categorias finais:

CATEGORIAS INTERMEDIÁRIAS	CATEGORIAS FINAIS
1.Distinção entre conjugalidades 2.Percepções sobre o processo de envelhecimento	1.Envelhecimento e Matrimônio
3.Grupo como dispositivo de amizade e distração 4.Envelhecimento e percepções sobre a pandemia	2.Envelhecimento, Grupalidade e Amizade
5.Importância da atividade na velhice 6.Envelhecimento e percepções sobre a saúde	3.Envelhecimento e Atividade

Trabalharemos nossas interpretações, então, a partir destas três categorias finais, uma vez que elas obtiveram maior significação ao longo da análise do *corpus* e contém mensagens implícitas a serem codificadas e interpretadas.

Faremos a interpretação da entrevista com o grupo separadamente das entrevistas individuais por entendermos que elas se diferenciam em relação ao contexto no qual foram emitidas.

4.6. Interpretação da entrevista com o grupo

Interessante notarmos que na reunião grupal, a partir da pergunta disparadora, as participantes trouxeram à tona diversas nuances do envelhecimento sobre as quais discorreremos nos capítulos anteriores, que vão desde a questão da decadência física até a questão da solidariedade intergeracional (NERI, 2005).

Em relação à decadência física da qual falaram, tal como podemos observar no trecho da entrevista da fala de uma participante “*o duro é a doença*”, elas colocaram que sim, a doença é um agravante, no entanto manter-se ativa não apenas fisicamente como mentalmente se configurava como importante fator para se obter um envelhecimento com maior qualidade. Isto vai ao encontro do postulado por Peixoto (1998) ao referir-se ao termo emergente terceira idade. De acordo com ela, “sinônimo de envelhecimento ativo e independente, a terceira idade converte-se em uma nova etapa da vida,

em que a ociosidade simboliza a prática de novas atividades sob o signo do dinamismo” (PEIXOTO, 1998, p. 76).

Quando as idosas afirmam que para ter uma boa velhice, “*não pode parar, mesmo depois da aposentadoria*”, deixam implícito a produção de sentido atribuída à velhice, a qual se refere à estagnação e à inatividade. No entanto, o conteúdo implícito pode se referir também ao fato de que a velhice pode ser uma fase da vida fértil para o desenvolvimento de novos projetos e realizações, uma vez que “a ideia de um processo de perdas tem sido substituída pela consideração de que os estágios mais avançados da vida são momentos propícios para novas conquistas” (DEBERT, 1999, p. 14).

Quando se referem à atividade laboral, elas explicitam o desejo de trabalhar, no entanto pontuam que o mercado de trabalho já não consegue absorvê-las devido à idade. Assim, pontuam o preconceito geracional e a perda de valor ante ao modo capitalista de produção. A esse respeito, Goldfarb (1997, p. 11) afirma:

Com as sucessivas transformações que se operam no âmbito social a partir do séc. XVIII e que culminam com a revolução industrial, há uma grande mudança de valores: o grupo que vive e trabalha junto deixa de ser fundante de tradições (e subjetividades) e o indivíduo isolado na família nuclear, livre das ataduras da religião e da tradição, passa a ter um valor quase exclusivamente pelo que produz. Assim, os valores tradicionais vão se perdendo em favor de uma sociedade individualista onde o velho, por não ser reprodutor de vida nem produtor de riqueza, nada vale; o valor social da velhice passa então a ser associado à inutilidade e decrepitude.

As participantes do grupo, ao mencionarem que o idoso já não é mais respeitado quando os mais jovens não cedem assento no ônibus ou preferência nas filas, elas referem-se à ausência de solidariedade geracional oriunda não apenas no modo capitalista de produção, mas também do modo como as políticas públicas para a terceira idade se estruturam, uma vez que “Um sujeito parece existir na firme convicção de nada dever a nenhum outro” (GOLDFARB, 1997, p.12). Para Camarano (2013, p. 05):

Muito embora as leis aprovadas no estatuto signifiquem grandes avanços no sentido de políticas sociais de inclusão dos idosos, não foram estabelecidas prioridades para a sua implementação nem fontes para o seu financiamento. Por isso, os custos de algumas das

medidas propostas estão sendo divididos com a sociedade, o que pode ameaçar a solidariedade intergeracional.

Destacamos, ainda, o relato da idosa que sofreu preconceito na igreja quando não teve seu cumprimento correspondido por uma das fiéis, temos que ele foi proferido pela Sra. N., a mais velha do grupo. Ela tem 91 anos de idade, é negra e pobre, e sentiu os efeitos do racismo estrutural (ALMEIDA, 2018) que se instaura em nossa sociedade desde a infância. Esta foi a primeira e única vez que ela se referiu à cor de sua pele, e fez-nos considerar o quão relevante é esta questão para o envelhecimento para além dos fatores de classe social e gênero.

Dadas as dificuldades de ser mulher e velha sobre as quais discorremos anteriormente, soma-se o fato de ser negra como um agravante considerável. Sabemos que no Brasil a população negra vive quase três anos a menos do que a população branca (CEERT, 2019) e isto não se refere a um fator genético como alguns fazem acreditar, mas a um racismo que se estrutura no Brasil desde as bases de sua colonização com a vinda massiva de escravos e a sucessiva e tardia abolição da escravidão. A população negra ficou à mercê da sorte e teve, em sua maioria, condições parcas de existência, e isso reflete diretamente nas reais possibilidades de um envelhecimento saudável.

Em 2017, a expectativa de vida das pessoas brancas no Brasil era 2,92 anos maior do que em relação aos negros, de acordo com a Pnad (Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios), realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Em 2000, a esperança de vida ao nascer de um homem negro no Brasil era de 66,6 – aumentou para 73,2 em 2010 [...] No mesmo período, a esperança de vida de homens brancos ao nascer foi de 71,1 para 75,3. (CEERT, 2019)

Importante pontuarmos que foi justamente a Sra. N quem proferiu a frase “*não sou velha, sou antiga*”. Entendemos a partir dela que o termo antigo na língua portuguesa é utilizado majoritariamente para referir-se a objetos, dessa forma uma das análises possíveis do conteúdo implícito pode referir-se ao fato de a Sra. N. sentir-se como um objeto, e não como um sujeito desejante, visto que objetos não têm vontade própria.

Outro trecho bastante interessante refere-se à fala de uma das participantes, a qual referiu-se à aparência dizendo que “*a vida toda não vai ficar de um jeito só*”. Esta afirmativa remete à máxima de Beauvoir (1999), segundo a qual velho é sempre o outro. O termômetro das nossas modificações corporais inerentes ao processo de envelhecimento não consiste em espelhos particulares, o espelho é o olhar do outro.

o velho é sempre o outro, como dizia Simone de Beauvoir (1970), que incluía a velhice na categoria dos “irrealizáveis” sartreanos. Irrealizável porque não podemos reconhecer a velhice em nós mesmos, só podemos vê-la nos outros, embora eles tenham a nossa idade. (GOLDFARB, 1997, p. 9).

A partir dos relatos de grupo, entendemos que os encontros promovidos pelo equipamento de assistência social são de extrema importância para auxiliar a estas idosas no processo de envelhecimento, uma vez que no grupo abre-se um espaço para trazer à tona assuntos que elas não têm o hábito de abordar com seus familiares ou em outras instituições que possam vir a frequentar. Ao trazerem suas histórias e vivências para o núcleo grupal, as participantes puderam refletir sobre elas e ressignificar suas próprias subjetividades com base no compartilhamento, o qual é permeado por identificações verticais que se estabelecem dentro do vínculo com os outros membros.

4.7. Interpretação das entrevistas individuais

Categoria 1 – Envelhecimento e matrimônio

Nas entrevistas individuais, bem como na entrevista com o grupo, surgiram diversas falas que vão para além da percepção do processo de envelhecimento, e que dizem respeito essencialmente ao contexto sociocultural no qual se desenvolve este envelhecer.

A senhora M., ao ser questionada sobre o grupo e sobre o processo de envelhecimento, trouxe à tona frequentemente a questão do matrimônio e dos

conflitos com o marido, evidenciando que, para ela, o processo de envelhecimento está atrelado a estes dois pontos principalmente, os quais têm caráter repressivo e conflituoso.

O matrimônio configura-se como uma função social em nossa sociedade. É a partir dele que a mulher está autorizada a desempenhar a sua sexualidade, constituir uma família e ter valor conferido enquanto mulher (SALGADO, 2002). No entanto, a realidade dentro de um casamento para as mulheres é frequentemente sinônimo de violências diversas, como ter que satisfazer ao homem sexualmente, dar-lhe filhos, preparar-lhe as refeições, dentre outras obrigações que são impostas independentemente do desejo da esposa.

A este respeito, de acordo com Zanello, (2019, p.95)

Assim, muitas mulheres acabam por se casar com o próprio casamento, independente do parceiro que arranjem, e principalmente, da satisfação ou não que tenham com essa relação. Muitas mulheres suportam melhor o desamor do que o de não ter alguém. E adoecem. Não, pelo amor, como uma entidade metafísica, mas por um modo de entender e viver o amor como questão identitária.

Dessa forma, embora não se sinta satisfeita dentro de seu relacionamento, a senhora M. permanece nele, mesmo proferindo que *“a gente não gosta de falar mal do marido mas sabe quando você tem vontade de arrumar um lugarzinho pra ficar bem quietinha, sozinha?”*.

Quando coloca no coletivo o receio em falar mal do marido, a senhora M. dá voz a outras tantas mulheres que permanecem em um casamento mesmo insatisfeitas. De acordo com Dias (2009, p.20), o casamento sofre transformações com o passar dos anos, bem como a percepção de satisfação em relação a ele:

a satisfação conjugal é um fenômeno complexo, no qual interferem diversas variáveis, tais como: características da personalidade, valores, atitudes e necessidades; sexo, momento do ciclo da vida familiar, a presença dos filhos, o nível de escolaridade, o nível socioeconômico, o nível cultural, o trabalho remunerado e experiência sexual anterior ao casamento.

Ao levar-se estas variáveis em conta, há que se considerar, também, a razão para que um casal permaneça em laço matrimonial mesmo insatisfeito. Dias (2009, p.20) menciona que um casamento pode ser estável e ao mesmo tempo insatisfatório, e a sua manutenção deve-se aos mais diversos motivos, dentre os quais o receio em separar-se devido ao medo da solidão, possibilidade de queda brusca na renda ou crenças religiosas.

podem existir casamentos estáveis, mas não necessariamente satisfatórios; estes mantêm-se pelas mais variadas razões: um ou ambos reprovam a ideia do divórcio, por razões pessoais ou por razões de carácter religioso; podem ter medo da mudança e da solidão; não conseguem lidar com a liberdade e auto-suficiência ou porque não querem partilhar o património que construíram ao longo dos anos.

A senhora N. também faz menção ao casamento ao declarar que *“porque geralmente o idoso ele tem filhos, não interessa quantos, mas todos já estão casados, então o idoso, às vezes, querendo ou não, ele se sente sozinho, né, mesmo tendo um companheiro que não é o meu caso...”*. A partir desta fala, e tendo em vista que a senhora N. é divorciada há 10 anos, podemos inferir que ela não consentiu em manter-se em um casamento insatisfatório, embora ele pudesse ter alguma estabilidade. Ao contrário da senhora M., a senhora N. optou por divorciar-se e lidar com as adversidades que podem advir deste novo *status* social.

Ainda no que se refere aos vínculos matrimoniais, a senhora B. trouxe à tona, ainda que brevemente, a questão da viuvez. Para ela, o óbito do marido configurou-se em experiência bastante sofrível, como ela própria pontua: *“eu estava meio adoentada, o meu marido faleceu, daí eu fiquei doente, sabe”*.

A conjugalidade está associada à qualidade de vida, especialmente na velhice [...]. Após a saída dos filhos de casa, os membros da díade conjugal costumam se aproximar e depender mais um do outro, o que fortalece o vínculo entre o casal, na medida em que o cônjuge passa a ser a principal referência em termos de oferta de apoio, bem como de companhia, interação e cuidado.[...] Por outro lado, a idosa viúva parece vivenciar o sofrimento mais prolongadamente [em relação ao idoso viúvo]. Isso pode ocorrer pelo fato de frequentemente não buscar se engajar em novo relacionamento conjugal, bem como de passar a sofrer limitações financeiras. (STEDILE, MARTINI & SCHMIDT, 2017, p. 330).

A fala da senhora B., de acordo com a citação acima, explicita a relevância que um relacionamento conjugal pode ter nesta fase da vida das mulheres em relação à diversos fatores, dentre os quais a solidão e o poder aquisitivo principalmente. Ela não se estendeu em suas reflexões acerca do falecido marido e de sua convivência com ele, no entanto pontuou que só começou a participar do grupo quando sentiu-se melhor em relação esta perda: *“[...] quando eu estiver bem eu começo a participar. Ah, daí eu comecei a participar, sabe, daí a dona S. mudou aqui em frente a minha casa né, daí comecei ir, comecei a participar. Ah, mas é muito bom!”*

A partir desta fala, podemos perceber como a amizade e o grupo se coloca como rede de apoio para a superação de vulnerabilidades destas mulheres, seja pela perda do marido como no caso da senhora B., pela vivência de um casamento insatisfatório como a senhora M. ou pela ânsia em sentir-se ativa, como a senhora N.

Categoria 2 – Envelhecimento e atividade

No que se refere à importância conferida à atividade para as idosas entrevistadas, ela apareceu mais acentuada nas falas das senhoras M., N. e C.

Em relação à senhora M., ela relata que começou a participar do grupo por influência de uma amiga e que o grupo a auxilia em relação à ociosidade. Ao se referir à ociosidade, a senhora M. coloca que ficava *“pensando tontera”*, e que tais pensamentos se configuravam como sintomas do quadro de depressão.

Mais adiante em suas falas, a senhora M. retorna aos pensamentos que tinha, os quais remetiam ao envelhecimento e à morte, e que sua amiga a aconselhou a pensar *“mais positivo”*:

“Como diz assim, não porque tem gente que envelhece e só fica pensando na morte, que vai morrer... Ah, eu tô com isso, tô com aquilo, vou morrer... Então isso aí não, minha amiga que falou pra mim ‘não pensa essas coisas não, né... pensa mais positivo’, então eu tirei isso da minha cabeça. Por causa desses problema meu né, graças a deus eu tirei. Mas tinha um medo, menina, parecia que eu ia morrer, sabe?”

Podemos inferir aqui que há uma unidade entre pensamento e sentimento para a senhora M., a qual vai na direção do ser envelhecendo em oposição ao ser velho. De acordo com Goldfarb (1997, p.09)

A dificuldade principal para categorizar a velhice consiste em que ela não é unicamente um estado, mas um constante e sempre inacabado processo de subjetivação. Assim, podemos dizer que na maior parte do tempo, não existe um “ser velho”, mas um “ser envelhecendo”.

Para ela, o ser envelhecendo está ligado à atividade, à mente jovem, e o ser velho está ligado à ociosidade, que lhe permite pensar na proximidade com a morte e sentir medo dela. A este respeito, temos em Tótora (2008, p.22):

A velhice está ligada à doença, à perda de força e de vitalidade. Mais que isso, ela nos lembra, a todo momento, que somos mortais. Em uma sociedade na qual o regime de verdade pretende exorcizar a morte e dessa forma poder governar os vivos, a velhice constitui ameaça.

No que se refere à senhora N., ela relatou diversas vezes que sentia-se bem realizando trabalhos voluntários e que a pessoa idosa gosta de manter-se ativa, fazendo alusão à energia de uma criança inclusive: *“eu acho que o idoso ele pode tá ajudando no trabalho voluntário que é meu caso que eu amo de paixão”*; *“o idoso não quer ficar parado, o idoso é feito uma criança, não para um minuto”*; *“Eu sou uma criança hiperativa”* e *“Melhor idade quer só festa, quer agitação, não quer ficar parado não!”*

A partir das falas da senhora N., podemos inferir que, para ela, manter-se ativa é muito importante nesta fase da vida, e que ela está imbuída do “espírito da terceira idade”. Ela própria alegou que não sente-se velha justamente por manter-se em atividade, seja fazendo trabalhos voluntários ou participando de grupos. Para a senhora N., atividade é sinônimo de juventude.

Sua fala coaduna com o postulado por Peixoto (1998), segundo a qual a terceira idade deixou de ser um momento de descanso e inatividade para tornar-se um momento da vida propício para a realização de novos projetos de vida: “sinônimo de envelhecimento ativo e independente, a terceira idade

converte-se em uma nova etapa da vida, em que a ociosidade simboliza a prática de novas atividades sob o signo do dinamismo” (idem, 1998, p. 76).

Assim como a senhora N., a senhora C. também afirmou não se sentir velha, no entanto ela pontua que tal fato não se deve unicamente à atividade isolada, mas, principalmente, à atividade laboral: “[...] *eu não me sinto assim que eu sou velha porque eu, ah, eu faço tudo né, pra mim não tem assim, eu [inteligível], se eu preciso trabalhar eu trabalho, então...*”

Não apenas na entrevista individual, mas ao longo das reuniões do grupo, a senhora C. sempre trouxe à tona a questão do trabalho, que ela trabalha desde a tenra infância no meio rural e que este aspecto se configurava como muito importante em sua vida. Ela trabalha por necessidade, visto que não é aposentada, porém a atividade laboral se configura para ela também como sinônimo de lazer e de independência:

Muitos idosos permanecem no mercado de trabalho ou retornam a ele após a aposentadoria por vários motivos, entre eles: necessidade de uma renda adicional, ocupação do tempo ocioso, gosto pelo trabalho desenvolvido.(VANZELLA, NETO & SILVA, 2011, p.98).

A senhora C., assim como a maioria dos idosos de hoje, aprendeu a ser valorizada enquanto força de trabalho produtiva na condição de classe proletária. Para ela, portanto, o trabalho configura-se como fonte de valoração pessoal, e está imbricado em sua subjetividade.

Ante a estas falas, então, entendemos que, para as entrevistadas, ter um envelhecimento ativo significa desenvolver atividades que lhes proporcionem prazer e bem-estar, para além de fazerem com quem permaneçam autônomas e participativas. Tal fato vai ao encontro do envelhecimento ativo postulado pela WHO (2005, p.51), segundo a qual é de extrema importância

Reconhecer e permitir a participação ativa de pessoas idosas nas atividades de desenvolvimento econômico, trabalho formal e informal e atividades voluntárias, de acordo com suas necessidades individuais, preferências e capacidades.

Assim, a participação de idosos em atividades distintas que vão ao encontro de suas capacidades, potencialidades e preferências é um importante fator para fomentar e otimizar a qualidade de vida deles nesta fase da vida, contribuindo para seu lazer e sua autonomia. No entanto, há que se respeitar os rumos, destinos e estilos de vida que cada idosa (o) decide adotar para si, uma vez que a inatividade também é uma opção, e cada qual deve (ou deveria) viver de acordo com os seus desejos.

Categoria 3 – Envelhecimento, grupalidade e amizade

No que se refere à participação no grupo aqui pesquisado, todas as idosas entrevistadas individualmente se pronunciaram a respeito de alguma forma. Elas utilizaram constantemente as expressões “muito bom”, “muito importante” e “compromisso”

Em relação à senhora M., ela colocou o grupo como fonte de distração e como um espaço de subterfúgio em relação aos conflitos com o marido principalmente. Ela foi convidada por uma amiga, e relata que a participação a auxiliou em relação aos seus problemas.

“Então mudou desses problemas meu mesmo né, que lá é muito gostoso assim pra passar as horas né, e a gente passa... mudou sim, muito bom. Que continue assim, né, e cada vez a gente vai ficando melhor.”

Quando enuncia seus problemas, a senhora M. está se referindo aos quadros de depressão e transtorno do pânico que mencionou no início da entrevista

“Ah...Quando eu tô lá, assim, como eu tenho problema de depressão, um pouco de pânico, essas coisas, então, eu vou lá, some tudo, né. Que a gente tem... faz uma coisa, conversa, joga bingo, né, então eu sinto melhor. Melhorei bastante.”

Dessa forma, para a senhora M. a participação no grupo a auxiliou em relação à sua saúde mental, para além de possibilitar o estreitamento de vínculos e o desenvolvimento de atividades de lazer. Isso vai ao encontro do postulado por Rizolli & Surdi (2010, p.231), segundo os quais

Além de procurar ocupar seu tempo livre, a grande maioria dos idosos busca, com a participação nesses grupos, realizar atividades que possibilitem obter melhorias principalmente na questão da saúde.

Em relação à senhora B., ela pontuou que só começou a participar do grupo após recuperar-se da perda do marido. Dessa forma, podemos entender que o processo de elaboração do luto do esposo possibilitou o desenvolvimento de novas atividades e do estreitamento de novos vínculos de amizade.

A respeito das amigadas, a senhora B. enfatizou a importância delas ao longo de toda a entrevista, colocando que, mesmo com a pandemia e a suspensão das reuniões, permanece em contato com outra participante do grupo.

“É, é as pessoas, né, a gente faz amizade assim, né, a gente conversa com uma, conversa com outra, né, e vai fazendo amizades, né, é bom, sabe, muito bom, e é bom que nunca acaba isso aí. Assim, sabe, que cada vez aumenta, que cada vez aumenta cada vez mais...”

“[...] de vez em quando ela [outra participante d grupo] coloca a máscara dela ela vem ela fala “ah, fia, que saudades! Eu não aguento mais!” sabe, daí ela senta e fica longinho, a gente senta longinho uma da outra, né, assim, pra dar respeito, se respeitar um ao outro, né, e daí ela começa “ah, que saudade meu deus do céu, aí quando será que nós vamos voltar pro CRAS?”

Entendemos que para a senhora B., as amigadas que estabelece durante as reuniões são de extrema importância e consistem em sua principal motivação para frequentar o grupo. De acordo com as suas falas e de acordo com seu atual contexto social (viúva e reside só) estas relações se configuram como fonte de lazer e qualidade de vida, e operam como dispositivo para o combate à solidão.

Contrário ao que comumente se acredita, este período da vida pode ser tão ou mais frutífero e agradável do que o resto da vida de muitas mulheres. Viver ou estar só não significa sempre que uma mulher idosa esteja em solidão. A habilidade que as mulheres têm em estabelecer e manter amigadas e desfrutá-las, desenvolvem bem em toda a sua vida e, particularmente, na velhice. (SALGADO, 2002, p. 16)

No que se refere à senhora C., ela pontuou que antes de começar a participar do grupo, passava boa parte do seu tempo só e não tinha o hábito de conversar. Neste sentido, o grupo para ela operou como um importante dispositivo para o estabelecimento de amizades e desenvolvimento da comunicação interpessoal: *“eu não conversava muito, ficava muito sozinha e depois que eu comecei a ir no grupo, aí eu comecei a ter mais amizade, conversar mais né, com as pessoas.”*

A senhora C. não se estendeu em suas falas ao longo da entrevista individual, fato que se contrapõe ao seu comportamento quando nas reuniões do grupo, visto que costuma ser bastante expansiva e comunicativa, e frequentemente solicita atenção do grupo para enunciar suas opiniões e relatar sua história.

Entendemos que seus silêncios ao longo da entrevista podem ter diversos significados, no entanto não nos aprofundaremos nesta análise neste momento por compreendermos que seriam necessários mais elementos para que pudéssemos emitir algum parecer.

No que se refere à senhora N., ela destacou o grupo como importante dispositivo para manter-se ativa, visto que procurava desenvolver atividades extragrupais com as outras idosas também, e que enxergava o grupo como um compromisso equivalente ao trabalho: *“eu tinha a reunião do grupo como um compromisso, é como se eu tivesse um trabalho pra fazer, entendeu? E eu não via a hora, não via a hora pra chegar segunda-feira o horário de ir”*.

Ao longo da entrevista individual, a senhora N. mencionou uma série de atividades que desenvolve, tais como trabalhos voluntários, entregar marmitas ou levar as outras participantes do grupo aos serviços de saúde. Isto transparece que sua rotina costuma ser bastante dinâmica e que ela mantém bastantes contatos com as amigas e outras instituições, fato que vai de encontro do que se entende como a velhice estereotipada. A este respeito, Debert (1999, p. 143-144) afirma:

Nos programas para a terceira idade, a luta contra preconceitos e estereótipos leva a celebração do envelhecimento como um momento em que a realização pessoal, satisfação e o prazer encontram seu auge e são vividos de maneira mais madura e profícua.

A senhora N. colocou o grupo como uma família, destacando que as relações estabelecidas no espaço grupal são sua principal motivação para continuar participando das reuniões, pontuando, inclusive, que elas deveriam ocorrer mais vezes por semana.

“Mas a gente sente que tem uma outra família, você pega amor, você pega carinho, você faz novas amizades, fica uma ficando amiga da outra, entendeu? Nossa, eu me sinto assim que, faz parte, começa a fazer parte da vida da gente, por isso a gente tá sentindo tanta falta, apesar de ser só um dia, teria que ser mais dias, pelo menos umas duas vezes na semana.”

A partir das falas das quatro entrevistadas, percebemos que o grupo se coloca como importante dispositivo para o estabelecimento de novas amizades, e que isto se configura como principal motivação para que elas permaneçam frequentando as reuniões.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao longo do percurso desta pesquisa, procuramos investigar os aspectos mais proeminentes e decisivos que perpassam o envelhecimento no contexto brasileiro, principalmente os que se referem ao gênero e à classe social.

Neste sentido, a política pública de assistência social, por meio dos grupos do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos, se coloca como poderoso dispositivo de fomento à qualidade de vida e à cidadania das idosas participantes. Elas são majoritariamente mulheres e pobres, e encontram nas práticas grupais um espaço vincular para discutirem e ressignificarem suas histórias por meio do compartilhamento e do aprendizado.

Pudemos apreender, a partir das informações coletadas, que o grupo de convivência configura-se para as idosas, para além de um espaço de lazer, também como espaço passível de operar alívio nas tensões familiares e matrimoniais, de promover a melhora nos quadros de depressão e de estimular o estabelecimento de novos vínculos de amizade. A amizade, inclusive, se mostrou como principal motivação para que as participantes permaneçam frequentando as reuniões.

A velhice configura-se em uma fase da vida e, como todas as outras, traz estigmas e estereótipos que acabam por cercear os desejos e as vivências dos indivíduos envelhescentes. É de extrema importância politizarmos e socializarmos os conhecimentos acerca da velhice para promovermos a sua desestigmatização, uma vez que estes indivíduos podem contribuir socialmente de diversas formas, e deveriam ser livres para se desenvolverem da maneira que o desejassem.

Em relação ao plano socioeconômico, embora configure-se com avanço social, as aposentadorias e, principalmente, o BPC-Idoso carecem de reajuste em relação aos valores, visto que a velhice demanda frequentemente maiores gastos relativos à manutenção da saúde, bem como deveria possibilitar atividades de lazer e realizações. Assim, para que o processo de envelhecimento possa se desenvolver, entendemos que, no atual contexto socioeconômico brasileiro, o valor de um salário mínimo é insuficiente para manter uma velhice digna e com qualidade de vida.

Em relação à pandemia, pudemos apreender que ela operou grandes impactos em relação à qualidade de vida das participantes do grupo que foram entrevistadas. A interrupção das reuniões, a impossibilidade de isolamento social e a conseqüentemente exposição ao risco de contaminação ou, ainda, o isolamento social em caráter de confinamento e impossibilidade de trabalho e socialização, consistiram em fonte de sofrimento significativa.

No âmbito social, a pandemia deflagrou a velhice como um “problema social”, tendo em vista o tratamento estatal em relação à validade das vidas dos velhos. A morte deles foi colocada em segundo plano em relação à economia, chegando inclusive a ser considerada um “alívio” por desonerar o Estado em relação ao pagamento das aposentadorias, dos benefícios e das pensões (CORREA-JUSTO, 2021).

A partir disso, temos que pensar nos rumos do trabalho com grupos de idosos no âmbito da política pública de assistência social no período pós pandemia. É necessário fortalecermos e ampliarmos tal política de acordo com a demanda que se apresenta e que só tende a aumentar, e orientarmos nosso posicionamento ético, político e social e operarmos mudanças para uma existência digna para todos neste momento da vida.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABRAHÃO, E. O desvelar da velhice: *as contribuições da psicanálise na busca de sentidos para a experiência do envelhecer*. Revista da SPAGESP - Sociedade de Psicoterapias Analíticas Grupais do Estado de São Paulo Jan.-Jun. 2008, Vol. 9, No. 1, p. 57-65.

AGÊNCIA BRASIL. *Pesquisa do IBGE mostra que mulher ganha menos em todas as ocupações*. Rio de Janeiro, 08 de mar. 2019. Disponível em: < <https://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2019-03/pesquisa-do-ibge-mostra-que-mulher-ganha-menos-em-todas-ocupacoes>>. Acesso em: 15/10/2020.

ALMEIDA, Silvio Luiz de. O que é racismo estrutural? Belo Horizonte (MG): Letramento, 2018

ANTUNES, P. P. S. *Travestis envelhecem?* São Paulo: Annablume, 2013.

BANDEIRA, Karla. Discutindo a Qualidade de Vida do Idoso. *A Terceira Idade*, São Paulo, v. 16, no 34, p.50-61, out. 2005

BARDIN, L. *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70, 2011.

BEAUVOIR, S. *A velhice*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1999.

BEAUVOIR, S. O segundo sexo: *experiência vivida*. 2ª ed. Paris: Difusão europeia do livro, 1970. 500p.

BEAUVOIR, S. O segundo sexo: *fatos e mitos*. 4ª ed. Paris: Difusão europeia do livro, 1970. 309 p.

BENELLI, S. J.; COSTA-ROSA, A. Paradigmas diversos no campo da Assistência Social e seus estabelecimentos assistenciais típicos. *Psicologia USP*, v. 23, n.4, p. 609-660, 2012.

BOSI, E. Memória e sociedade: *lembrança dos velhos*. 3ª ed. São Paulo: Companhia das Letras, 1994.

BRASIL. Centro de Referência de Assistência Social – CRAS. Secretaria Especial do Desenvolvimento Social. Brasília, DF, 2015. Disponível em: < <http://mds.gov.br/assuntos/assistencia-social/unidades-de-atendimento/cras>>. Acesso em: 12/07/2020.

BRASIL. Confira as principais mudanças no regime previdenciário: *novas regras entraram em vigor em 13 de novembro, com a publicação da emenda constitucional nº 103 no Diário Oficial da União*. Brasília, DF, 22 de nov. 2019. Disponível em: < <https://www.gov.br/pt-br/noticias/financas-impostos-e-gestao->

publica/2019/11/confira-as-principais-mudancas-no-regime-previdenciario>.

Acesso em: 02/07/2020.

BRASIL. *Constituição da República Federativa do Brasil*. Brasília, 1988.

BRASIL. Convivência e Fortalecimento de Vínculos. Secretaria Especial do Desenvolvimento Social. Brasília, DF, 2015. Disponível em: <
<http://mds.gov.br/assistencia-social-suas/servicos-e-programas/servicos-de-convivencia-e-fortalecimento-de-vinculos>>. Acesso em: 12/07/2020.

BRASIL. IBGE. Agência de notícias: *Número de idosos cresce 18% em 5 anos e ultrapassa 30 milhões em 2017*. Rio de Janeiro: IBGE, 2018. Disponível em:
< <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/20980-numero-de-idosos-cresce-18-em-5-anos-e-ultrapassa-30-milhoes-em-2017>>. Acesso em: 16 set. 2020.

BRASIL. IBGE. Censo 2021: *Expectativa de vida dos brasileiros aumenta para 76,3 anos em 2018*. Rio de Janeiro: IBGE, 2019. Disponível em: <
<https://censo2021.ibge.gov.br/2012-agencia-de-noticias/noticias/26103-expectativa-de-vida-dos-brasileiros-aumenta-para-76-3-anos-em-2018.html>>. Acesso em: 18 out. 2020.

BRASIL. IBGE. *Extrema pobreza atinge 13,5 milhões de pessoas e chega ao maior nível em 7 anos*. Rio de Janeiro: IBGE, 2019. Disponível em:
<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/25882-extrema-pobreza-atinge-13-5-milhoes-de-pessoas-e-chega-ao-maior-nivel-em-7-anos>. Acesso em: 27/09/2020.

BRASIL. Lei nº 1074/2003. *Estatuto do Idoso*. Brasília: DF, Outubro de 2003.

BRASIL. Lei nº 8.742. *Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS)*. Brasília: DF, 7 de dezembro de 1993.

Brasil. Lei No 8.842. Dispõe sobre a política nacional do idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências. Brasília, DF, Janeiro de 1994. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8842.htm>. Acesso em: 12/07/2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. *O que é COVID-19*. Disponível em:
<<https://coronavirus.saude.gov.br/sobre-adoenca#o-que-e-covid>> . Acesso em: 07 fev. 2021.

BRASIL. *Norma Operacional Básica NOB/SUAS*. Brasília: MDS, 2005.

BRASIL. Plano de Ação Internacional para o Envelhecimento. Ministério da Justiça. Brasília: 2003. 86p. Disponível em: < http://www.observatorionacionaldoidoso.fiocruz.br/biblioteca/_manual/5.pdf>.

Acesso em: 10/07/2020.

BRASIL. Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família – PAIF. Secretaria Especial do Desenvolvimento Social. Brasília, DF, 2015. Disponível em: < <http://mds.gov.br/acesso-a-informacao/perguntas-frequentes/assistencia-social/psb-protecao-social-basica/projetos-psb/servico-de-protecao-e-atendimento-integral-a-familia-2013-paif>>. Acesso em: 12/07/2020.

BRASIL. SUAS: *Sistema Único de Assistência Social*. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Brasília, DF, 2009.

BRASIL. *Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais*. Secretaria Nacional de Assistência Social. Brasília, DF, 2014.

BRUM, Eliane. *Me chamem de velha*. Portal Geledés. São Paulo, 08 de mar. 2014. Disponível em: < <https://www.geledes.org.br/chamem-de-velha-por-eliane-brum/>> . Acesso em: 06/07/2020.

CAMARANO, A. Estatuto do Idoso: *Avanços com contradições*. Rio de Janeiro: Ipea, 2013. 27 p.

CASTANHO, P. Uma introdução psicanalítica ao trabalho com grupos em instituições. 1ª ed. Prefácio de René Kaës – São Paulo: Linear A-barca, 2018.

CEERT. Centro de Estudos das Relações de Trabalho e Desigualdades. *A expectativa de vida de negros e brancos, nos EUA e no Brasil*. 2019. Disponível em: < <https://ceert.org.br/noticias/saude/25297/a-expectativa-de-vida-de-negros-e-brancos-nos-eua-e-brasil>> Acesso em: 09 fev. 2021.

CORREA, M. R. Cartografias da contemporaneidade: *velhice e terceira idade*. São Paulo: Cultura Acadêmica, 2009.

CORREA, M. JUSTO, J. Pandemia e envelhecimento. UEM: *Revista Espaço Acadêmico*. Edição Especial. Fev./2021. Ano XX – ISSN 1519.6186. Disponível em:<<https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/EspacoAcademico/article/view/57087/751375151612>> Acesso em: 15 jul. 2021.

DEBERT, G. G. A reinvenção da velhice: *socialização e reprivatização do envelhecimento*. São Paulo: FAPESP, 1999.

DIAS, Joana. A Satisfação Conjugal, a Depressão e a Sexualidade na Terceira Idade. 2009.49 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação, Universidade do Porto. Porto, 2009.

FREITAS, E. V.; PY, L. (org.) *Tratado de Geriatria e Gerontologia*. (3ªed.) Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

FREUD, S. (1921). *Psicologia das Massas e Análise do Eu* (Obras Completas volume 15). São Paulo: Companhia das Letras, 2010.

_____. (1931). *O Mal-Estar na Civilização* (Obras Completas volume 18). São Paulo: Companhia das Letras, 2010.

GABRIELLI, C.P. Sexualidade, identidade e imagem das brasileiras no turismo. BA: UESC, 2021. Disponível em: < <https://www.ucs.br/site/midia/arquivos/gt10-sexualidade.pdf> > Acesso em: 07 fev. 2021.

GODOY, Rui; RIBEIRO, Regina. Programas de Preparação para a Aposentadoria: uma responsabilidade social das empresas. *A Terceira Idade*, São Paulo, v. 16, no 34, p.34-49, out. 2005.

GOLDFARB, Délia Catulo. *Corpo, tempo e envelhecimento*. 1997. 96 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica) – Programa de Psicologia Clínica, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 1997.

HADDAD, E. G. M. *A ideologia da velhice*. São Paulo: Cortez, 1986.

_____. *O direito à velhice: os aposentados e a Previdência Social*. São Paulo: Cortez, 1991.

IAPS. Sistema de gestão de regime próprio de previdência social. Disponível em: < <http://www.iaps.com.br/index.php?pag=1&id=62> > Acesso em: 08 fev. 2021.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. *Censo Populacional*: 2010. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010/default.shtml>>. Acesso em 21 jul. 2021.

JUSTO, J., ROZENDO, A. Sentidos e espaços da velhice na legislação brasileira (p. 35-58). In: *Nós e o outro: envelhecimento, reflexões, praticas e pesquisa*/organizado por Belkis Trench, Tereza Etsuko da Costa Rosa. São Paulo: Instituto de Saúde, 2011.

KAËS, R. *Le group et le sujet du Group*. Pari: Dunod, 1993.

KALACHE, Alexandre. Envelhecimento populacional no Brasil: uma realidade nova. *Cadernos de Saúde Pública*, R.J., vol.3, n.3, pp. 217-220. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/csp/a/JzrMDrhkDVvPnrW7CVWRzrB/?format=pdf&lang=pt>> Acesso em: 15 abr. 2021.

LADEM. Laboratório de Demografia e Estudos Populacionais. *As mulheres e o envelhecimento populacional no Brasil, artigo de José Eustáquio Diniz Alves*. 2016. Disponível em: < <https://www.ufjf.br/ladem/2016/01/29/as-mulheres-e-o-envelhecimento-populacional-no-brasil-artigo-de-jose-eustaquio-diniz-alves/#:~:text=A%20cada%20ano%20cresce%20o,idosas%20sobre%20a%20popula%C3%A7%C3%A3o%20total.&text=A%20estimativa%20da%20ONU%20para,rela%C3%A7%C3%A3o%20%C3%A0%20popula%C3%A7%C3%A3o%20idosa%20masculina.>> Acesso em: 15 jul. 2021.

MARX, K. *Manuscritos económicos-filosóficos*. Lisboa: Edições 70, 1993.

MARX, K. *O Capital: crítica da economia política*. Livro I: o processo de produção do capital. Tradução Rubens Enderle. São Paulo: Boitempo, 2013.

MEXKO, Sara. *Psicologia e Assistência Social: contribuições da Psicanálise de Freud e Lacan e do Materialismo Histórico*. 2017. 128 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Faculdade de Ciências e Letras, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Assis, 2017.

MINAYO, M. C. S. *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. Editora Vozes Limitada, 2011.

NERI, A. L. (Org.). *Qualidade de vida e idade madura*. Campinas: Papyrus, 1993.

NERI, Anita. As Políticas de Atendimento aos Direitos da Pessoa Idosa Expressas no Estatuto do Idoso. *A Terceira Idade*, São Paulo, v. 16, no 34, p.7-24, out. 2005

NERI, Anita. Carta dos Idosos à Nação Brasileira Avaliando a Aplicação do Estatuto do Idoso. *A Terceira Idade*, São Paulo, v. 16, no 34, p.79-88, out. 2005.

ONU. OMS: Em 2050 população global acima dos 60 anos deve passar do 2 bilhões. *ONU News: Perspectiva Global Reportagens Humanas*. 07 nov. 2014. Disponível em: < <https://news.un.org/pt/story/2014/11/1491741-oms-em-2050-populacao-global-acima-dos-60-anos-deve-passar-dos-2-bilhoes>>. Acesso em: 15 jun. 2021.

PASINATO, M.; CAMARANO, A. O envelhecimento populacional na agenda das políticas públicas. In: CAMARANO, A. (org). *Os novos idosos brasileiros*:

muito além dos 60? Rio de Janeiro, Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, 2004.

PEIXOTO, C. Entre o Estigma e a Compaixão e os Termos Classificatórios: Velho, Velhote, Idosos, Terceira Idade.... In: Moraes M. L. B, (Org.). *Velhice ou Terceira Idade?* Rio de Janeiro: Ed. FGV, 1998.

PEREIRA, Thaís Thomé Seni Oliveira. Pichon-Rivière, a dialética e os grupos operativos: implicações para pesquisa e intervenção. *Rev. SPAGESP*, Ribeirão Preto , v. 14, n. 1, p. 21-29, 2013 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-29702013000100004&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 10 fev. 2021.

PICHON-RIVIÈRE, E. *O processo grupal*. São Paulo: Martins Fontes, 1983.

REY, F. Lo cualitativo y lo cuantitativo en la investigación de la psicología social. In: *Psicologia & Sociedade*, São Paulo, 1998.

RIZOLLI, Darlan, SURDI, Aguinaldo. Percepção de idosos sobre grupos de terceira idade. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*. 2010, vol.13, n.2. pp.225-233. Acesso em: 19 de jul de 2019. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbagg/a/MwtW6D3jptCnXfCnbPLsv7s/?lang=pt&format=pdf>>

SALGADO, Carmem. Mulher Idosa: a feminização da velhice. *Estud. interdiscip. envelhec.*, Porto Alegre, v. 4, p. 7-19, 2002.

SANCHES-JUSTO, J. O Ato Fotográfico: memória, prospecção e produção de sentidos na velhice. 1ª ed. Cultura Acadêmica, 2013.

SILVA, Luna. Autonomia, Imperativo à Atividade e “Máscaras da Idade”: Prerrogativas do envelhecimento contemporâneo. *Psicologia & Sociedade*; vol. 21 n.1, pp.: 128-134, 2009. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/psoc/a/BqDkYcS5MKZXS5zTPKZhcqD/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 19 mai. 2021.

SILVA, Camila Cuencas Funari Mendes e. Sexualidade feminina na trama do tempo: *narrativas indizíveis por mulheres invisíveis*. Tese de Doutorado. UNESP: Assis, 2019. 153 f.

SOUZA, J. *Ralé brasileira: quem é e como vive*. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2009. 484p.

STEDILE, Taline; MARTINI, Maria Ivone Grilo e SCHMIDT, Beatriz. Mulheres idosas e sua experiência após a viuvez. *Pesqui. prá. psicossociais* [online]. 2017,

vol.12, n.2 [citado 2021-07-24], pp. 327-343 . Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-89082017000200007&lng=pt&nrm=iso>. ISSN 1809-8908.

TÓTORA, Silvana. Apontamentos para uma ética do envelhecimento. revista Kairós, São Paulo, v. 11, n.1, jun. 2008, pp. 21-38. Disponível em: <<file:///C:/Users/core%20i3/Desktop/Mestrado/Defesa/T%C3%93TORA.pdf>>.

Acesso em: 19 mai. 2021.

WACHHOLZ, Patrick; BOAS, Paulo. A saúde pública e os centenários: adequações necessárias e um futuro incerto. *Geriatr Gerontol Aging*, Vol. 10, N. 1, p.41-4, 2016. Disponível em: < https://sbgg.org.br/informativos/22-07-16/6_Public_health_and_centenarians.pdf>. Acesso em: 10 jun. 2021.

VANZELLA, Elídio; NETO, Eufrásio e SILVA, César. A Terceira Idade e o Mercado de Trabalho. *Revista Brasileira de Ciências da Saúde* [online]. 2011, vol.14, n.4, pp. 97-100. Acesso em: 21 de jul. de 2021. Acesso em: < <https://periodicos.ufpb.br/ojs/index.php/rbcs/article/view/7199/5692>>

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