

**GISELI GONTARSKI**

***Velhices:***

**Os sentidos atribuídos ao envelhecimento**

**CURITIBA**

**2012**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ  
SETOR DE CIÊNCIAS HUMANAS, LETRAS E ARTES  
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS SOCIAIS  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SOCIOLOGIA**

**GISELI GONTARSKI**

***Velhices:***

**Os sentidos atribuídos ao envelhecimento**

**Dissertação apresentada como requisito parcial para a obtenção do Título de Mestre em sociologia, ao Programa de Pós-Graduação em Sociologia da Universidade Federal do Paraná.**

**Orientador: Prof<sup>o</sup>. Dr<sup>o</sup>. José Miguel Rasia.**

**CURITIBA**

**2012**

*Para Maria Leocádia Herbst e Ana Gontarski*

## **AGRADECIMENTOS**

Aos entrevistados pela simpatia e presteza que me receberam em suas casas, por confiar tantas experiências e memórias à essa mestranda.

Ao Professor José Miguel Rasia pelo incentivo, exigência e cumplicidade, por orientar muito além da pesquisa!

Aos amigos do Grupo de Pesquisa em Sociologia da Saúde, exemplo de profissionais engajados, pelas conversas e conselhos.

Aos professores Alexandro Dantas Trindade e Marisete Teresinha Hoffmann-Horochovski, pela leitura atenta, questionamentos e sugestões levantadas no exame de qualificação.

À CAPES/REUNI, pelo apoio financeiro e pelo movimento de democratização do ensino que vêm construindo.

Aos colegas de mestrado Olga e Máximo, que compartilharam angústias, desejos e vitórias, pelo companheirismo e amizade.

À família e aos amigos, esteios de minha caminhada, pela torcida e incentivo.

Ao Adriano, por nunca ter duvidado da conclusão dessa dissertação!

# SUMÁRIO

LISTA DE QUADROS.....	V
RESUMO.....	VI
1. INTRODUÇÃO.....	1
2. TRAJETÓRIA DA PESQUISA .....	4
3. VELHICE E EXPERIÊNCIA SOCIAL: Conhecendo os protagonistas.....	10
4. TRABALHO, APOSENTADORIA E DOENÇA .....	48
4.1 TRABALHO E APOSENTADORIA.....	48
4.1.1 <i>O trabalho como forma de manter o corpo na história.....</i>	48
4.1.2 <i>Os significados da aposentadoria.....</i>	52
4.2 CORPOREIDADE E DOENÇA .....	60
4.2.1 <i>O lugar da doença na percepção dos velhos .....</i>	68
4.2.2 <i>Velhice e controle do mal-estar .....</i>	73
5. VELHICE PLURAL.....	76
5.1 VELHICE COMO <i>NÃO LUGAR</i> .....	77
5.2 SOCIABILIDADE NA VELHICE: OLHARES SOBRE O ENVELHECIMENTO .....	83
5.2.1 <i>Viuvez, tempo de reconstrução .....</i>	85
5.2.2 <i>Vida no asilo .....</i>	89
5.2.3 <i>Grupos de terceira idade: um novo olhar sobre a velhice? .....</i>	96
5.3 UMA <i>OUTRA</i> VELHICE.....	98
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	104
7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	109

## **LISTA DE QUADROS**

<b>Tabela – Características gerais dos sujeitos pesquisados.....</b>	<b>10</b>
<b>Quadro sinóptico – Os elementos dominantes em cada uma das histórias.....</b>	<b>44</b>

## RESUMO

Esta pesquisa tem como objetivo principal compreender a *experiência de envelhecimento* de doze homens e mulheres, com idades entre 68 e 95 anos. A pesquisa de campo foi realizada na cidade de Mafra, no interior de Santa Catarina. A velhice é um fenômeno complexo, pois apresenta em sua essência uma ambiguidade: ao mesmo tempo em que aparece como sinônimo de doença, inatividade, dependência e declínio, essa etapa da vida também pode ser encarada como o tempo da liberdade, de conquistas e vivacidade. Diante disso buscamos compreender os sentidos elaborados sobre o envelhecimento a partir da fala de seus protagonistas, atentando para o papel do trabalho, da aposentadoria e da doença nesse processo. A pesquisa demonstrou que os significados atribuídos ao envelhecimento são variados, pois existem diversas formas de envelhecer, tanto positivas – melhoria da condição de vida; novas formas de sociabilidade –, quanto negativas – como sinônimo de doença, inscrevendo a velhice nos indivíduos. Mas as entrevistas revelaram ainda que há uma grande distância entre os discursos elaborados sobre o envelhecimento e a forma que os entrevistados efetivamente experimentam essa etapa da vida. Ao falar da velhice eles acabam negando sua condição de velho. Em contraposição a isso, quando os velhos pesquisados contam suas experiências cotidianas como um todo, eles se auto definem velhos. E nesse momento não é a velhice sinônimo de perda e decadência que está sendo mencionada e sim uma *outra* velhice, bem mais positiva, que considera sobretudo as trajetórias individuais.

**Palavras-chave: velhice, experiência, corpo, doença, aposentadoria.**

# 1. INTRODUÇÃO

Há algumas décadas o Brasil tem vivenciado o fenômeno do envelhecimento e com isso buscado formas de garantir o lugar desses “novos” sujeitos sociais. As lentes que observam a velhice são as mais variadas possíveis, identificando-a como o tempo da decadência e/ou da liberdade, da restrição e/ou do desfrute, ambiguidade essa que está presente inclusive nos discursos dos velhos quando falam si. Essa dissertação trabalha a velhice sob a perspectiva das Ciências Sociais, que a compreende como uma construção social. O que significa que cada cultura, cada tempo histórico cria um sistema simbólico próprio para representar o velho. Além disso, o envelhecimento é também uma construção subjetiva que varia de acordo com as trajetórias particulares de cada sujeito. A velhice é uma experiência plural, o que faz com que os sentidos atribuídos ao envelhecimento sejam os mais variados possíveis.

Diante disso, o objetivo deste trabalho é compreender os sentidos elaborados sobre a velhice a partir da narrativa de doze homens e mulheres<sup>1</sup> sobre suas experiências envelhecimento, chamando atenção para a complexidade do lugar social e simbólico de onde falam os velhos pesquisados. Nossas inquietações buscam entender fundamentalmente qual é o lugar do trabalho, da aposentadoria e do adoecimento na construção desses significados, analisando as maneiras que os sujeitos lidam com a velhice e, sobretudo, as possibilidades de experimentar um envelhecimento mais positivo.

Quanto à construção da dissertação, optamos por não trabalhar com capítulos exclusivamente bibliográficos. Os referenciais teóricos fundamentais para as análises

---

<sup>1</sup> Quatro homens e oito mulheres. Entrevistamos na maioria mulheres, por esse ser o perfil encontrado com maior facilidade no campo, o que reflete o cenário da velhice no Brasil. De acordo com os dados divulgados pelo IBGE (2010), as mulheres representam 55,8% da população com mais de 60 anos.



elaboradas sobre o tema serão discutidos à medida que se mostrem elementos chave para a interpretação das narrativas, ou seja, sempre em função de situações concretas da pesquisa.

A dissertação está dividida em quatro capítulos. No primeiro, *A trajetória da pesquisa*, buscamos reconstruir os caminhos que levaram à definição do objeto de estudo e a abordagem teórico-metodológica que baliza a discussão sobre velhice. O capítulo faz referência ao contexto brasileiro que fez com que a velhice, a partir dos anos 1970, entrasse na agenda das pesquisas em Ciências Sociais. Essa sessão expõe ainda, de uma forma geral, o universo no qual a pesquisa de campo foi realizada e as técnicas utilizadas para a coleta dos dados, reafirmando a relevância de trabalhar com a narrativa dos entrevistados sobre o envelhecimento.

O capítulo dois, *Velhice e Experiência Social*, contém a descrição dos doze entrevistados a partir das histórias e eventos que os velhos utilizaram para remontar sua biografia e falar sobre a experiência de envelhecer. Procuramos contextualizar os narradores da pesquisa, através das particularidades e dos elementos que predominaram em cada uma das entrevistas. O nosso objetivo nesse capítulo foi compreender os sentidos que a velhice assume para os sujeitos, elegendo os processos que tem maior participação na construção desses significados.

No terceiro capítulo, a atenção se volta para três elementos: *trabalho, aposentadoria e doença* e a participação desses eventos na construção da identidade na velhice. A singularidade de cada biografia e o papel da subjetividade nesse processo são igualmente destacados. O significado atribuído ao trabalho faz com que a sua continuidade se apresente como forma de o velho garantir seu lugar social, de manter seu corpo na história (Delgado, 2010). Em relação aos significados da aposentadoria, Bosi (1994), Simões (1998), Peixoto (1998) Stucchi (1998), Debert (1999), Delgado (2010), Sugamoto (2003) e Heck & Langdon (2002) fornecem os elementos essenciais para analisar o tema. A discussão sobre a

corporeidade (Le Breton, 2010) exige também um olhar mais apurado sobre a doença (Rabelo, Alves & Souza, 1999) e o lugar reservado a ela na experiência de envelhecimento.

O capítulo quatro, *Velhice plural*, chama atenção para a complexidade do envelhecimento, levando em consideração que há variadas formas de envelhecer. A velhice é tanto uma construção social quanto uma experiência subjetiva marcada pela trajetória dos indivíduos e suas relações com os outros. É essa variedade das formas de envelhecer que leva a velhice a ser considerada uma experiência plural, tema especialmente discutido por Barros (1998; 2006), Britto da Motta (1998; 2002), Debert (1988; 1998), Peixoto (2000) e Bassit (2002). Mais que isso, como mostra a produção bibliográfica e os próprios discursos dos velhos, há uma ambiguidade no envelhecer: considerando que essa etapa da vida traz liberdade ao inaugurar novas formas de sociabilidade e, ao mesmo tempo, uma situação de dependência e decadência, enfrentada quando a sociedade confisca o papel e o valor social do velho (Elias, 2001).

## 2. TRAJETÓRIA DA PESQUISA

A aproximação com a velhice como objeto de estudo se deu a partir da pesquisa monográfica realizada em 2008/2009 com o grupo de autoajuda Neuróticos Anônimos, em Curitiba<sup>2</sup>. Esse trabalho faz uma reflexão sobre a experiência de adoecimento dos frequentadores do grupo e os sentidos elaborados por eles sobre esse processo. Ao longo da pesquisa, entrevistei algumas pessoas mais velhas e percebi que o significado que eles elaboravam sobre a doença – entendida nesse contexto como neurose – estava marcado pelas trajetórias individuais, mas era essencialmente constituído no terreno das experiências de velhice. Nessa medida, as interrogações sobre a relação entre doença e envelhecimento foram se multiplicando e passaram a compor o objeto de estudo dessa dissertação de mestrado.

Num primeiro momento da pesquisa, a pergunta principal queria compreender se os significados da doença mudam ao longo da vida e quais elementos atuariam na mudança ou permanência desses sentidos. Mas a entrada no campo e os caminhos que as primeiras entrevistas tomaram foram cruciais para eu perceber que minha pergunta não era mais sobre a doença na percepção dos velhos e sim sobre a experiência mais ampla e complexa instaurada pelo envelhecimento.

Mas o que entendemos por *velhice*? No contexto brasileiro, foi somente a partir da década de 1970 que a velhice foi se desenvolvendo como objeto estudo das Ciências Sociais – inicialmente na Antropologia. Antes disso, as publicações sobre o tema vinham sendo dominadas pelas áreas da geriatria, medicina social e psicologia. Para a antropóloga Myriam Barros (1998), organizadora de uma das primeiras coletâneas de estudos antropológicos sobre velhice, a inscrição desse tema na agenda de pesquisa das Ciências Sociais brasileira

---

<sup>2</sup> Trabalho de conclusão do curso em Ciências Sociais, pela Universidade Federal do Paraná, em 2009.

“acompanha o próprio movimento de descoberta da velhice por parte da sociedade” (BARROS, 1998: 09), marcada pela visibilidade conferida aos dados demográficos que atestavam o rápido envelhecimento do país e também na própria experiência cotidiana de convivência com os velhos, na vida privada, como também nos espaços públicos. Foi essa a conjuntura que fez com que a velhice passasse a ser tratada também como questão social. Exemplo disso foi a criação do Conselho Nacional do Idoso, em janeiro de 1994<sup>3</sup>.

Diante da velhice, duas concepções principais vêm disputando a cena, tanto nos discursos atuais, como nas representações sociais e nas produções teóricas sobre o tema: de um lado a velhice aparece como sinônimo de doença, inatividade, dependência e declínio, concepção que dominou soberana até as duas últimas décadas do século XX. Por outro lado, ela aparece como o tempo da liberdade, de conquistas e vivacidade, exigindo que a sociedade repense o sentido atribuído aos velhos e a velhice. Essas duas visões continuam coexistindo e tornam o envelhecer uma experiência ambígua para os próprios velhos.

Sendo assim, para compreendermos os sentidos atribuídos ao envelhecimento, o conceito de velhice tratado nessa dissertação está alicerçado na perspectiva sociológica. Nela a velhice é uma *construção social*, significada pela experiência subjetiva particular e pela posição que este sujeito ocupa numa determinada estrutura histórica:

Ser velho no mundo ocidental contemporâneo, assim como ser criança, jovem ou adulto, remete à configurações de valores distintas de outros momentos históricos de nossa sociedade e de outras culturas. As diferenças de gênero, de classe, de credos religiosos, de etnia, de inserção profissional também estão presentes nas construções das representações e das experiências do envelhecer (BARROS, 1998: 09).

A velhice está ligada à uma experiência de envelhecimento e não simplesmente à ideia de etariedade, o que tornou desnecessária uma delimitação etária para que os sujeitos participassem da pesquisa. E é também por considerar a velhice como uma experiência que utilizamos o termo *velho* para nos referirmos a esses sujeitos, tentando justamente

---

<sup>3</sup> Lei nº 8.842, DE 4 DE JANEIRO DE 1994, que dispõe sobre a política nacional do idoso e cria o Conselho Nacional do Idoso (BRASIL, 2003).

desconstruir a representação pejorativa incorporada por esse termo em nossa sociedade. O conceito de experiência utilizado neste estudo foi desenvolvido por Schutz (1979), orientado pela Fenomenologia de Husserl:

O ponto de partida básico de todas as considerações fenomenológicas é a experiência essencialmente real ou imediatamente vivida, isto é, a corrente subjetiva, que flui espontaneamente, na qual o indivíduo vive e que, como uma corrente de consciência, carrega consigo laços espontâneos, traços de memória, etc., relativos a outras experiências anteriores. A experiência se torna experiência subjetivamente significativa somente através de um ato de reflexão, através do qual uma experiência essencialmente real é, em retrospectiva, conscientemente apreendida e cognitivamente constituída (SCHUTZ, 1979: 312).

Neste sentido, a narrativa é etapa fundamental no processo de construção e incorporação dos significados da experiência de doença. É a partir das narrativas e dos processos de incorporação do conhecimento por ela provocados que os sujeitos arquitetam seus desejos e projetos para o futuro. Podemos assim dizer que a vida olhada de forma retrospectiva apresenta uma visão total de seu conjunto e que é o tempo presente, com o conhecimento atual que torna possível uma compreensão mais aprofundada do passado.

A descrição da experiência de envelhecimento é também a elaboração de uma narrativa sobre a velhice, a reconstituição de uma imagem de si que se expressa na fala e que envolve a colaboração dos outros sujeitos.

Alves e Rabelo (1999) defendem que as narrativas permitem apreender dimensões importantes da experiência, na medida que põe à vista uma relação percebida entre sujeito e contexto, fundante dessa experiência. Eis que as narrativas representam um recurso metodológico valioso para uma abordagem de questões relativas à constituição da subjetividade do sujeito. Para eles, “a totalidade semântica do discurso narrativo constrói-se pela relação entre ‘segmentos narrativos’, isto é, unidades mínimas de significado” (mínimas em relação ao campo de exploração escolhido pelo narrador) referentes a ações, experiências, acontecimentos passados. Em uma narrativa biográfica, o locutor sintetiza situações e

eventos vividos, avaliando-os, emitindo opiniões e expressando sentimentos. Neste aspecto, os segmentos narrativos não se constituem apenas por descrições de acontecimentos factuais.

Perante a isso, a técnica escolhida para a pesquisa de campo foi a entrevista semiestruturada, posto que neste modelo de entrevista são realizadas algumas perguntas chave, mas objetiva-se não interromper a fala dos entrevistados. O importante é que eles construam uma narrativa sobre a experiência vivida, neste caso o envelhecimento.

A pesquisa de campo foi realizada entre os meses de janeiro a julho de 2010. Procuramos construir as narrativas de doze velhos a partir das entrevistas, que foram gravadas e depois transcritas. Todos os entrevistados residem em Mafra, cidade de aproximadamente 55 mil habitantes, localizada a margem do Rio Negro, na divisa com o Paraná. Recentemente a cidade vem experimentando um deslocamento da população rural para as áreas urbanas, mas sua principal fonte de renda continua sendo a agricultura. A escolha por realizar a pesquisa em Mafra deve-se a minha inquietação sobre a escassa produção de estudos sobre velhice fora dos grandes centros. E também porque é a cidade onde cresci, lugar onde estão arraigadas minhas raízes mais profundas.

Os entrevistados foram selecionados a partir de uma *rede de confiabilidade*, onde os primeiros contatos foram feitos com pessoas próximas – amigos, parentes, conhecidos – e só após a intermediação, com o sujeito pesquisado<sup>4</sup>.

Com exceção de Vitória, que foi entrevistada na casa da neta, todas as outras entrevistas foram realizadas no ambiente em que os entrevistados residem. A casa se mostra um local seguro para o velho. Ali é o seu ambiente, o seu lugar comum. Durante a entrevista, os velhos falaram desacompanhados. Apenas na entrevista realizada com o casal Sebastião e Lourdes, a filha permaneceu presente.

---

<sup>4</sup> Essa forma de aproximação com o campo foi utilizada na pesquisa de Hoffmann-Horochovski (2008) sobre lembranças de velhos acerca da morte.

O tempo das entrevistas variou entre 50min à 3h20min, sem contabilizar o tempo destinado às conversas antes e depois da gravação. Todos os entrevistados concordaram com o uso do gravador, de modo que a pesquisa de campo é composta da gravação e transcrição de todas as entrevistas, além das anotações no caderno de campo, realizadas logo após o encontro.

As entrevistas foram orientadas por um roteiro aberto de questões, que teve como objetivo inscrever o entrevistado na temática da velhice, sempre com a preocupação de deixá-lo à vontade para montar a sua biografia e eleger as histórias que gostaria de contar.

Como verificado no estudo de Bosi (1994) e Hoffmann-Horochovski (2008), o velho fala com satisfação sobre a sua vida, suas experiências, o que viu e o que aprendeu. O significado que a construção das narrativas toma para esses sujeitos pode ser pensado considerando que

o vínculo com outra época, a consciência de ter suportado, compreendido muita coisa, traz para o ancião alegria e uma ocasião de mostrar sua competência. Sua vida ganha uma finalidade se encontrar ouvidos atentos, ressonância (BOSI, 1994: 82).

Trabalhar com a fala dos velhos supõe considerar tanto as sensações mais atuais provocadas pela experiência de envelhecimento, quanto à memória, apresentada através das lembranças dos acontecimentos que marcaram um passado distante. Segundo Ferreira (1998), em pesquisas realizadas com idosos no Rio Grande do Sul, a memória pode ser pensada como

o *locus* privilegiado de construção da identidade do ser velho e as estratégias de afirmação nos espaços sociais. Refletindo todo um universo de representações e significados, a memória, atualizada pela categoria lembrança, constitui ela própria, uma representação que os sujeitos fazem de sua própria vida (FERREIRA in BARROS, 1998: 208).

Ao buscarmos a compreensão das experiências proporcionadas pelo envelhecimento é preciso perceber que a memória tem um papel fundamental na construção das identidades na velhice, pois aparece como uma forma de reconstituição do passado. O estudo de Maurice Halbwachs (2006) sobre a memória demonstra que é impossível pensar as recordações e as

lembranças sem tomar como ponto de referência os contextos sociais que servem de marco à memória. Para Bosi (1993), a memória pode ser pensada como um trabalho sobre o tempo:

mas sobre o tempo vivido, conotado pela cultura e pelo indivíduo. O tempo não flui uniformemente, o homem tornou o tempo humano em cada sociedade. Cada classe o vive diferentemente, assim como cada pessoa (BOSI, 1993: 281).

Nessa perspectiva, a memória é uma recomposição de um passado vivido e compartilhado com outros agentes sociais. A memória é coletiva, uma vez que está enraizada no contexto das interações sociais dos grupos com os quais os indivíduos foram e estão envolvidos.



### **3. VELHICE E EXPERIÊNCIA SOCIAL: Conhecendo os protagonistas**

Mas quem são os protagonistas dessa história? Considerando que a velhice é uma construção cultural é impossível falar dela sem contextualizar os grupos dos quais estamos tratando. Segundo Debert (1998), essa questão pode ser considerada um pressuposto nos trabalhos que tratam a velhice sob a ótica das Ciências Sociais, pois

as representações sobre a velhice, a posição social dos velhos e o tratamento que lhes é dado pelos mais jovens ganham significados particulares em contextos históricos, sociais e culturais distintos (DEBERT in BARROS, 1998: 50).

Em pesquisa sobre os significados de velho e velhice no Brasil, Neri (1991) também atenta para a necessidade de situar os sujeitos estudados:

Mas de que velho estamos falando? Onde mora? O que faz? Que idade tem? Quais são suas condições de saúde? É homem ou mulher? É rico ou pobre? Trabalha ou é aposentado? Tem poder ou prestígio? O que sabe? Vive em sua casa ou asilo? Qual sua experiência pessoal de envelhecimento e velhice? (NERI, 1991: 33).

Diante dessas considerações, resolvemos montar uma tabela, que traz alguns dados pontuais mas que são indicadores de quem são os velhos de que falamos. Estes dados nos ajudam também a compreender as trajetórias desses sujeitos.

A maioria dos narradores são católicos, nasceram e foram criados em comunidades rurais, são ou foram casados, tiveram filhos, tem uma escolaridade baixa – somente o primário<sup>5</sup> –, são aposentados e possuem uma renda mensal em torno de dois salários mínimos.

#### **TABELA 1 – Características gerais dos sujeitos pesquisados**

---

<sup>5</sup> Que equivale às séries iniciais do Ensino Fundamental.

Nome*	Idade	Escolaridade	Estado Civil	Profissão	É aposentado?	Renda	Mora com quem?	Religião
<b>Euclides</b>	68	1º grau (Ensino Fundamental)	Solteiro	Comerciário/ Aux. escritório	Sim, invalidez	Um salário + ajuda do irmão	Asilo	Católico
<b>Vitória</b>	79	Magistério	Viúva	Professora do primário	Sim, magistério	R\$ 1700,00 (apos. e pensão)	Com a filha, genro e neto	Católica
<b>Carmem</b>	73	2ª série do primário	Viúva	Do lar/ Agricultora	Sim, rural	Não informou	Sozinha	Católica
<b>Ana</b>	78	2ª série do primário	Viúva	Agricultora/ Dona de casa	Sim, rural	Dois salários (apos. e pensão)	O filho mora com ela	Católica
<b>Estela</b>	95	2ª série do primário	Viúva	Agricultora	Sim, rural	Um salário (aposentadoria)	Com a filha e genro	Católica
<b>Ezequiel**</b>	83	4ª série do primário	Casado	Agricultor	Sim, rural	Um salário (aposentadoria)	Com a esposa	Católico
<b>Maristela**</b>	77	Magistério	Casada	Professora do Primário	Sim, magistério	R\$ 1000,00 (aposentadoria)	Com o esposo	Católica
<b>Joaquim***</b>	74	3ª série do primário	Casado	Agricultor/ Motorista de caminhão	Sim, autônomo	Preferiu não informar	Com a esposa	Adventista
<b>Olívia***</b>	76	3ª série do primário	Casada	Do lar, nunca trabalhou fora	Sim	Preferiu não informar	Com o esposo	Adventista
<b>Sebastião****</b>	83	Ginásio (Ensino Fundamental)	Casado	Mestre de obras	Sim, construção civil	Pouco mais de um salário (aposentadoria)	Com a esposa	Católico
<b>Lourdes****</b>	78	4ª série do primário	Casada	Tricoteira/ Crocheteira	Sim, autônoma	Um salário (aposentadoria)	Com o esposo	Católica
<b>Dolores</b>	86	3ª série do primário	Viúva	Diarista/ trabalhadora rural	Não	Dois salários (pensão/aluguel)	Asilo	Católica

### Fonte: Pesquisa de campo - 2011

\* Para resguardar a identidade dos entrevistados, os nomes usados são todos fictícios.

\*\* Casados, as entrevistas foram realizadas ao mesmo tempo.

\*\*\* Casados, as entrevistas foram realizadas ao mesmo tempo.

\*\*\*\* Casados, as entrevistas foram realizadas separadamente.

Depois dar uma noção geral sobre quem são os sujeitos da pesquisa, vamos conhecer a singularidade das narrativas:

### **EUCLIDES (68 ANOS)**

Euclides<sup>6</sup>, que tem 68 anos, foi nosso primeiro entrevistado. A entrevista foi realizada no Asilo Lar dos Velhinhos, no bairro Vila Nova. O asilo é composto, basicamente, de uma área administrativa, na qual trabalham a diretora, a assistente social e uma secretária; as áreas coletivas do refeitório, da sala de TV e do jardim; os quartos dos internos, que podem ser individuais ou duplos<sup>7</sup>, distribuídos em ala feminina e masculina; além da sala da enfermagem, cozinha, lavanderia e um salão que é utilizado nas festas para angariar fundos ao asilo.

A abordagem da entrevista se deu através da assistente social do asilo, expliquei a ela que gostaria de conversar com um dos internos e ela logo sugeriu que eu falasse com seu Euclides, dizendo que ele gostava de conversar. Encontrei-o no refeitório, tinham acabado de fazer o lanche das 15h. Seu Euclides é um senhor de estatura baixa, cabelos brancos e se locomove com a ajuda de uma bengala. Ele aceita participar da entrevista, mas primeiro busca no seu quarto um material que gostaria de mostrar. É um folhetim que uma acadêmica de Letras desenvolveu com os moradores do asilo há três anos, sobre a importância dos contos no processo terapêutico. Euclides tem orgulho em mostrar que é o autor de uma das histórias publicadas no folhetim. Esse texto escrito pelo entrevistado sobre sua vida se tornou um elemento essencial da pesquisa e toda a entrevista se deu em torno desse material.

Euclides nasceu numa família pobre da zona rural de Itaiópolis-SC, o pai faleceu cedo e a criação dos oito filhos ficou por conta da sua mãe. Então, com menos de 15 anos já teve

---

<sup>6</sup> Entrevista realizada no dia 16 de março de 2011.

<sup>7</sup> Para ficar no quarto duplo cada morador paga um salário mínimo, nos quartos individuais o valor é dobrado.

que sair de casa para trabalhar. Euclides não teve uma profissão, pois trabalhou nas mais variadas áreas: café, restaurante, loja de discos, banco, fábrica de móveis e indústria de porcelanas. Sempre que ficava sem emprego mudava de cidade e encontrava um novo trabalho. Ainda chegou a se aventurar num negócio próprio de criação de codornas, que segundo ele, não deu certo e o fez desanimar da vida, levando-o novamente a beber, depois de 12 anos longe do alcoolismo. Justifica que bebia

mais pra tentar cobrir a solidão e essas coisas que me davam errado. Desgosto de não ter nada na vida. Então procurava tomar. E como a gente fica dependente... Diversas vezes eu parei, fiquei 12 anos sem tomar nada. Mas depois que deu errado uns negócios que eu tinha feito por conta, trabalhar por conta própria, e deu tudo errado. Daí comecei me desanimar, me desanimar, eu com a idade já... daí fiquei tomando (Euclides, 68 anos).

Euclides é morador do asilo há quatro anos. Ele mudou para lá depois que machucou a perna e teve que passar por uma cirurgia. Há oito anos, ele já tinha se submetido a uma operação cirúrgica nessa mesma perna, quando fraturou o fêmur e precisou colocar uma prótese. Mas para ele “essa foi uma cirurgia boa, porque uma semana depois eu já tava andando devagar” (Euclides, 68 anos). Já a segunda, feita com 64 anos, o deixou dois anos andando com muletas e até hoje precisando do auxílio de uma bengala. Foi essa mesma dificuldade de locomoção que fez com que Euclides passasse a receber a aposentadoria por invalidez. Diante desses fatos, conta que ficou “assustado”, com medo de voltar a ficar sozinho na chácara do sobrinho na qual morava e trabalhava. Foi aí que, por escolha sua, resolveu mudar para o asilo.

Além do problema da perna, Euclides também relata um sério problema de visão, que avançou muito nos últimos anos,

eu fui fazer um exame pra graus, e quando o médico examinou ele notou, e nem eu tinha notado, então o grau só ia melhorar. Ele disse: O senhor tem problema nessa vista, daí que eu notei, nessa... Mas a outra já tava com esse problema. E daí a imagem começou a desaparecer, a desaparecer... Daí fui pra Rio Negro, e o médico constatou: Teu caso não tem cura. Primeiro uma médica me receitou uma vitamina, mas depois eu fiz o exame detalhado. Ela disse que não ia piorar, era só continuar tomando essa vitamina. Mas piorou. Então eu sou praticamente um cego novo! Eu ainda não me habituei com certas coisas, eu bato, derrubo, tem umas coisas que a gente custa. E agora esperança... não sei se posso ter esperança. Desanimei, mas vou procurar ver se pelo menos melhora um pouco (Euclides, 68 anos).

A fala de Euclides demonstra sua percepção sobre a velhice: a cegueira está ligada à velhice. Mas mesmo assim, ele não se considera velho. Velho é sempre o outro.

Velho é a partir dos 85, 90 anos, por aí, esse é o velhinho! Quando eu tiver numa cadeira de rodas, como tem muitos.

[...]

Velhinho é quando perde a vontade de fazer exercício, da fisioterapia, de se movimentar e tudo. Quando ele se acomoda... fica só naquilo, parece que não tem mais coragem. Daí eu acho que tá mais pra velhinho (Euclides, 68 anos).

Fica evidente que para Euclides ser velho é não poder se movimentar (com independência), como ele ainda se movimenta, faz suas caminhadas em torno do asilo – só não atravessa a rua por causa do problema de visão – e participa da fisioterapia, não considera-se velho. Prefere dizer que é um *velhinho jovem*, uma categoria utilizada por Euclides, para se referir a indivíduos como ele, que não pode mais ser considerado jovem, mas também não chegou à velhice: “Eu me considero um velhinho jovem [...] porque eu ando pra lá e pra cá!” (Euclides, 68 anos).

Euclides nunca se casou e não teve filhos. Ele diz que sempre foi “meio solitário” nas suas andanças e isso fez dele um “solteirão”,

*Minha vida foi diferente do que costumam de chamar de normal, não me arrependo... Namoros, encontros e desencontros... Muitos gostaram de mim e eu gostei de muitas pessoas também, porém eu não casei nem tive filhos, fico na dúvida em qual seria a pior solidão da falta do amor “homem/mulher” ou da falta dos filhos, me conformo por acreditar que ainda possa existir um grande amor nas amizades (Texto escrito por Euclides aos 65 anos).*

O único vínculo familiar que mantem é com alguns sobrinhos – os seis irmãos mais velhos são falecidos – e com o irmão mais novo, que o ajuda com as despesas e de quem muito se orgulha, por ter se tornado um advogado de renome.

## VITÓRIA (79 ANOS)

Vitória<sup>8</sup>, viúva de 79 anos, é a personagem da nossa segunda narrativa. Uma senhora de corpo esbelto e cabelos longos. Sua história de vida é o que tem de mais precioso. A entrevista foi realizada na casa da neta, a qual mediou o contato, fazendo questão de deixar Vitória e eu sozinhas para a entrevista. Vitória é professora aposentada da rede municipal de ensino e hoje mora na cidade, com a filha, o genro e o neto. Casou-se com 21 anos, teve nove filhos biológicos e um adotivo. Trabalhou como professora de primário – hoje séries iniciais do Ensino Fundamental – em duas comunidades rurais. “Naquele tempo”, diz ela, as escolas em que lecionava tinham apenas ela como funcionária, que além de dar aulas pras quatro séries, tinha que fazer o lanche e ainda cuidar da limpeza da escola. Nossa entrevistada conta que foram tempos difíceis, mas que, graças ao seu esforço, conseguiu fazer uma grande diferença nessas comunidades em que lecionou.

Além de professora, Vitória também coordenava os trabalhos da igreja católica da localidade – grupo de canto e catequese – e exercia algumas atividades de enfermagem, como aplicar injeção e fazer curativos. Mas o trabalho que ela considera mais difícil foi o de extensionista rural, que desenvolveu nas décadas de 1970 e 1980, levando a comunidade a desenvolver práticas mais conscientes em relação à higiene e aos cuidados com os agentes transmissores de doenças como, por exemplo, a cisticercose.

A gente levava as apostilas mostrando como era pra fazer a patente, a fossa com dois metros, onde senta ali, uma tampa, tudo. A gente entregava pra cada um e eles fizeram. Só um vizinho que não fez, não deu 100%. Daí a gente tinha que fazer todo mês a porcentagem, de quem a gente conseguiu né. Eu dizia pra eles: Se alguém não tem patente com fossa, e o mesmo que tirar o revólver e dar um tiro, e matar outra pessoa. Porque ali vem muitas doença, tinha aquela lombriga chamada solitária... Pois é, acabou isso tudo lá, depois que eu bati bastante sabe. Foi um trabalho duro, pesado, mas eu consegui! O pessoal lá era muito bom, eles obedeciam a gente, eles não lutavam contra. E fica essa história (Vitória, 79 anos).

---

<sup>8</sup> Entrevista realizada no dia 06 de abril de 2011.

Vitória se aposentou aos 50 anos por tempo de trabalho no magistério, mas o afastamento da escola não significou o seu distanciamento das atividades que desenvolvia na comunidade. Esse afastamento só aconteceu alguns anos mais tarde, com a manifestação de um “problema no coração”. Esse episódio de adoecimento faz o indivíduo se deslocar para um outro lugar, que é o lugar de doente. No caso da doença cardíaca de Vitória, é um deslocamento sem volta demarcado por um cuidado constante com o corpo que adocece, mas não sara: “Desde aí e até hoje eu faço tratamento. Ontem eu fiz eletro do coração, hoje eu fiz eco [...] To cheia de remédio, isso aí nunca mais pude parar” (Vitória, 79 anos).

No entanto, dona Vitória faz questão de dizer que só toma remédio para o coração,

não tenho diabete, nem colesterol, nem aquele outro, triglicerídeo, isso também não tenho. [...] O único problema que eu tive foi esse. Por isso me admira a L. (filha), ela tem falta de ar, a pressão dela sobe, ela tem hipertensão também. Meu Deus! Eu na idade dela dava aula, brincava! (Vitória, 79 anos).

Essa fala é fundamental para entendermos a relação entre doença e envelhecimento apresentada por Vitória, a de que a doença é tolerável se aparece numa fase posterior de desenvolvimento da pessoa, ou seja, quando ela envelhece. É sob esse aspecto que Vitória se “admira” com a “falta de saúde” da filha, que aos cinquenta e poucos anos apresenta doenças, que na sua visão, são próprias do envelhecimento.

Ainda sobre a relação entre velhice e doença, Vitória afirma que:

Assim o envelhecimento meu mesmo, é que eu não posso trabalhar mais na sala de aula. O médico cardiologista proibiu tudo, erguer um peso, virar uma terra, carpi ou fazer essas coisas de horta e jardim, não posso mais. É esse que sinto né, que já to velha mesmo! (Vitória, 79 anos).

Por não poder realizar as atividades que exercia Vitória não se sente mais útil. Para ela, a velhice está extremamente ligada à uma experiência de adoecimento, no seu caso, pelo problema cardíaco. Tendo em vista o que foi exposto acima, não há dúvidas quanto a essa correspondência e o papel que a doença toma no envelhecer, que é o de registrar no corpo e na biografia do sujeito essa experiência.

Outro ponto fundamental na construção da narrativa de dona Vitória foi a morte do esposo, que apesar de não ter sido temporalmente demarcada na sua narrativa, marca constantemente o lugar da sua fala:

Infarto fulminante, que deu nele. Nos tava sentado no sofá, eu e ele, de repente deu um soco no corpo dele, e já foi tombando. Foi tombando e a D. (nora) gritou: Que é isso vô? Ela tava sentada na frente, e ele foi tombando, daí ela correu e colocou uma almofada debaixo da cabeça dele, e eu peguei os pés dele e fiquei no sofá assim. Aí gritamos pro O. (filho) que tava na cozinha. Ele veio correndo: Ah o pai morreu? E já fez respiração artificial, não adiantou nada. Chegou o corpo de bombeiro... e foi embora pra sempre (Vitória, 79 anos).

As lembranças de morte são muito nítidas e representam uma reelaboração muito clara do acontecimento, ainda mais quando se trata de pessoas tão próximas. O trabalho de Hoffmann-Horochovski (2008) sobre as lembranças de morte demonstra que esse tema surge de forma “livre e espontânea” nas narrativas dos velhos pesquisados, pois as experiências de perda demarcam sobremaneira a biografia dos sujeitos.

### **CARMEM (73 ANOS)**

A terceira entrevistada foi dona Carmem<sup>9</sup>, viúva, de 73 anos. Uma mulher séria e desconfiada, ressentida do sofrimento e das dores que marcaram seu passado. Carmem mora sozinha na casa que construiu nos fundos do terreno da filha, onde passa a maior parte do dia lidando com o jardim e as plantas que abriga na varanda. A entrevista foi realizada na cozinha da sua casa e apesar de ter concordado com a gravação, percebi que a conversa rendeu muito mais depois que desliguei o gravador. Dessa forma, uma parte da narrativa foi gravada e a outra anotada no caderno de campo, depois que deixei sua casa.

Ela casou nova, “muito nova por sinal, a gente era tão burra” (Carmem, 73 anos), tinha apenas 16 anos, teve seis filhos, sendo um falecido. A nova família trabalhou na lavoura por

---

<sup>9</sup> Entrevista realizada no dia 13 de abril de 2011.



três anos e depois mudou pra cidade, pra trabalhar no moinho de trigo que pertencia aos parentes do marido.

Carmem diz que não teve uma vida fácil depois que o cunhado morreu num acidente com a roçadeira do trator, a culpa pela morte caiu sobre o irmão dela, que estava junto no ocorrido e a sogra passou a culpar e a desprezar toda a família de Carmem.

Ai... vou contar o que eu passei. O meu cunhado morreu e minha sogra me desprezou como se a minha família fosse a culpada. Então ela desprezou nós assim, de um jeito, que ela não queria ver ninguém da minha família, dos meus irmãos, dos meus pais. Então chegava num tempo assim, que eu não podia nem olhar pros meus pais. Mas ninguém era culpado porque ele faleceu. Aí depois que o meu sogro faleceu eu tive que ir morar com ela e cuidar dela. Eu fiquei dez anos morando com ela. Sofri que meu Deus do céu! Daí morava dez anos com ela, daí meu marido morreu. Aí eu saí de lá. Eu por mim, talvez até ficava, mas a M (sua filha), quando voltamos do enterro, me tiraram assim, à força, senão eu tinha ficado lá. Mas olha que ali eu sofri bastante. Tanta humilhação, tanta coisa, nem é bom pensar. Ela sempre dizia que nós era culpado, mas ninguém era culpado, ele caiu sozinho do trator, e daí a roçadeira matou ele. Só porque meu irmão tava junto, ela achou que nós era culpado (...) e então ela odiava a família inteira. Não queria saber nada de ninguém. Daí a gente sofreu bastante, meu Deus! Ela não deixava a gente ir em lugar nenhum (Carmem, 73 anos).

Carmem narrou essa história quando pedi a ela que contasse um fato que fosse significativo na sua vida. Ela sofreu demais porque teve que se afastar da família por conta do “ódio” que a sogra sentia dos seus pais e irmãos. Ainda mais quando o sogro faleceu e Carmem teve que cuidar da sogra que, então, por dez anos decidiu tudo sobre a sua vida, inclusive se podia sair de casa. Ela conta que o marido não tomava partido, pois não queria decepcionar a mãe e por isso teve que aguentar muita humilhação.

As memórias de Carmem mostram que a morte do marido, apesar de um evento doloroso de perda, significou também o marco simbólico da sua libertação. Ela conta que não foi fácil aceitar a perda do esposo e o que assustou mais foi a rapidez com que o câncer o *levou*:

ele também tava tão pouco tempo doente! Porque ele não era assim de correr no médico, só se curava assim... Daí ele ficou doente, acho que foi acho que mês de maio, por aí, em junho ele foi operado e em outubro ele morreu.

[O que ele tinha?]

Câncer, câncer no pâncreas. Tava em Curitiba, foi operado lá. Mas o médico que operou, antes de operar, quando ele foi consultar, o médico dizia: Olha, se você não operar, você tem seis meses de vida. Se você operar, pode ficar na mesa de cirurgia.

Então era uma coisa assim que você não sabia o que fazer. Daí operou, até se sentiu bem os primeiros tempos, mas depois não aguentou. O câncer, nossa, vai tão rápido né (Carmem, 73 anos).

Mas imediatamente após o enterro, a filha de Carmem a tirou da casa da avó, levando-a para morar consigo. Carmem ainda relutou, estava tão familiarizada com aquela situação que, por ela, teria continuado cuidando da sogra.

Assim, com a morte do esposo e mais tarde, com a mudança para a casa que construiu para viver sozinha, Carmem alcançou uma significativa melhora na qualidade de vida. O que contribuiu enormemente para que ela elaborasse uma imagem<sup>10</sup> positiva sobre a sua velhice:

[A senhora gosta de morar sozinha?]

Eu gosto. Eu prefiro isolada do que no meio do povo. Eu gosto de ficar sozinha. A minha vida melhorou quando eu fiz mais idade, acho que em tudo. A gente não precisa mais trabalhar, trabalha quando quer. Sai quando quer e faz o que quer. Não como quando você tem a família que você é obrigada a fazer as coisas. Melhorou em tudo (Carmem, 73 anos).

A narrativa abaixo remonta, simultaneamente, dois eventos traumáticos: a cena da morte do filho e o seu entorpecimento diante do acontecido.

Eu tinha um varal ali, e o fio da luz passava assim por cima daquele varal. E ele (o filho) levou um choque. Naquele varal o cachorro tava amarrado, e o cachorro levou aquele choque e morreu. E a M. (filha) gritou, ela disse: O cachorro, acho que morreu! E ele foi lá e pegou com as duas mãos a corrente assim pra acudir o cachorro, e ficou lá também. Dezesesseis anos. Um baita de um rapaz. Mas... coisas da vida. Mas a gente não esquece. Daí você não podendo fazer grande coisa, não podendo caminhar, eu andava com muleta, sempre com gesso, a perna inteira engessada, de cama. Oh meu Deus do céu! Eu torci uma vez o pé, e me incomodei com aquilo. E aquilo ficou, tirou o nervo do lugar, daí cresceu a carne no lugar. E aquilo me incomodou tanto que eu não conseguia nem andar. Eu tava com 39 ou 40 anos. Daí nos ia no médico, e médico, e nada. Ia pra lá e ia pra cá pra fazer massagem e nada não adiantou. Mas depois que o rapaz faleceu em setembro, em 24 de setembro... Em julho, eu fui tratar os carneiros, e veio um carneiro por trás e me derrubou. Cai justo com o joelho numa pilha de tijolo, daí quase quebrei o joelho. Logo depois que o rapaz morreu, eu fui no médico e ele disse: Agora a tua tristeza acabou, agora você tá sã, agora você tá livre! Daí quando eu voltei lá, ele disse: Mas de novo? Então, em outubro eu tive que operar, e o meu sofrimento não terminou por ali. Não foi fácil... (Carmem, 73 anos).

O que podemos perceber a partir da narrativa de Carmem é que a saúde não está relacionada à ausência de doença, mas sim ao controle desses eventos para que eles não representem a descontinuidade das práticas cotidianas.

---

<sup>10</sup> O termo *imagem* está sendo utilizado nessa dissertação como sinônimo de compreensão, concepção, significado ou sentido.

## **ANA (78 ANOS)**

Ana<sup>11</sup> é agricultora aposentada, e com ela mora o filho solteiro, numa comunidade rural da cidade de Mafra. A entrevista foi realizada na sua cozinha, num tom de conversa, regada à chimarrão. Ana tem 79 anos, é uma senhora alegre e brincalhona, que se considera uma mulher bonita, apesar de queixar-se estar acima do peso. Ela teve seis filhos e ficou viúva muito cedo, há mais de 30 anos. A sua rotina da semana se resume nos cuidados com a casa – de que não gosta, mas faz porque é preciso –, com o galinheiro, o chimarrão com as vizinhas e os encontros do grupo de terceira idade, toda quarta-feira. No final de semana ela recebe a visita dos filhos para o almoço em família. E quando pode também vai ao bingo, que aparece como um espaço de sociabilidade:

Pois eu gosto de ficar no meio de gente, nem que eu perca, que eu não ganhe nada, eu gosto. É aquele costume, aquele vício. Ver as pessoas, conversar, ali a gente vê muita gente conhecida. Eu gosto de bingo, é mais pelo passeio, por sair de casa no domingo. Um domingo diferente! (Ana, 78 anos).

Quanto aos encontros do grupo de terceira idade, dona Ana diz que gosta de participar porque lá eles conversam sobre tudo, passeiam e fazem baile, “só que os baile não dá muito certo, porque tem muito mais mulher que homem, daí tem que ficar dançando mulher com mulher” (Ana, 78 anos). Para Ana, os homens morrem mais cedo porque eles não se cuidam, não vão ao médico. Diz ainda, que sente muito a falta de um companheiro, que a vida poderia ser melhor se ela tivesse um marido.

Mas a narrativa de Ana remonta a todo instante a comparação entre antigamente, como um tempo difícil e hoje, como o tempo da facilidade. É clara a defesa de dona Ana sobre o agora como um tempo melhor pra se viver, e nesse sentido, a velhice aparece no seu discurso como proporcionadora de uma qualidade de vida que não havia experimentado em outros tempos. E um dos aspectos que fizeram com que a vida de Ana melhorasse na velhice é a

---

<sup>11</sup> Entrevista realizada em 25 de maio de 2011.

independência que ela obteve após a viuvez, e também pela independência em relação aos netos – dos quais Ana cuidava para que as filhas pudessem trabalhar. “Hoje eu não preciso me preocupar com os filhos e nem com netos, tão tudo adulto, trabalhando, não tenho mais o compromisso de cuidar deles” (Ana, 78 anos). Outro aspecto foi o aumento do poder econômico de Ana com a pensão pela morte do esposo e alguns anos mais tarde, com o benefício da aposentadoria rural.

A fala de Ana também revela uma percepção das mudanças sociais em relação à criação dos filhos, às relações afetivas e ao poder de compra das pessoas, exemplificado principalmente na modificação dos hábitos alimentares.

Hoje ta muito melhor que antigamente, muito mais fácil as coisa, tudo mais fácil! Porque era difícil... hoje ta tudo mais fácil. Não sei se porque a gente tem dinheiro agora, que ta tudo mais fácil... Mas, comida assim, nos não comprava nada antes tempo. Como hoje a gente compra de tudo, mas antes a gente não comprava nada. Era da roça mesmo que vinha o arroz, vinha o feijão, vinha tudo. Batatinha nunca comprava. Era tudo do nosso serviço mesmo. Plantava cebola, plantava alho, plantava de tudo. Hoje não se planta mais nada, compra-se! (Ana, 78 anos).

Depois de ter apresentado os ganhos proporcionados pela chegada da velhice, como a independência pessoal e financeira, Ana também aponta as perdas geradas nesse processo. A principal delas é o sentimento do corpo de não acompanhar mais o ritmo que se tinha na juventude, e é isso que faz com que Ana experimente a velhice:

Eu to ficando velha mesmo. Porque a gente já não tem aquele ânimo, a gente já não tem aquela distração. A gente não é esperto, mas a gente é lerdo, por isso! Porque quando a gente era novo, era outra coisa. Mas agora é bem diferente. A gente sente já que ta cansado.

[É isso que mudou pra senhora, então?]

É isso que mudou. Ta mudando, cada vez pior! [...] Porque a gente já ta cansado, tudo vai ficando mais difícil... até pra embarcar no carro é difícil. A gente não é mais esperto, é lerdo agora (Ana, 78 anos).

Nesse sentido, como para a maioria dos entrevistados, a velhice está ligada a uma perda em relação ao ritmo de vida e de trabalho em relação a quando se era “novo”, mudança muitas vezes definida como cansaço e fraqueza. Outro aspecto interessante para

compreendermos a velhice é a sua permanente construção, “eu to ficando velha/ ta mudando”, no caso da nossa quarta entrevistada, envelhecer é um processo contínuo, não acabado.

### **ESTELA (95 ANOS)**

Estela<sup>12</sup> é nossa entrevistada mais velha, tem 95 anos. Ela caminha com dificuldade, tem os cabelos brancos e usa óculos, mas não chega a ofuscar o azul dos seus olhos. Viúva, mora há muitos anos na casa de uma das filhas, numa comunidade rural de Mafra. A entrevista foi realizada na cozinha, sem a presença da filha, que saiu passear para nos deixarmos à vontade. Com as mãos sobre a mesa, Estela vai lembrando das histórias e dos seus minuciosos detalhes. Elas falam de eventos variados, mas remetem a dois temas principais: o primeiro é a sua identificação com o trabalho – faz questão de afirmar que tem gosto pelo trabalho – e o segundo são os episódios de doença vivenciados por ela e as terapêuticas encontradas para solucionar esses problemas.

Quanto ao primeiro ponto, Estela demonstra ter uma relação muito audaz com o trabalho, principalmente o ligado à terra. Desde que casou, fez questão de ajudar o marido na roça:

Ah eu gostava muito de trabalhar, enquanto eu não tinha quem ficar de caseira, ia parelho trabalhar com meu marido, porque eu gostava de trabalhar. Ele não dizia que tinha que trabalhar, e eu ia porque queria (Estela, 95 anos).

Aos 55 anos, depois que o marido faleceu, Estela teve que aprender o trabalho que antes era só do marido, o de “lidar com os cavalos e com a carroça” (Estela, 95 anos). Quando mudou para a casa da filha, há mais de 15 anos, o cotidiano de Estela continuou a ser marcado pelo trabalho

Eu quando vim morar com eles, eu trabalhava na lavoura. Virava a terra, carpia, plantava! Mas só limpar a casa não limpava, porque a O. (filha) limpava. Mas eu gostava de trabalhar de

---

<sup>12</sup> Entrevista realizada em 26 de maio de 2011.

pingar suor da testa. Cedo às vezes, ia com a enxada trabalhar, com o frio, mas logo já tava pingando suor. Eu ia aqui pro mato juntar lenha. Eu deixava tudo amontoadinho a lenha e o começo do fogo (Estela, 95 anos).

Diante da narrativa de Estela, é possível afirmar que o trabalho tem um valor central na sua biografia, ele significa força e, sobretudo, ânimo, enquanto o trabalho pode ser desenvolvido a pessoa tem armas pra lutar e garantir o seu lugar no mundo, tanto em relação aos outros como para si mesmo. Nesse sentido, o elemento que melhor representa esta compreensão de Estela sobre o trabalho é o *suor*, “eu gostava de trabalhar de pingar suor da testa”. O suor produzido através do trabalho simboliza um corpo saudável. Mas Estela também aponta que o trabalho não deve ser exagerado, porque se for assim, ao invés de trazer saúde, vai acabar gerando um efeito contrário e levando à doença.

É eu gostava muito de trabalhar, quebrar milho, até fazer erva eu ia. Ou com a serra americana traçando um pinheiro pra tora. E doença havia também, eu andava um tempo muito doente, mas era esgotamento. Eu era muito louca pra trabalhar. O meu marido pegou serviço no Saltinho, porque tinha serraria lá nos P., de uma gente que chegaram lá e fizeram serraria pra serrar madeira. E daí o meu irmão disse: C., você quer ganhar dinheiro venha lá com nós fazer tora. E eu vá ‘louquear’ tanto. Eu, uma capoeira de dois ano, era essa capoeira preta, de folha larga, eu andava roçando pra queimar e preparar a terra, que diz que vai existir semente de arroz na associação. O povo pode aprontar a terra, mas tem que ser terra bem preparada, porque qualquer terrão vai em cima da semente e não nasce. Tem que limpar bem. E eu não sei bem certo se era uns dois litros de chão que eu rocei, já era viçosa a capoeirinha. Mas eu roçava, com poucos dia eu deixei tudo roçado. Os meus pé suava em baixo do calçado, eu tirava o calçado e colocava num lugar fresco. O que arrumei de ‘louquear’, eu fiquei desgastada, de tanto trabalhar, e plantar rama. E já tinha quem ficar em casa com os mais pequeno, e eu ia sozinha trabalhar na roça. Aquele tempo, e meu marido me levava pra cá e pra lá, ver se descobrem... Fui no médico em Itaiópolis, ele me receitou bicarbonato pra tomar, seis remédio. E numa curandeira ele me levou na Pedra Fina, eu nem me lembro, ela fazia garrafada. Mas ninguém descobria o que que era, o que eu tinha. E em Papanduva, nas Irmã nos fomos, mas daí as Irmã não tavam trabalhando aquele dia e nos perdimo a viagem. E eu bem dizer, nem sei com o que eu sarei! Mas eu andava “pela boa”. Eu achei que, eu não acabo de criar os meus filhos, de tão doente que eu tava. E o Deus não quis: Tem que viver! (Estela, 95 anos).

A fala de Estela expressa que o “esgotamento” que sofreu se deu pela forma que o trabalho foi realizado, por “louquear”, ou seja, por trabalhar além do que aguentaria. Nesse momento também entramos no segundo eixo temático da narrativa de Estela, que são as suas experiências de doença. A história contada acima aponta para o itinerário terapêutico, ou seja, os espaços ou os elementos procurados pelo sujeito para resolver seus problemas de saúde.

Hoje a fala de Estela traz essa experiência de doença como um “esgotamento” causado pelo excesso de trabalho, mas na época, ela e o marido procuraram vários agentes terapêuticos – médico, curandeira, freiras – que auxiliassem na cura daquele mal que fazia Estela pensar que não conseguiria acabar de criar os filhos. No fim das contas, nem Estela sabe dizer o quê a fez sarar.

Ao remexer no baú de suas memórias, ela conta que sempre sofreu com problemas de saúde que geravam nela muita dor, mas aos poucos eles foram sendo resolvidos, ou mais tarde, substituídos por outros.

E eu tinha um defeito nesse cotovelo, bem nesse ossinho. Isso era uma machucadura, de erguer peso. E isso me doía. A L. (filha) com o C. (genro), lá do Rio do Tigre, vieram pra dias de Santos Rei, aqui no Avencal e ela me ensinou, que morreu um bispo, e eu sempre rezo pra esse bispo. Que ele fazia milagre, e ela disse, a mãe pegue água, na rádio Tupi de São Paulo era, esse programa. Era só cinco minuto! Que esse bispo falava no rádio, que se escutava. Mas ele era falecido. Daí a L. (filha) disse: Meio copo de água em cima do rádio, e uma peça de roupa de uso diário, dobre e põe em cima do rádio também. E a mão direita por em cima do rádio e encostar também, e a outra mão na parte que dói.

Pois se sumiu tudo as dor que eu até esqueci que me doía. Milagroso esse espírito do bispo. E eu sempre rezo pra esse bispo, mas eu não sei aonde ele fala. Porque ele sumiu da rádio Tupi de São Paulo, não tinha mais o programa. Mas eu rezo, assim, na louca, agradecendo pelo milagre que fez.

[...]

Olha eu sofria desse dedo, no carpi, quando parava pra descansar, eu tinha que balancear que doía dentro o osso. E pra caminhar na roça, quando nos morava no Avencal, me doía no joelho, só num, cansava... e assim doía (Estela, 95 anos).

No caso da cura da dor no cotovelo, Estela atribui a um milagre, realizado por um bispo que tinha um programa na rádio, a fê nele perdura até hoje e mesmo que não saiba onde esteja, ela faz questão de rezar pra ele e agradecer por ter curado a sua dor. Essa experiência de cura vivenciada por Estela nos remete à discussão elaborada por Lévi-Strauss (2008) sobre a eficácia simbólica, onde a cura consistiria em tornar inteligível, pensável dores que o corpo recusa a tolerar. O que importa não é o mito fazer parte de uma realidade objetiva, mas o fato de o sujeito crer no mito em si.

Outra lembrança marcante na vida de Estela não é um episódio de doença, mas está diretamente ligado à dor, é a morte do quinto filho no parto. A ligação com a dor se dá tanto

no sentimento do corpo, sendo o parto como uma experiência dolorosa – “a mulher sempre sofre” (Estela, 95 anos) –, quanto no âmbito subjetivo, com a perda do filho, ao qual já havia inclusive escolhido o nome.

A parteira não tinha mais coragem, era parto em casa, e a mulher esmoreceu. A cabecinha passou e parou, parou as dor e acabou-se. Daí, minha nossa, tinha que incomodar o cunhado pra, ele de carroça foi na serraria do Rank, que só os Rank que tinham carro, carro bom, pra ajustar (alugar) eles pra ir buscar o médico na cidade. O médico, quando eles chegaram, deu um “galope” naquela mulher que só pra ver. Ele deu um pito nela, que tava fácil, só pegar na cabeça do nenê, e mexer um pouco, vai tudo. Ela não respondeu nada. Daí o médico que pegou na cabecinha da criança e ele mandou dar um assopro, com a minha boca. Porque as dor passou e acabou-se. E tinha duas ou três mulher junto comigo e eu deitada na cama. E tavam incomodada, uma criança viçosa, o médico disse: Já tava fácil de acudir e não tinha coragem, então porque que toca as mão nas mulher se não entende?

Mas deu um pito na mulher! Ela já tinha feito o parto dos meus outros filhos. O primeiro foi mais difícil, porque é o primeiro. Antes nem sei se tinha maternidade, pode ser que tinha, mas ninguém dos mato conhecia. Tinha as mulher que aprenderam a acudir as mulher. Eu por pouco ia morrer desse jeito. E a quantia de sanguera, que passou os forro tudo da cama pra baixo.

A criança tava morta, se afogou. O médico já quando tirou o nenê já ligeiro disse: Aprontem ligeiro água quentinha numa bacia, vou lavar o nenê e vou ver se faço tornar. E ele levou pelos pesinho pra cima, e pra baixo, lavava na água. E fazia de tudo e não conseguiu, tava morto. Eu já tinha escolhido o nome adiantado, ia ser o nome Agostinho. Era gordinho assim, robusto. É aquela mulher ouviu o que não quis. E depois desse que morreu, eu ganhei ainda o O. (filho), e passei bem. A mulher sempre sofre! Na maternidade é outra coisa. Nesse outro filho eu tinha outras mulher, que tinham diploma. A dona J., ela era da Augusta Vitória. Mas ela aprendeu na maternidade, mas era uma mulher delicada. Tão boazinha ela, me atendeu em três filhos. Mas era de paciência a mulher (Estela, 95 anos).

Essa narrativa também revela uma questão presente e importante para Sociologia da Saúde, que é o conflito existente entre o saber científico, representado pela figura do médico e o saber popular, na figura da primeira parteira, que “não tinha diploma”<sup>13</sup>. Depois de não conseguir tirar o nenê, e a dor de Estela ter cessado, o médico foi chamado. Quando chegou na casa de Estela deu um “pito” na parteira, dizendo que se ela não tinha conhecimento – no caso aqui o saber médico – não deveria ter iniciado o parto. Depois desse episódio e apesar de essa parteira já ter realizado os partos dos seus quatro primeiros filhos, ao dar a luz aos dois

---

<sup>13</sup> Existem três setores parcialmente superpostos e constantemente interconectados na assistência à saúde: o setor informal, o setor popular (*folk*) e o setor profissional. O setor informal constitui-se de uma série de relações de cura informais e não remuneradas, instituídas com base no conhecimento leigo, sem estabelecer uma hierarquia rígida entre cuidador e pessoa cuidada. Já o setor popular inclui uma variedade de curandeiros, cujo conhecimento empírico é reconhecido pela comunidade na qual atuam, como parteiras, benzedeiras e arrumadores de ossos. Por fim, o setor profissional compreende as profissões na área de saúde legalmente reconhecidas e organizadas a partir dos fundamentos científicos da biomedicina (Helman, 2003).



últimos filhos, Estela preferiu ser “atendida” por outra parteira, que tinha aprendido o ofício na maternidade, tendo, portanto, um diploma.

Dessa maneira, a doença e a dor na história de dona Estela, expressam um mal-estar que faz com que o indivíduo se afaste da sua rotina cotidiana, podendo inclusive arruinar os seus projetos – “Eu achei que eu não acabaria de criar os meus filhos, de tão doente que eu tava” (Estela, 95 anos) – direcionando-o numa busca constante pela suspensão dessa sensação.

Estela conta que atualmente tem um problema sério de visão e fortes dores nas pernas, o que compromete plenamente os seus projetos em relação a essa fase da vida. Por causa desses problemas de saúde Estela ficou impedida, já há alguns anos, de realizar as tarefas rotineiras, como por exemplo os afazeres da casa e o cuidado com o quintal. E além disso, impedem que Estela vá passear até mesmo na casa das vizinhas.

[A senhora sai de casa?]

Eles (a família) saem, saem pra cá e pra lá e eu não posso. Eu ando triste. Eles pouco conversam comigo. É uma tristeza pra mim... Alguma coisa eles podiam conta, pra gente pensa naquela coisa que falaram. Mas não. Tenho desânimo. Eu to bem aqui, assim é tudo bem. O meu salário entra aqui pro gasto. Mas eles podiam ser melhor pra contar alguma coisa que pescaram... e coisa. Não! Eu não sei nada. Se não é tristeza, é a gente depois de velho tem que “aguentar o galho”... (Estela, 95 anos).

Mas apesar de os problemas de saúde inserirem o corpo de Estela na experiência de envelhecimento, a narrativa que ela erige sobre a sua rotina demonstra que não são apenas eles os responsáveis pelo seu afastamento da vida social pois, ao longo dos anos, houve também uma mudança na sua posição dentro da estrutura familiar, uma vez que perdeu espaço nas relações de poder que permeiam o convívio familiar, e, deste modo, a sua opinião não importa mais: “Eles pouco conversam comigo [...] Eles não contam nada o que tão sabendo”. Esse isolamento a faz sofrer, destruindo a possibilidade real do que seria para ela uma velhice feliz e igualmente a imagem positiva que havia construído sobre ela. Esse sentido está muito bem posto na última frase desse trecho da narrativa de Estela: “Se não é tristeza, é a gente

depois de velho tem que ‘aguentar o galho’...?”. Essa mudança de posição social a que Estela é submetida revela a marginalidade dos velhos na nossa sociedade e aponta a necessidade de pensarmos o lugar reservado ao sujeito que envelhece.

### **EZEQUIEL (83 ANOS)**

A sexta e a sétima entrevistas foram realizadas ao mesmo tempo, na casa de Ezequiel<sup>14</sup> e Maristela, casados há mais de 50 anos. Mas como o objetivo do nosso trabalho é compreender a experiência individual de velhice, os nossos dois entrevistados serão apresentados separadamente, pois apesar da convivência aproximar os dados e a visão sobre alguns pontos, cada um tem uma concepção particular do envelhecimento.

Vamos começar com seu Ezequiel, que foi com quem eu fiz o primeiro contato, no portão da sua casa. Ezequiel fala e se movimenta com destreza, conta que é agricultor aposentado e tem 83 anos. Ele mora com a esposa num bairro popular de Mafra e se orgulha em dizer que deixou a roça pra fazer os filhos estudarem o Ensino Médio. Na narrativa de seu Ezequiel, desde o primeiro instante foi possível perceber que ele tem uma ligação muito forte com o trabalho da lavoura, ele se sente parte do mundo construído pela agricultura familiar. Mesmo quando a família resolveu mudar para a cidade, por muitos anos, seu Ezequiel continuou trabalhando como agricultor, morava na cidade, mas trabalhava na roça.

Plantar eu sempre plantei. Porque eu faço parte da agricultura, então eu gosto de plantar mesmo [...] Eu gostava da lavoura toda vida, e eu gosto ainda. Só que, como eu digo, pela idade, eu não trabalho o dia inteiro. Eu vou de manhã, quando esquenta o sol depois, daí eu já não vou trabalhar (Ezequiel, 83 anos).

Esse sentimento de pertencimento ao trabalho da lavoura é o que dá sentido a sua vida. Ezequiel faz questão de contar que continua trabalhando na lavoura, pois possui uma pequena porção de terra nos fundos da casa, onde trabalha todas as manhãs – seu desejo é trabalhar o

---

<sup>14</sup> Entrevista realizada em 02 de junho de 2011.

dia todo, mas pelos problemas de saúde que desenvolveu há alguns anos, não consegue trabalhar por um período muito longo “Mas eu, graças a Deus, vivo bem, porque de manhã cedo eu trabalho” (Ezequiel, 83 anos). A partir dessa fala é possível perceber a importância que o trabalho tem na vida de Ezequiel, onde “viver bem” significa a possibilidade de trabalhar. Ezequiel tem pressão alta e irregularidade nas taxas de ácido úrico, e fica claro, já no início da entrevista, que não foi a aposentadoria o marco do seu afastamento do trabalho, mas sim os problemas de saúde.

Depois que mudou para a cidade, além da lavoura, seu Ezequiel também começou trabalhar no Sindicato dos Trabalhadores Rurais, e conta que ainda estaria trabalhando lá se não fossem os problemas de saúde

Eu ainda faço parte do conselho fiscal lá do sindicato. Eu quis sair porque eu tenho uns problema, assim, dor nas juntas, dor no pé, e outra porque eu tinha pressão alta. Então, meu serviço, maior parte era fora. Resolver um problema aqui, outro ali. Daí eu disse pro C. (presidente do sindicato): Não posso agora ficar andando no sol. Porque o médico disse pra mim que eu não ficasse muito no sol. Daí ele disse: Não, pode ficar no sindicato, não tem problema, você pode vim quando quiser. Daí eu tô na diretoria ainda, até hoje. Então, agora, eu vou só de cada 30 dias lá. Eu não vou todo dia, como eu ia de primeiro. Eu trabalhava todo dia, direto (Ezequiel, 83 anos).

Os episódios de adoecimento afastaram também seu Ezequiel de uma vida agitada e participativa que ele manteve durante anos com a comunidade, nas reuniões da igreja, na associação de moradores, nos grupos de terceira idade, entre outros.

Nós (ele e a esposa) aí no começo, participava de tudo quanto é tipo de grupo. Eu andei até em Brasília com grupos, sobre os negócio de lavoura. E aqui eu sempre participava, de um grupo pra lá, um grupo pra cá. Agora não, agora se afastemo um pouco. Porque eu trabalhava dando catequese, na igreja. Eu fui ministro também da eucaristia. Fui ministro da juventude tudo aqui. Daí eu fui me afastando por causa que não podia ficar muito nos grupo, por causa assim, de dor nas perna, de ficar calçado muito tempo, então daí eu me afastei um pouco. E você vê, a gente já com essa idade assim, não é como antes. Mas quando era mais novo, aproveitava! Lá no interior, eu não parava em casa nenhum domingo, eu trabalhava com juventude, dava catequese, trabalhei numa escola estadual lá também. Então nos domingo nos ia na igreja, fazer culto lá, e tal e coisa. Daí o padre lá me colocou de ministro da eucaristia... e daí pra terminar de ministro da eucaristia, eu fui aqui na Aparecida (igreja), o padre não me tirou, desde 79, quando eu era lá, e aqui na Aparecida já era 89. Daí saí dali, e o pessoal do Faxinal (bairro) me pegaram. Daí eu disse: Não, eu de ministro não vou ficar, mas catequese eu posso dar ainda (Ezequiel, 83 anos).

Mas seu Ezequiel aceita esse afastamento da participação política, para ele, o homem, quando a idade avança, vai deixando aos poucos o espaço da rua e passa a viver mais o espaço da casa e da família, “porque a gente vai ficando, com o tempo, mais afastado” (Ezequiel, 83 anos). Na sua visão, essa retirada da vida política é um processo que vem com a idade, e sendo assim, sua aceitação se dá com menos resistência.

Já em relação ao trabalho, a sensação é totalmente diversa, seu Ezequiel não admite o fato de não conseguir mais trabalhar o dia todo, como fazia “antigamente”. Aí se constrói, para ele a principal diferença entre os mais velhos e os mais novos:

Pois acontece que a gente não é como antigamente. Um jovem é diferente de um idoso, o idoso é diferente do jovem. Porque que ele é diferente? Por causa da idade dele, ele vai indo, vai indo, vai indo... então lá num certo tempo, ele não pode muito. Então, o novo tem que fazer enquanto ta novo, porque quando chega numa certa idade, ele quer fazer, mas não pode (Ezequiel, 83 anos).

Ser velho, para Ezequiel, é chegar numa idade e “não conseguir mais fazer o que quer” (Ezequiel, 83 anos), então o importante é construir na juventude, para desfrutar na velhice. Desta maneira Ezequiel acredita ter dado conta desse projeto, pois trabalhou bastante quando era novo e tratou de pensar no futuro: Deu estudo para os filhos e construiu uma casa para a família. Assim, olha com satisfação para a vida que construiu com a esposa e os três filhos:

Vim aqui pra cidade, e eu vim por causa da família como eu te contei, então aqui eu comprei esse terreno, e fui construindo [...] Então, graças a Deus, nos tamo no que é nosso mesmo, tamo tranquilo. Porque no começo eu tava no aluguel. O que teve de bom foi construir o futuro! (Ezequiel, 83 anos).

Ezequiel se sente realizado em relação ao que alcançou considerando a vida material, mas apresenta um sentimento de frustração por não conseguir mais trabalhar e agir de acordo com seus desejos.

## MARISTELA (77 ANOS)

Como já apresentado acima, nossa sétima entrevistada é dona Maristela<sup>15</sup>, de 77 anos, casada com seu Ezequiel – que logo me avisa sobre a necessidade de falar mais alto, diante da dificuldade que a esposa tem para ouvir, apesar do aparelho auditivo que utiliza. Professora aposentada da rede municipal de ensino, por inúmeras vezes sua narrativa se confunde com história do desenvolvimento das primeiras escolas rurais do município. Ela conta que quando começou a dar aulas, apenas tinha concluído a quarta série, ao longo dos anos foi continuando seus estudos e foi assim que chegou a terminar o Magistério. Maristela morou e trabalhou por 31 anos na escolinha da comunidade rural onde nasceu.

Seu discurso é cheio de detalhes que traduzem as dificuldades enfrentadas pelos professores que trabalhavam nas escolas rurais, num sistema de ensino que estava começando a se desenvolver. Para participar das reuniões de professores que aconteciam no centro, uma vez por mês, dona Maristela enfrentava um longo caminho:

Cinquenta e poucos quilômetros, de lá onde nos morava, até aqui em Mafra. Deixava a carroça lá, pra pegar ônibus e vim pra cidade.

[...]

Às vezes eu vinha até o Rio Preto de cavalo, ou de carroça, daí deixava a carroça lá com o vizinho, que se dava muito bem com meu pai. Na volta nos dormia lá em Avencal, na casa de uns parente, porque já era noite. E só no outro dia nos chegava em casa (Maristela, 77 anos).

Devido a essas dificuldades, Maristela pensou várias vezes em desistir da profissão, mas apoiada pelo marido, que trabalhava na agricultura, decidiu continuar com o trabalho na escola. Depois da aposentadoria, os dois resolveram mudar para a cidade para permitir que os filhos continuassem estudando, pois nas localidades do interior daquele tempo a escola só oferecia estudo até a quarta série do primário, atual quarto ano do Ensino Fundamental<sup>16</sup>.

---

<sup>15</sup> Entrevista realizada em 02 de junho de 2011.

<sup>16</sup> Motivo que levou muitas famílias migrarem para a cidade, buscando oportunidades e melhores condições de vida.

Mudaram, então, para a cidade e foram morar numa casa alugada, que serviu de cenário para uma história que ficou marcada na memória de Maristela,

Logo que nos se mudamos pra cá (cidade), nos alugamos uma casa lá em baixo, no centro. Lá eu tava arrumando umas cortinas pra por nas janelas, comprei umas fazendas e tava fazendo outras cortinas, porque nos ia ficar um ano lá. Daí joguei a faca em cima da cama do pai, pra arrumar a janelinha de lá. Desci dessa janela, tinha que fazer almoço ainda, e com pressa, peguei assim aquela colcha, pra endireitar... Senti uma picada aqui (braço esquerdo), a faca tava ali. As meninas tavam brincando por ali, a S. e a da vizinha, pra elas não pisarem no chão na faca, eu joguei na cama. Eu ergui o braço, aquela sangueira, daí eu mexi na colcha era ela que tava ali. Só peguei a carteirinha do sindicato, que tava em cima do guarda-roupa, por sorte que eu deixei na veradinha ela. E fui no vizinho do lado, que era o dono da casa que nós tinha alugado. Chamei ele do gramado, pra não entrar e sujar a casa, ele disse: O que foi? Eu disse, eu me acidentei, o senhor me acuda! Eu já tava com a roupa toda cheia de sangue. Aí ele trouxe ligeiro um lençol, e enleou, enleou meu braço que ficou dessa altura. Daí ele ligeiro tirou o carro pra fora e me botou dentro do carro, e eu mandei ele chegar no sindicato pra fazer uma ficha lá, mas daí tinha que passar no L. ainda pra ele assinar a ficha. E eu fiquei lá fora sentada, quando eu fui levantar, já não consegui levantar. Tava escurecendo tudo pra mim. Daí cheguei lá e eles já me colocaram numa cadeira de rodas. O A., meu filho, que tava na firma trabalhando, chegou lá, e eles tinham deixado uma fresta na porta. Ele não contou comigo, viu minha roupa toda ensanguentada, e eles lidando comigo lá. Duas enfermeiras, pra ajudar o médico. Eles queriam encanar a veia, que tava cortada, a maior veia do braço. Daí ficou bom depois, eles encanaram, mas até hoje não posso esforçar (Maristela, 77 anos).

A narrativa sobre o acidente com a faca é recheada de cores e sensações – a picada da faca, a altura do lençol envolvido no braço, o vermelho da roupa ensanguentada, a tontura proporcionada pela perda de sangue – que evidenciam a nitidez desse acontecimento na memória de Maristela. Nas entrelinhas da história aparecem a ausência do marido, que continuou trabalhando na roça nos primeiros tempos quando família muda para a cidade e também o contexto da política de saúde do INAMPS<sup>17</sup>, em que o atendimento só era oferecido a quem fosse associado ao sindicato.

O significado que Maristela confere à aposentadoria está ligado a uma dupla transposição: do campo para a cidade; e do espaço público da escola para o espaço privado da casa: “Eu trabalhava pro magistério, eu dava aula pra 1ª à 4ª série. Mas não era aqui, era lá no interior, onde nos morava. Aí depois nos se mudamos pra cá” (Maristela, 77 anos).

---

<sup>17</sup> O Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS) foi criado pelo regime militar em 1974, pelo desmembramento do Instituto Nacional de Previdência Social (INPS); e tinha a finalidade de prestar atendimento médico aos que contribuíam com a previdência social. Para compreender o movimento em torno da criação do Sistema Único de Saúde (SUS), ver PAIM (2008).

A partir dos relatos que dona Maristela faz sobre o seu dia-a-dia depois que se aposentou, podemos perceber que a aposentadoria não significa um afastamento do trabalho, já que continua sendo praticado, só que agora no espaço da casa.

Eu lidava aqui no quintal, plantava tudo, carpia, quando ele tava lá pro sindicato, eu dava conta de tudo. A S. já tava trabalhando também, pois cresceu, estudou... E eu carpia tudo, limpava aqui, fazia pão, fazia comida, tudo, lavava roupa, na mão, eu não tinha máquina, daí depois compramo uma pequena (Maristela, 77 anos).

Quanto à sua experiência de envelhecimento, diz que “conforme vai aumentando a idade, vai baixando mais a força. Que a pessoa vai ficando fraca, daí não consegue trabalhar mais” (Maristela, 77 anos). O que gera essa fraqueza é o próprio trabalho desenvolvido na juventude:

Pois ele ficou velho de lidar com lavoura, a maioria do tempo, e eu porque tinha muito que pensar. Eu tinha que por muita coisa na cabeça, o que eu ouvia dos nossos diretores, pra poder fazer lá (na escola), nós tinha exercício pra apresentar também... era muito difícil aquilo lá (Maristela, 77 anos).

O que essa fala demonstra é que há a possibilidade de uma velhice mais positiva, pois a perda de força pelo envelhecimento não é regra, já que essa característica está relacionada a uma trajetória particular, como a de Maristela e do marido, que fizeram grande esforço físico ou mental no passado e acabaram se desgastando.

## **JOAQUIM (74 ANOS)**

A abordagem da entrevista com seu Joaquim foi a única que se deu diretamente com o entrevistado, sem a intermediação de parentes, amigos ou conhecidos. Ao vê-lo no portão da sua casa, que fica próxima ao Asilo Lar dos Velinhos<sup>18</sup>, resolvi pedir para entrevistá-lo. Seu Joaquim, muito atencioso, concordou de imediato com a pesquisa e ainda sugeriu que eu entrevistasse também a sua esposa, dona Olívia, que estava dentro da casa. Assim, mais duas

---

<sup>18</sup> Neste asilo eu já havia realizado minha primeira entrevista, com seu Euclides, e nesse dia buscava entrevistar outro idoso que vivesse no asilo.

entrevistas foram realizadas ao mesmo tempo, mas de acordo com o critério estabelecido para as entrevistas com casais, novamente as narrativas serão apresentadas individualmente.

Joaquim<sup>19</sup> tem 74 anos, é descendente de alemães e nasceu em Corupá, Santa Catarina. Perdeu o pai aos 15 anos e a mãe aos 19, vendeu o pouco que tinha herdado e resolveu tentar uma vida nova em Mafra, onde conheceu Olívia. Os dois se casaram, tiveram um filho e duas filhas, vivem juntos há 52 anos.

Joaquim é aposentado como trabalhador autônomo, apesar de ter trabalhado muitos anos também na lavoura. Trabalhou ainda numa oficina mecânica e mais tarde como motorista de caminhão. Quanto à vida que leva hoje, Joaquim conta que não trabalha mais fora, e que o seu serviço é em casa, cuidando do jardim e mantendo o fogo no fogão à lenha.

Claro que com a idade a gente vai ficando mais fraco, já não consegue desenvolver o trabalho como antes, quando a gente era novo.

[...]

Mas eu, antes de dar a endocardite e fazer a operação, não sentia, assim, uma grande diferença (Joaquim, 74 anos).

É possível observar que a retirada de Joaquim do mundo trabalho, não foi provocada pela idade ou por vontade própria, mas devido a uma doença vivenciada por ele há dois anos

Meu trabalho quase acabou, porque faz dois anos que eu fui operado do coração. Eles trocaram a válvula, a ainda me deu infecção hospitalar, lá em Curitiba, no Angelina Caron. Fui operado dia vinte e dois de maio, e saí do hospital no dia dos pais. Ninguém deu mais nada por mim, e eu também não acreditava que eu ia sobreviver. Só que a minha memória não me falhou. Eu tava construindo casa aqui, eu orientava os pedreiros, por telefone, tudo que tinha que fazer. E eu mal, nem os médicos acreditavam mais em mim (Joaquim, 74 anos).

Note que na primeira frase de Joaquim desse trecho de sua entrevista, ele utiliza a expressão “meu trabalho” que pode ser pensada em dois sentidos, o primeiro pode estar se referindo a sua vida laboriosa, que sofreu uma grande mudança a partir desse episódio de doença e passou a ser realizada somente no espaço da casa. No segundo sentido, mas abrangente, “meu trabalho” corresponde à minha vida, meu papel no mundo, já que a

---

<sup>19</sup> Entrevista realizada em 20 de junho de 2011.



narrativa dessa doença descreve uma experiência limite entre a vida e a morte, “ninguém deu mais nada por mim, e eu também não acreditava que eu ia sobreviver”.

Mas o que mais angustiava Joaquim e toda a sua família – que segundo ele não o “abandonou” em nenhum momento – era o fato de os médicos não descobrirem o que estava levando a inflamação do coração. Quando uma médica descobriu, conta seu Joaquim, foi surpreendente conhecer o que poderia levar à morte

Eu tinha endocardite por causa de sete dente que eu tinha aqui na frente. E quando eu cheguei lá em Curitiba, no Angelina C., a doutora P. disse que era por causa dos dentes. E eu não quis acreditar. Eu disse, mas doutora, não me dói os dentes. E era dos dentes. Daí me deram alta, e mandei tirar os dentes, e já tinha dois que estavam com a raiz inflamada. E essa inflamação ia direto pro coração. É uma coisa interessante o que mata.

[...]

Então tirei aqueles dentes, daí acabou a febre. Que quando começou, deu quarenta graus de febre, e trinta dias, todo dia a tarde me dava frio, e seis horas eu tava com 39 graus de febre. Quando a febre é alta, e dura mais que dois dias, se cuidar! (Joaquim, 74 anos).

A debilidade física provocada pela inflamação do coração, pelos meses de internamento e ainda pela infecção hospitalar adquirida no tratamento, não deixava seu Joaquim se movimentar sem ajuda. Para ele, todo esse procedimento o fez desenvolver uma tendinite nos ombros, afastando de vez a possibilidade de voltar às atividades rotineiras que realizava antes de adoecer.

De tanto que eu fiquei (fraco), eu não podia me erguer sozinho, daí eles me erguiam por debaixo dos braços – os meus filhos não me abandonaram nenhuma hora, um vinha, o outro ia. Então aquilo me esforçou muito os ombros assim, daí deu uma tendinite ainda depois. Mas eu to bom. Quer dizer, eu trabalho, faço alguma coisa ainda... Mas não como era antes (Joaquim, 74 anos).

Nessa narrativa, grande parte das suas memórias versa sobre a experiência de adoecimento proporcionada pela endocardite e as mudanças provocadas por esse processo. Sendo assim, apesar dos vários sentidos que a doença pode assumir no sujeito, a recorrência dessa experiência na sua fala sublinha o espaço reservado à doença em sua biografia.

## OLÍVIA (76 ANOS)

Olívia é esposa de Joaquim. Os dois moram sozinhos desde que os três filhos se casaram e saíram de casa. Olívia tem 76 anos, trabalhou a vida toda na lavoura, mas acabou se aposentando como costureira, porque “não confiava” na aposentaria rural, e por isso decidiu contribuir com a previdência como trabalhadora autônoma. Hoje, conta Olívia, a sua rotina é composta pelo trabalho dentro de casa e também os cuidados com a horta. Ela e o marido não saem muito de casa, e quando acontece é para ir à igreja<sup>20</sup> ou passear na casa dos vizinhos e dos filhos – que são apresentados por Olívia como os “bens mais preciosos” que uma família pode conseguir.

A narrativa de Olívia é marcada, já de início, por uma grande mudança na vida que levava antes e a que leva “depois dos 60, 70 anos”.

hoje eu já me sinto mais fraca, não é como antes, que eu fazia meu serviço tudo. Hoje já... Muda né! Naquela época a gente lidava mais no quintal, a gente tinha vaca, tirava leite, tudo né. Fazia mais serviço, tinha mais força. Mas hoje não, hoje a gente já se sente mais fraca (Olívia, 76 anos).

Essa separação em dois lugares específicos distribuídos na linha do tempo demonstram, principalmente, que houve uma transformação em relação à resposta do corpo no desenvolvimento do trabalho, e essa diferença se revela quando Olívia compara o trabalho que fazia “naquela época” (quando era mais jovem) e o trabalho que faz atualmente, resumido aos cuidados da casa.

E mesmo percebendo essa ruptura entre a vida de antes e a vida que leva hoje, Olívia diz que não se considera velha, pois velho “Acho que é a pessoa que necessita de alguém pra cuidar” (Olívia, 76 anos). Essa concepção de velhice que a entende como sinônimo de dependência, explica porque Olívia não se considera velha. Afinal, apesar de hoje se sentir mais fraca, mantém sua independência não necessitando de um cuidador. A percepção de

---

<sup>20</sup> Olívia e Joaquim são adventistas.

Olívia sobre a diferença “daquela época” e de hoje, culmina com a elaboração em sua narrativa sobre os problemas de saúde que tem enfrentado nos últimos anos, “começo desse ano fez três anos que me deu a diabetes. E antes eu tinha uma saúde boa, eu não tinha nada” (Olívia, 76 anos).

Sua fala também é marcada pelas modificações nas atividades cotidianas, ocasionadas pelos cuidados constantes que a diabetes exige, como a aferição dos níveis de glicose e a aplicação de insulina, que no caso de Olívia, é feita duas vezes por dia.

Eu uso insulina, é assim, uma caneta, que vem a insulina. Eu to me tratando com um médico lá de São Bento, ele é endocrinologista, então ele me receitou essa caneta. Não é essas insulina, essas agulhas. Então a caneta assim é mais fácil, só que é mais caro. Daí eu aplico em volta do umbigo. Também posso aplicar assim, na coxa também. Essa uma vez, de manhã, em jejum. Daí tem mais uma que o médico receitou, que é assim uns dez minutinhos antes do almoço, que eu faço assim, bem pouquinho, quatro ou cinco unidade, essa é uma caneta também. (Olívia, 76 anos).

A partir da narrativa de Olívia, percebemos que o que realmente a incomoda em relação à diabetes, mais ainda que as restrições alimentares, é a perda da massa muscular provocada pela doença.

Eu emagreci muito, muito. Eu emagreci 22 quilos. De 72 quilos que eu pesava, eu fui pra 50 quilos, isso em poucos meses. Eu enfraqueci muito, muito depois daquilo. Hoje com os remédios e tudo, eu já aumentei 4 quilos. To com 54 quilos. E mais que isso acho que não aumenta mais, agora três anos já.

[...]

É que agora eu não me gosto mais, porque eu to muito magra (risos) Então, antes eu tinha mais corpo, mas hoje eu to muito magra (Olívia, 76 anos).

Esse incômodo está ligado à compreensão que Olívia tem sobre o que é um corpo bonito e saudável, demarcado por formas arredondadas. Podemos dizer que a imagem de beleza construída por Olívia, vai na contramão do ideal contemporâneo de beleza feminina, marcado por um corpo magro e esguio.

## SEBASTIÃO (83 ANOS)

A décima entrevista foi realizada com Sebastião<sup>21</sup>, na cozinha da sua casa, onde mora com a esposa, dona Lourdes, nossa próxima entrevistada. As entrevistas foram acompanhadas pela filha do casal, que tinha ido visitar os pais. Sebastião preferiu ser entrevistado primeiro. Ele tem 83 anos, nasceu numa comunidade rural onde, desde pequeno, aprendeu a trabalhar na roça. Depois que se casou com Lourdes, o casal continuou trabalhando na lavoura por alguns anos e já tinham três filhos quando decidiram tentar a vida na cidade. Sebastião arranjou um emprego na construção civil, logo aprendeu a profissão de pedreiro e passou a trabalhar com carteira assinada. Na firma em que trabalhava, fez um curso pago para aprender a ler as plantas, fazer orçamento, e assim, acabou virando mestre de obras,

um verdadeiro mestre de obras, porque eu sabia fazer tudo, todo o processo. Porque na firma que eu trabalhava, só tinha eu, como nas outras tinha o encarregado de pedreiro, encarregado de marceneiro, na construção em que eu trabalhava só tinha eu, porque eu conhecia de madeira, de tudo. (Sebastião, 83 anos).

Foi pela necessidade da profissão, que seu Sebastião, que tinha estudado somente até a segunda série do primário, decidiu voltar a estudar e conseguiu concluir o ginásio.

Ele conta que se aposentou em 1988, mas como ganhava muito pouco – mais ou menos dois salários mínimos” –, resolveu continuar “trabalhando por conta” própria. “Mas eu continuei trabalhando porque eu ganhava muito pouco, daí comecei a trabalhar pra mim. E assim eu levei a vida”. Sebastião só parou mesmo de trabalhar quando descobriu que tinha enfisema pulmonar e o médico indicou que parasse de trabalhar, para evitar contato com pó e fumaça.

Sebastião fumou por 51 anos e se admira que só depois que parou de fumar e de beber, há 16 anos, foi que a doença se manifestou. Além dos medicamentos para o enfisema, ainda toma outro medicamento para a tireoide que, segundo ele, é seu maior problema de saúde.

---

<sup>21</sup> Entrevista realizada em 27 de junho de 2011.

Nessa medida, Sebastião garante que não se sente velho, pois

Velho é quando fica lá, com o peso da idade, a pessoa não pode mais fazer nada, isso é velho. Eu, pra mim, a idade é isso aí. É o peso da idade que deixa velho, mas eu não me sinto velho. Se não fosse o problema e essa tireoide, eu era totalmente bão (Sebastião, 83 anos).

Sendo assim, é possível compreender que a visão negativa que Sebastião constrói sobre a velhice está ancorada em dois elementos, o primeiro é que o velho não tem capacidade de manter a coerência das ideias e a inteligência, e o outro, é a incapacidade que o velho teria em manter seu corpo em movimento, em realizar tarefas rotineiras. Dentro do que foi dito por ele, fica fácil entender porque Sebastião, com 83 anos, não se considera velho. A imagem que a velhice assume para Sebastião rejeita totalmente a possibilidade de pensar o velho como um ator social, o que confere à velhice o marco da morte social do sujeito e que predominou de forma soberana na sociedade até as duas últimas décadas do século XX.

### **LOURDES (78 ANOS)**

Lourdes<sup>22</sup>, de 78 anos, é nossa décima primeira entrevistada. Ela mora com Sebastião, com quem é casada há 59 anos. Lourdes também tem origem rural, mudou para a cidade no início de seu casamento, para tentar melhores condições de trabalho para o esposo. Lourdes é aposentada como trabalhadora autônoma com um salário mínimo. Ela produzia peças em tricô e crochê que vendia para ajudar nas despesas da casa. Lourdes conta que nunca trabalhou fora porque tinha que cuidar da casa e da “filharada”, como ela chama os nove filhos biológicos e a última filha, que é adotiva.

Minha mãe ficou viúva muito cedo, então minha mãe criou nos trabalhando na roça, desde cedo. Dai casei e continuei trabalhando, tive bastante filho né. Nos tivemos nove. E ainda tive três perdas, e esses nove filhos do tempo. Depois passados anos, eu adotei uma menina, eu tinha 43 anos quando eu tive minha ultima filha, dai eu adotei a menina, que tem onze meses de diferença só (Lourdes, 78 anos).

---

<sup>22</sup> Entrevista realizada em 27 de junho de 2011.

Ao pedir que Lourdes elegeisse uma história significativa da sua vida e que quisesse compartilhar na entrevista, ela resolve falar sobre a traição do marido e as consequências geradas por essa relação que ele manteve com outra mulher.

Essa filha adotiva é filha dele, com uma amante. Isso foi amargo. Foi a pior coisa da minha vida, que eu não desejo pra ninguém. E prometi, que eu souber que uma dona de casa, que uma mulher casada, mulher boa, mulher mesmo e for traída pelo marido, eu dou um jeito de contar. E vai descobrir! Porque eu não sabia, até minha própria madrinha sabia, e não me contou. E eu fui traída dois anos. Eu me senti muito triste, muito mal, porque eu não merecia ser trocada por uma vagabunda, que sabia que eu tinha tanto filho, que ela conhecia, porque trabalhava aqui perto. Eu me senti arrasada, e sofri muito naquele tempo, fui internada, tudo... Dai nasceu essa neném (filha do marido com a amante), dai contaram que tava morrendo de fome, dai eu pensei... era irmã dos outros né, e mandei buscar. Criei, e registrei no nome meu. É filha, é muito querida, nossa! Quando veio tinha menos de dois quilos, ficou mais de um mês no hospital. Então essa história foi a coisa que mais marcou a minha vida. Fiquei triste, triste, tinha vergonha até de olhar. Porque eu não merecia aquilo, se eu fosse uma merecedora, tudo bem. Hoje eu superei, não esqueço. A marca ficou né. Vivemos assim, mas não é mais aquela vida como a gente se amava, era casado, viveu aquela vida toda junto, trabalhando, ele ia pra roça eu junto, tudo né. O marido que reconhece não faz uma traição dessa. Então isso me marcou pro resto da vida. Não sei como vai ser. Nos conversamos, convivemos, mas aquela dor tá ali. (Lourdes, 78 anos).

Nessa época Lourdes tinha pouco mais de 40 anos, mas ao narrar essa história, as memórias construídas sobre esse acontecimento transportam-na de volta ao passado vivenciando o sentimento de quando o fato ocorreu. Ela diz “não sei como vai ser” no futuro, demarcando a dificuldade de conviver com a traição e com o companheiro. O fato sobrevive ao tempo e marca sua velhice: “Nós dois vivemos aqui, às vezes um chama a atenção do outro, mas tamo vivendo...” (Lourdes, 78 anos).

Apesar de Lourdes definir a sua vida como uma luta, ela diz que agora se sente muito feliz, porque sempre está rodeada pelos filhos, netos e bisnetos. Ao considerar a vida uma batalha Lourdes deixa transparecer o significado que ela atribui à sua experiência com um câncer de intestino, que apareceu há dois anos.

Eu sei que foi uma luta, é uma luta nossa. Porque eu antes desse câncer, a doença minha parecia anemia, eu tinha fraqueza, eu queria só dormir, eu encostava assim no sofá e dormia, e foi tempo aquela anemia, até que descobriram o câncer. Cinco meses, o médico, bem ligeiro, já me mandou pra Porto União, e tirei lá. Não precisei nem de quimioterapia, nada (Lourdes, 78 anos).

Apesar de Lourdes sofrer há muitos anos com inúmeros problemas de saúde,

Tenho diabetes, tenho tireoide, tenho glaucoma e agora to com catarata na vista. Tomo remédio pra tudo isso... Pro coração, pro coração faz anos também, pra pressão, tenho pressão alta também. Faz muitos anos que eu tomo remédio pro coração. Viu como coração não mata? Morre quando chega a hora! (Lourdes, 78 anos).

A sua narrativa demonstra que a experiência de doença que mais marca a sua biografia é o câncer, mesmo que ele, em cinco meses, tenha sido retirado. A tradição católica de Lourdes, fez com que ela não perdesse a fé:

Fui para a cirurgia com muita força, parecia que Deus e Nossa Senhora tavam entrando do meu lado. Sabe eu sempre pensei que a dor e a doença deixa a gente mais perto de Deus” (Lourdes, 78 anos).

Mas mesmo com a sua “vitória” sobre o câncer, este continuou para Lourdes sendo sinônimo de sofrimento e desgaste, essencialmente assinalados pela dúvida sobre a cura. Mas essa “imagem” não foi construída por ela no momento em que descobre que tem câncer, pois muito antes essa representação já faz parte da sua vida, construída a partir da dolorosa experiência da perda de um filho.

Eu perdi um filho de 19 anos. Perdi não, Deus levou. Faz 20 anos, deu um tumor no cérebro, era câncer. Fiquei seis anos cuidando dele, indo pra Curitiba, e indo e vindo, fazendo radioterapia... Foi triste. Mas passou... Deus quis ele, então veio no meu jardim, colheu uma flor e levou. Mas a gente tem que ser feliz com o que Deus faz por nós (Lourdes, 78 anos).

Assim, apesar de Lourdes já ter aceitado a morte do filho, a descoberta do câncer fez com que ela revivesse todo o sofrimento que passou nos seis anos em que o filho esteve doente.

Mas Lourdes faz questão de dizer que hoje se sente feliz e que mesmo com todos os problemas de saúde e da tosse que apareceu recentemente,

Graças a Deus eu ainda tenho boa cabeça. Quando eu falo por telefone ninguém acha que eu sou velha.

[E a senhora se considera velha?]

Não, pra mim representa que eu sou como eu era bem antigamente. Eu não me considero velha, alguém pode achar... Mas eu to bem, eu me sinto bem (Lourdes, 78 anos).

Para Lourdes, quem olha para ela pode achar que é velha, mas ela própria e quem conversa com ela por telefone sem conhecê-la, não a consideram velha. A aparência não representa a essência. A velhice como uma condição imposta ao corpo, não corresponde para Lourdes ao estado de sua cabeça que segundo ela, não é velha. Ou seja, a lucidez é um traço que reafirma sua negação da velhice.

O que é interessante destacar é que apesar de Lourdes, nesse primeiro momento, negar a sua condição de velha, num outro contexto da entrevista, ela assume a velhice na sua experiência. Isso acontece no momento que Lourdes pontua a melhora na condição de vida que tem agora, comparada à da sua juventude.

A história da vida da gente é a luta. Que a gente tem uma luta tão grande, tão pesada, que a gente sofreu bastante pra chegar nesse ponto né. Agora que a gente tá aposentado, tá velhinho, tá mais melhor a vida do que aquela correria que a gente tava antes (Lourdes, 78 anos).

O que pode ser analisado a partir desta constatação é que, na narrativa de Lourdes, não há uma, mas uma pluralidade de compreensões da velhice, que mesmo divergentes, convivem e a levam a um movimento de afastamento e aproximação dessa condição. Lourdes, assim como muitos outros entrevistados, não tem um discurso pronto sobre a velhice, já que o significado do envelhecimento vai sendo constituído no processo de construção da narrativa, e assim, a imagem da velhice se apresenta em constante alteração.

## **DOLORES (86 ANOS)**

A última entrevistada é Dolores<sup>23</sup>, uma senhora simpática, de rosto alegre, mas ao mesmo tempo marcado pelas lágrimas, que revelam, ao longo da entrevista, a tristeza provocada pelo fato de estar vivendo num asilo. A entrevista foi realizada no seu quarto, com a entrevistada acamada por conta das fortes dores nas pernas que a artrose lhe causa. Dolores

---

<sup>23</sup> Entrevista realizada em 30 de junho de 2011.



tem 86 anos, é viúva, vive da pensão do marido e do aluguel da casa que morava antes de mudar para o asilo. Não conseguiu se aposentar, ela conta que trabalhou muitos anos “por dia” na roça, mas como a família era muito pobre e não possuía terreno pra plantar, não conseguiu comprovar seu trabalho na agricultura e sua aposentadoria rural foi negada pela previdência social. Depois que a família deixou a roça pra morar na cidade de São Bento do Sul - SC, Dolores passou a trabalhar como diarista, em casas de família e o marido arranhou emprego numa fábrica. Depois de mudar e trabalhar em outras cidades, Dolores, o marido e as três filhas passaram a viver em Mafra.

As filhas se casaram e duas delas foram viver em outras cidades. Foi então que, com a morte do marido, quando Dolores tinha 60 anos, passou a morar sozinha. Mas há pouco mais de cinco anos, dona Dolores teve um desmaio por conta da pressão alta e percebeu que não podia mais ficar sem companhia e mudou-se na casa da filha que mora em Mafra, mas Dolores disse que a filha não podia cuidar dela, pois também estava doente e precisava se tratar. Assim, decidiu que passaria um tempo no asilo. O problema, conta Dolores, é que isso já faz cinco anos e “aqui não é meu lugar” (Dolores, 86 anos).

Quando perguntada sobre a experiência de envelhecimento, Dolores diz não se considerar velha, pois “velho é um trapo que a gente joga no lixo, eu sou usada, mas não velha” (Dolores, 86 anos). Temos que perceber aqui que a imagem da velhice construída por Dolores é completamente negativa, representa a falta de lugar para o velho no mundo, e por isso mesmo ela, a princípio, recusa a ideia de pertencer a essa categoria. O problema, diz ela, não é a idade, mas a doença que a impossibilita de sair. Foi por causa da artrose e do “desmaio” que Dolores não pode mais continuar morando sozinha na sua casa. A artrose também a afastou, nesse último ano, das atividades desenvolvidas pelo grupo de terceira idade do qual era membro. A velhice, no caso de Dolores, só foi experimentada a partir do adoecimento.

E daí fui rainha do grupo de terceira idade de Rio Negrinho e fui aqui também, fui rainha da terceira idade, agora, ano passado.

[E a senhora continua participando desse grupo?]

Agora não mais, porque a gente não pode sair. Quando eu podia ainda sair, eu pagava um táxi e ia nos grupo assistir os bingo e tudo. Mas agora não dá mais... Essa artrose no joelho dói muito. A gente tá embarcando, não tem jeito. Daí deixei de ir, mas eu adorava! (Dolores, 86 anos).

Apesar de não se considerar velha, todo o discurso de Dolores demonstra que o lugar social e simbólico de onde fala, não pode ser construído de outra maneira senão por uma experiência própria do envelhecimento:

Tristeza de a gente tá sozinha, tá aqui. Não ter uma companhia fixa. Porque hoje em dia, os novo é uma coisa, não querem nada com os velho, que os velho sempre perturbam em tudo que é coisa. É muita bagunça agora, não tem mais respeito como era antigamente, os próprios filhos, os netos, tudo... (Dolores, 86 anos).

Essa fala de Dolores traduz ainda a percepção de uma mudança de valores da sociedade em relação ao lugar social e simbólico do velho, marcada pela comparação das relações entre velhos e jovens hoje e como era antigamente. Na verdade as mudanças que ocorreram nas relações entre gerações, mesmo não sendo objeto dessa dissertação, aparecem em muitas entrevistas<sup>24</sup>. Dolores foi criada pela avó e por várias vezes fala com nostalgia do respeito e companheirismo que envolvia a relação das duas.

Pois nós quando tava em casa com a vó, a vó ia no monjolo de noite, a gente tinha que ir junto, passar farinha e tudo. E tudo a gente fazia com tanto gosto, de noite trabalhando.

[...]

Aprendi mais com a vó do que com a mãe, porque ela cuidava mais de mim. E ela era parteira, daí as vez eu ia junto com ela, de companhia (Dolores, 86 anos).

E é essa relação que Dolores projetava ter com as filhas e os netos e que hoje observa que não se concretizou. A partir disso se sente abandonada e sozinha. E o projeto de voltar a morar na sua casa, apesar de cada vez mais distante, se apresenta como a possibilidade de ocupar novamente o *seu lugar*, não só físico, mas também social, que ficou suspenso a partir do momento em que passou a morar no asilo. Nesse caso, a luta de cada dia é para reocupar

---

<sup>24</sup> Sobre o tema das gerações ver Mannheim (1982) e Britto da Motta (2004).

seu lugar de sujeito, de manter-se na história e mostrar que não é um “trapo velho” que pode ser jogado no lixo.

O quadro apresenta de forma resumida os temas que dominaram as entrevistas.

### Quadro sinóptico – Os elementos dominantes em cada uma das histórias

	<b>Elementos fundamentais das narrativas</b>
<b>Euclides</b>	<p>A perda do controle do movimento do corpo é, para Euclides, a expressão máxima da velhice, e representa a <i>morte social</i> de um indivíduo.</p> <p>Considera-se muito novo pra ficar cego/a cegueira esta ligada à velhice.</p> <p>Muda para o asilo porque a instituição dá suporte às suas necessidades físicas: alimentação, fisioterapia, atendimento imediato da enfermagem, etc.</p>
<b>Vitória</b>	<p>Para Vitória o envelhecimento está extremamente ligado a uma experiência de adoecimento, no seu caso, pelo problema de coração.</p> <p>O significado que a doença adquire na sua memória biográfica é o rompimento com o mundo do trabalho, a descontinuidade das práticas do cotidiano. Esse episódio de adoecimento faz o indivíduo se deslocar para um outro lugar, que é o lugar de doente.</p> <p>A doença é tolerável se aparece numa fase posterior de desenvolvimento da pessoa, ou seja, quando ela envelhece.</p> <p>Velhice como sinônimo de doença.</p>
<b>Carmem</b>	<p>Carmem alcança uma significativa melhora na qualidade de vida com o avanço da idade.</p> <p>A aposentadoria e a viuvez significaram a conquista da liberdade que ela jamais viveu quando era jovem.</p> <p>A saúde não está relacionada à ausência de doença, e sim ao <i>controle</i> desses eventos para que eles não representem a descontinuidade das práticas cotidianas.</p>
<b>Ana</b>	<p>As memórias de Ana remontam a todo instante a comparação que faz entre antigamente, como um tempo difícil; e o hoje, como o tempo da facilidade.</p>

	<p>Percepção das mudanças sociais.</p> <p>Melhora na condição de vida na velhice, devido à independência que ela obteve após a viuvez e o crescimento dos netos, de quem foi cuidadora, e ainda pela conquista da aposentadoria que somada à pensão do marido, proporcionaram a Ana um aumento significativo no acesso aos bens e serviços.</p> <p>A velhice marcada nas transformações corporais.</p>
<b>Estela</b>	<p>Enquanto o trabalho pode ser desenvolvido, a pessoa tem armas pra lutar e garantir o seu lugar no mundo, tanto em relação aos outros como para si mesmo.</p> <p>Tem uma imagem positiva da velhice, como o tempo da recompensa pelo tanto que trabalhou.</p> <p>Só que essa imagem é destruída pela sua experiência de velhice, marcada, principalmente, pelo isolamento social da família (o velho sofre uma mudança de posição na estrutura social, a sua opinião não importa mais).</p> <p>Conflito entre saber biomédico (médico) e saber popular (parteira)</p> <p>A doença e a dor na história de dona Estela, expressam um mal-estar que faz com que o indivíduo se afaste da sua rotina cotidiana, podendo inclusive arruinar os seus projetos – <i>“Eu achei que, eu não acabo de criar os meus filhos, de tão doente que eu tava”</i> – direcionando-o numa busca constante pela suspensão dessa sensação.</p>
<b>Ezequiel</b>	<p>Sentimento de pertencimento ao trabalho da lavoura.</p> <p>O significado do trabalho, onde “viver bem” significa a possibilidade de trabalhar, sentir-se produtivo, útil.</p> <p>Tem pressão alta e irregularidade nas taxas de ácido úrico, e fica claro, já no início da entrevista, que não foi a aposentadoria o marco do seu afastamento do trabalho, mas sim os problemas de saúde.</p> <p>Após uma certa idade, é <i>“natural”</i> que o homem se retire do espaço público da rua e passe a viver mais o espaço privado da casa.</p> <p>Descompasso entre corpo e mente: o velho quer fazer, mas não consegue.</p>
<b>Maristela</b>	<p>Professora aposentada da rede municipal de ensino, por inúmeras vezes, sua narrativa de se confunde com história do desenvolvimento das primeiras escolas rurais do município.</p> <p>O significado que Maristela confere à aposentadoria está ligado a uma dupla transposição: do campo para a cidade; e do espaço público da escola para o espaço privado da casa.</p>

	<p>Quanto à sua experiência de envelhecimento, diz que “<i>conforme vai aumentando a idade, vai baixando mais a força</i>”. O que gera essa fraqueza é o trabalho desenvolvido em excesso na juventude.</p> <p>O que essa fala demonstra é que há a possibilidade de uma <i>outra velhice</i>, pois a perda de força no processo de envelhecimento não é regra, já que essa característica está relacionada a uma trajetória particular no desenvolvimento do trabalho.</p>
<b>Joaquim</b>	<p>A retirada de Joaquim do mundo trabalho, não foi provocada pela idade ou por vontade própria, mas devido à endocardite, vivenciada por ele há dois anos.</p> <p>Percepção de Joaquim em relação ao descompasso revelado pela sua doença entre corpo e mente, o corpo falha, mas a “memória” e o pensamento não.</p> <p>Apesar dos vários sentidos que a doença pode assumir nos sujeitos, a recorrência dessa experiência na sua fala, não tem outro papel, senão o de sublinhar o espaço significativo reservado à doença na construção da biografia.</p>
<b>Olívia</b>	<p>Mudança na vida que levava antes e “<i>depois dos 60, 70 anos</i>”, essa separação em dois lugares específicos distribuídos na linha do tempo, demonstram que houve uma transformação em relação à resposta do corpo no desenvolvimento do trabalho.</p> <p>Experiência corporal de velhice.</p> <p>Velho: “<i>Acho que é a pessoa que necessita de alguém pra cuidar</i>”.</p> <p>Imagem negativa da velhice, que faz com que Olívia negue pertencer a essa categoria.</p>
<b>Sebastião</b>	<p>Necessidade que o indivíduo tem manter seu corpo na história, inserido no mundo, a partir do trabalho.</p> <p>A visão negativa que Sebastião constrói sobre a velhice está ancorada em dois elementos principais, o primeiro é que o velho não tem capacidade de manter a coerência das ideias e a inteligência, e o outro, é a incapacidade que o velho teria em manter seu corpo em movimento, em realizar tarefas rotineiras.</p> <p>A imagem que a velhice assume para Sebastião rejeita totalmente a possibilidade de pensar o velho como um ator social, o que confere à velhice o marco que representa a morte social dos sujeitos.</p>
<b>Lourdes</b>	<p>Compreensão da velhice, onde o seu corpo aparece como uma fantasia, que não representa o que há por dentro.</p> <p>A velhice como uma condição imposta pelos que interpretam seu corpo, e não a sua “cabeça”, que não é de velha.</p> <p>Na narrativa de Lourdes, não há uma, mas uma pluralidade de compreensões da</p>

	velhice, que mesmo divergentes, convivem e a levam a um movimento de afastamento e aproximação dessa condição.
<b>Dolores</b>	<p>A velhice só foi experimentada a partir de uma experiência de adoecimento. Foi por causa da artrose que Dolores não pode mais continuar morando sozinha na sua casa e também o que a retirou, nesse último ano, das atividades desenvolvidas pelo grupo de terceira idade do qual era membro.</p> <p>Asilo como um lugar solitário e hostil, imagem construída pela dificuldade que Dolores sente em se relacionar com os outros idosos, e também, com a equipe de profissionais que trabalha nesse espaço.</p> <p>O projeto que dá significado e orienta a vida de Dolores é a sua intenção de sair do asilo, e voltar a morar na sua casa.</p> <p>A imagem da velhice construída por Dolores é completamente negativa, e representa o <i>não lugar</i> do velho no mundo, e por isso mesmo ela, a princípio, recusa a ideia de pertencer a essa categoria.</p>

## **4. TRABALHO, APOSENTADORIA E DOENÇA**

As narrativas dos velhos pesquisados estão marcadas por inúmeros eventos sobre um tempo experimentado e marcado, tanto na memória quanto nos seus corpos. Todos esses eventos contribuem para os sentidos elaborados sobre a velhice, mas três deles foram essenciais nessa construção: *Trabalho, aposentadoria e doença*. Entender o sentido dessas experiências sociais para os velhos significa perceber a própria compreensão que eles têm da velhice, que aparece de variadas formas, considerando a singularidade de cada trajetória e o papel da subjetividade na construção do envelhecimento.

### **4. 1 TRABALHO E APOSENTADORIA**

#### **4.1.1 O trabalho como forma de manter o corpo na história**

Ao longo da pesquisa de campo, percebemos que as histórias mais recorrentes foram àquelas ligadas às experiências que mediavam a relação entre o indivíduo e o trabalho. Essas histórias dizem muito sobre quem são os velhos pesquisados e o que eles pensam sobre si.

Apesar de atualmente a maioria dos entrevistados viver na cidade – dez deles –, todos têm uma origem rural, na agricultura familiar, cresceram trabalhando na lavoura. Nesse contexto, o trabalho é sinônimo de virtude. Desenvolvido como ajuda mútua em prol dos membros da família e da manutenção da propriedade rural, de tal modo que parar de trabalhar pode significar a perda da dignidade do indivíduo. A essência sobre o papel do homem no mundo está no trabalho e nesse sentido, quando não pode trabalhar, é como se o indivíduo não estivesse completo, como se perdesse a identidade.

Essa justificativa está implícita no discurso de Ezequiel, que com 83 anos, faz questão de manter uma pequena lavoura nos fundos de casa e trabalhar nela todas as manhãs. Além disso, ao longo de toda a entrevista, Ezequiel fez questão de explicitar a realização que sente pelo que conquistou através do trabalho:

O que tem de bom é que, Graças a Deus, nos tamo no que é nosso! Porque nos trabalhamos em escola. Morava na escola (mulher era professora) e trabalhava na roça. Daí de lá vim aqui pra cidade. Eu vim por causa da família como eu te contei, então aqui eu comprei esse terreno, e fui construindo. Vim morar aqui no centro da cidade, um ano, ficamos lá e nesse um ano eu ia pro interior trabalhar, e daí fiz aqui pra mim. Então, graças a Deus, nos tamo no que é nosso mesmo, tamo tranquilo. Tudo essa parte aqui (aponta a dimensão do terreno)... Porque no começo eu tava no aluguel. O que teve de bom foi construir o futuro. (Ezequiel, 83 anos).

Mais do que fonte de renda, o trabalho pode ser entendido como o elemento que possibilita ao homem registrar sua história, seja através dos bens adquiridos ou do legado deixado aos filhos e netos sobre a trajetória de uma vida toda de trabalho. É trabalhando que Ezequiel conserva seu lugar na sociedade.

Mas nos últimos anos ele tem enfrentado um confronto entre o desejo de trabalhar e os limites físicos impostos pelo corpo, que já não é mesmo de antigamente: “o novo tem que fazer enquanto ta novo, porque quando chega numa certa idade, ele quer fazer, mas não pode” (Ezequiel, 83 anos). Ezequiel conta que sente muita dor nas costas, pernas e pés, mas mesmo assim não pretende parar de trabalhar na sua roça. Segundo Le Breton (2010), que apresenta a corporeidade como uma construção social, o próprio limite em relação à intensidade da dor que os sujeitos conseguem aguentar é também definido pelo contexto cultural no qual está inserido e o sentido que ele atribui a essa experiência:

Várias condutas aparentemente comandada por dados fisiológicos, e dessa forma fugindo do controle da vontade e da consciência, também são bastante influenciadas ou até mesmo diretamente orientadas por dados sociais, culturais ou psicológicos. A dor é um exemplo significativo. A atitude do ator diante da dor e inclusive o limite da dor ao qual reage estão ligados ao tecido social e cultural no qual ele está inserido, com a visão do mundo, as crenças religiosas que lhe são próprias, isto é, a maneira como se situa diante da comunidade de pertencimento (LE BRETON, 2010: 53).

Na visão de Ezequiel, continuar a trabalhar mesmo sentindo dor, foi a forma que encontrou de garantir sua *humanidade*, de “manter seu corpo na história” (DELGADO, 2010)



e provar que é capaz de continuar desempenhando seu papel. Diante do sentido que ele construiu sobre o trabalho, a dor pode ser tolerada.

A narrativa de Estela, que trabalhou a vida toda na roça, traz uma compreensão semelhante sobre o trabalho. Aliás, o significado elaborado sobre sua velhice está extremamente alicerçado na imagem que ela tem do trabalho. Este constitui a forma pela qual a vida toma sentido e um dos meios pelo qual o indivíduo cumpre seu papel no mundo. Na narrativa de Estela sobre o trabalho mesmo que aponte esforço e dificuldades na sua realização, ele aparece como uma prática prazerosa, uma virtude que a acompanhou até a velhice:

Assim eu gosto... gostava de trabalhar. Mas agora eu não consigo. Assim a calçada, eu passo a vassoura. Pra movimentar, isso que eu gosto. E às vez lavo louça. Varro a cozinha (Estela, 95 anos).

O que a entristece é que ultimamente não tem mais conseguido trabalhar. Ela conta que sempre pensou que quando não pudesse mais trabalhar iria descansar. Pois a velhice deveria ser um tempo de recompensas e de descanso para quem trabalhou muito na juventude. Essa compreensão concede à velhice uma imagem positiva, entendida como um período da vida sem sofrimentos em que o sujeito pode descansar ou trabalhar apenas por gosto.

Mas o que angustia Estela é que esta é apenas uma imagem idealizada da velhice ou como ela deveria ser. Uma vez que sua experiência de envelhecimento acabou tomando outra direção e seus ideais de velhice não se concretizaram. Estela se queixa que hoje, aos 95 anos, mesmo morando com a filha e o genro tem uma vida completamente solitária, excluída das conversas, dos passeios e até mesmo dos acontecimentos que envolvem a família. Além disso, ela enxerga muito pouco e caminha com dificuldade, o que compromete sua autonomia fazendo com que permaneça “presa” em casa. Toda essa situação leva Estela a questionar sua permanência nesse mundo: “tanta gente nova morre, e os velho ficam, sofrendo... Por que sofrer se trabalhou tanto?” (Estela, 95 anos). Nas entrelinhas de sua fala é possível perceber

que a partir do momento em que parou de trabalhar, por causa da pouca visão e da falta de mobilidade trazidas pela velhice, a vida mudou. Estela perdeu seu lugar no mundo e foi jogada à margem dele.

Sebastião cresceu na roça, mas buscou na cidade melhores condições de emprego e de vida. Trabalhou como pedreiro e mestre de obras numa construtora e depois de aposentado, por conta própria. Só parou mesmo de trabalhar fora depois que descobriu um enfisema pulmonar. “O médico proibiu eu até de cortar grama, por causa de fumaça e pó. Porque eu tenho problema de enfisema pulmonar” (Sebastião, 83 anos). Mas apesar das recomendações médicas, Sebastião afirma, quase em tom de confissão, que em casa ainda continua trabalhando:

Pois eu, pra falar a verdade, ando pra lá, ando pra cá, arranco um mato, essas coisas... Viro terra, carpo, corto a grama, trato os passarinhos. Porque parar de vez, não consegue parar, jamais! Trabalhar desde criança até agora... e não poder mais? (Sebastião, 83 anos).

Podemos pensar que é muito difícil para Sebastião parar de trabalhar, pois o trabalho tem o papel fundamental de inseri-lo no mundo e de transformá-lo em sujeito – homem, pai de família, mestre de obras. Assim também com as tarefas do dia-a-dia e as atividades de lazer, que apoiam a necessidade do indivíduo em manter seu corpo na história: “sabe o que me deixa alegre? Alegria... se eu tiver lidando com terra, música e pescaria. Eu esqueço de comer!” (Sebastião, 83 anos). Como Sebastião poderia deixar de trabalhar se desde criança foi isso que fez, se é esta a condição que o faz sentir-se socialmente integrado?

Diante desse significado do trabalho apresentado pelos velhos entrevistados é possível afirmar que a continuidade do trabalho na velhice representa a luta para provar à sociedade seu lugar e marcar sua presença. É pelo trabalho que o velho prova aos outros e a si mesmo que o avanço da idade não retirou seu lugar no mundo, que continua vivo e atuante. Seu Ezequiel afirma “O médico mesmo me falou: você tem acido úrico ou reumatismo. Mas eu, graças a Deus, vivo bem, porque de manhã cedo eu trabalho” (Ezequiel, 83 anos). Esse trecho

demonstra que a continuidade do trabalho foi a forma que Ezequiel encontrou de preservar sua identidade. O trabalho aqui é condição objetiva para que ele viva e reconstrua diariamente sua subjetividade. Mas qual será o destino de Ezequiel e Sebastião se eles não puderem mais trabalhar? Será a mesma marginalização a que se refere Estela?

As falas de Ezequiel, Estela e Sebastião mostraram que o trabalho está ligado a virtude, a força e a luta. Mais que o sustento da família, ele garante social e subjetivamente a manutenção da identidade do sujeito e não só do trabalhador. Sendo assim, sua ruptura instaura nos entrevistados o sentimento de que perderam a importância e a legitimidade de habitar esse mundo.

#### **4.1.2 Os significados da aposentadoria**

A aposentadoria é um tema muito presente na literatura sobre envelhecimento. É o caso dos trabalhos de Bosi (1994), Simões (1998), Peixoto (1998) Stucchi (1998), Debert (1999) e Delgado (2010), desenvolvidos principalmente com trabalhadores urbanos. A aposentadoria, assim como a velhice, foi olhada por diversos ângulos e distintos também podem ser pensados os significados desse acontecimento para o trabalhador.

Segundo Bosi (1994), mais que perder o papel de trabalhador, o aposentado fica destituído de sua própria humanidade. Nessa perspectiva desenvolvida na década de 1970, a aposentadoria aparece como o evento que pode destituir o velho de seu papel social – pois o trabalhador passa a ser velho. No estudo em que reconstitui as memórias de velhos trabalhadores urbanos, na cidade de São Paulo, Bosi critica o lugar reservado aos velhos nas sociedades capitalistas:

Sobre a inadaptação dos velhos, conviria meditar que nossas faculdades, para continuarem vivas, dependem de nossa atenção à vida, do nosso interesse pelas coisas, enfim, depende de um projeto. De que projeto o velho participa agora? [...] se o trabalhador aposentado se desespera com a falta de sentido da vida presente, é porque em todo o tempo o sentido de sua vida lhe foi roubado (BOSI, 1994: 80).

Segundo ela, a responsabilidade pela maneira como a velhice é tratada nas sociedades contemporâneas, ou seja, como problema, é da estrutura imposta pelo capitalismo que não oferece condições para que os indivíduos se estabeleçam como homens. E qual seria a solução para que a identidade não fosse roubada na velhice? Para Bosi “a resposta é radical...: seria preciso que ele sempre tivesse sido tratado como um homem” (BOSI, 1994: 81). Por que a sociedade capitalista não nega lugar somente aos velhos, mas aos trabalhadores de qualquer idade.

Sob esse olhar, a aposentadoria demarca a passagem da *maturidade* para a *velhice*, num movimento que retira os indivíduos do espaço público levando-os de volta ao mundo privado da casa. Peixoto (1998) atenta para o fato de que

ao se apoiar na idade biológica, ou no tempo de serviço, a aposentadoria libera do trabalho indivíduos ainda produtivos e lhes atribui o estatuto de inativos. Se considerarmos que a ideologia do trabalho e a apologia da produtividade são bastante enfatizadas nas sociedades industriais, a aposentadoria, representa, para alguns, a deterioração da pessoa” (PEIXOTO in BARROS, 1998: 74).

Entretanto, os mesmos autores que atentam para o papel mais negativo da aposentadoria, lembram que ela pode ter outros significados, bem mais positivos. Como no caso dos aposentados mais jovens onde “a expressão ‘não ter nada pra fazer’ significa principalmente o tempo liberado à cristalização dos velhos sonhos, à realização de um novo projeto de vida” (PEIXOTO in BARROS, 1998: 74). Nesse caso, a aposentadoria traz a possibilidade dos indivíduos agora livres da obrigação do trabalho instaurarem novas práticas cotidianas e buscarem a realização dos projetos que brotam dessa etapa da vida. Esse movimento apresenta a reconstituição do papel social do velho ou até mesmo a inauguração de um novo papel social, ligada às formas de sociabilidade proporcionadas pela velhice. Além dessas possibilidades, afirma Delgado (2010: 201), “com a aposentadoria, o corpo é concretamente liberado da rotina produtiva, tendo redimensionadas suas possibilidades de

atuar, de produzir suas condições para agir no tempo”. Para Delgado, a aposentadoria inaugura uma reflexão sobre a velhice, sobre o sentimento do corpo velho e principalmente sobre os lugares que a velhice destina à vida. Uma reflexão que preserva a imagem do trabalhador.

Essa visão mais otimista em relação à aposentadoria também foi encontrada nos estudos que tratam do sentido do trabalho e da aposentadoria no mundo rural nas pesquisas de Sugamoto (2003) e de Heck & Langdon (2002). Segundo Sugamoto, que trabalhou com agricultores familiares de Colombo-PR, a

aposentadoria não significa o afastamento do mundo do trabalho e não é sinônimo de velhice, mas de direito e possibilidade de melhorar o orçamento doméstico (SUGAMOSTO, 2003: 100).

Na agricultura familiar, aposentar-se geralmente não significa parar de trabalhar mas a possibilidade de aumentar a renda da família. A diminuição do trabalho ou o afastamento total dele, entendidos nesse contexto como situações que demarcam o envelhecimento, só acontece quando os trabalhadores passam por uma experiência de adoecimento.

Situação semelhante foi encontrada em nossa pesquisa sobre as experiências de velhice, realizada com os idosos de Mafra-SC, tanto para trabalhadores urbanos como trabalhadores rurais. No conjunto dessas narrativas, o aposentado como inativo e decadente não foi uma imagem presente. A maior parte das experiências, sobretudo a das mulheres, sugere um sentido bem mais positivo sobre a aposentadoria.

Do universo de doze entrevistados, apenas Dolores não é aposentada. Mesmo tendo trabalhado muitos anos na roça, ela não teve como comprovar ao INSS esse vínculo porque não tinha terreno em seu nome. Dentre os que recebem o benefício, quatro aposentaram-se pela agricultura: Ana, Estela, Carmem e Ezequiel. Maristela e Vitória aposentaram-se como professoras, Sebastião como pedreiro e Lourdes como artesã. Joaquim e Olívia, mesmo tendo direito ao benefício pela agricultura, preferiram contribuir com a previdência como

trabalhadores autônomos, pois “não confiavam” na aposentadoria rural. Euclides, que trabalhou na indústria e no comércio, foi aposentado por invalidez, depois de duas fraturas na perna. Em relação aos valores das aposentadorias, eles variam entre um e pouco mais de dois salários mínimos.

As experiências de aposentadoria registram desde o descontentamento em relação ao baixo valor do benefício como também a sua relevância na melhora da qualidade de vida do trabalhador. Joaquim conta que

Eu contribuía sobre um salário, daí eu queria fazer um alvará, como de aluguel, que eu comprei uma caminhonete. Fui no INPS<sup>25</sup>, perguntei se eu podia contribuir agora pra dois salários. Daí ela disse que tinha que contribuir agora mais um ano, pra depois subir. Daí eu disse pra ela: Então veja aí no computador quantos anos eu tenho de contribuição. Aí deu 34 anos, 9 meses e 11 dias de contribuição, se quer se aposentar já, é um salário. E foi o que eu fiz (Joaquim, 74 anos).

Ele sabe exatamente os anos, meses e dias que contribuiu com a previdência social. Diz ainda que o governo não agiu certo, como por exemplo, na aposentadoria da esposa, que contribuía com dois e depois três salários e hoje recebe apenas um salário mínimo.

Então o salário dela (da esposa) vai quase todo, quatrocentos reais, pra comprar remédio. O meu vai uns cento e cinquenta, cento e sessenta. Então com mil e poucos reais não dá nada, pagar água, luz, telefone, e tudo... Então nos temos umas outras reservas (Joaquim, 74 anos).

Joaquim reclama que só com o salário da aposentadoria não dá para viver, pois grande parte é destinada aos remédios – usa dois medicamentos para a pressão e outro para a tireoide – e que se não fossem os bens que conseguiu adquirir durante a vida, estaria passando necessidade.

Para Ezequiel (agricultor), a reclamação não é em relação ao valor da aposentadoria, mas o tempo que levou pra conquistá-la:

Meus filho aqui tão aposentado mais novo do que eu! Do que ela também! Aquele tempo lá, tinha que ter 65 ano de idade, e pagava, ainda pagava sindicato. Agora, o meu rapaz (filho) aposentou-se com 45 ano. Mas ele veio novo, e já começou a trabalhar. Por isso que nos viemo pra cidade! (Ezequiel, 83 anos).

---

<sup>25</sup> Instituto Nacional de Previdência Social (INPS) que hoje é o Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS).

Esse trecho de sua fala demonstra que a aposentadoria significa a conquista de um direito e, influenciado pelas reivindicações do Sindicato dos Trabalhadores Rurais, questiona a idade mínima que era necessária para a conquista do benefício – 65 anos para os homens<sup>26</sup>. Ao longo de toda sua narrativa, a aposentadoria também aparece como elemento que arremata a construção da sua identidade como trabalhador, representando o reconhecimento da sua pertença ao trabalho na lavoura.

Ao comparar a idade de aposentadoria dos filhos com a sua Ezequiel demarca as diferenças de oportunidade que existem entre a cidade e o campo, o que explica sua decisão de deixar a roça para viver na cidade. Ele queria dar uma vida melhor aos filhos. Mas a mudança só aconteceu depois da aposentadoria da esposa. Maristela era professora na comunidade rural em que moravam e depois de aposentada mudou com os filhos para a cidade: “Me aposentei e daí vim embora pra cá. Eu me aposentei com 31 anos de serviço. Eu tava cansada já, dando graça de terminar logo” (Maristela, 77 anos). Esse trecho da sua narrativa é muito interessante porque apresenta logo duas questões: a primeira é o sentido da aposentadoria como tempo de descanso, como recompensa pelo trabalho acabado. A segunda é que a aposentadoria representa a possibilidade de realizar um novo projeto, que no caso de Maristela é a mudança da família para a cidade. Nesse sentido, a aposentadoria significou o marco de uma vida melhor, a condição para recomeçar. Para ela, aposentadoria inaugura a possibilidade de “parar de fazer para os outros, e passar a fazer para si” (Maristela, 77 anos). Essa é a grande diferença que Maristela localiza na sua vida depois da aposentadoria.

Ana, que é agricultora aposentada, também aponta o lugar central que a aposentadoria toma em sua vida:

A gente melhorou depois que começou a receber, se não fosse isso, o que que era da vida da gente? Eu tive a pensão primeiro, depois eu me aposentei. A gente poder comprar o que queria.

---

<sup>26</sup> Somente após a constituição de 1988, as mulheres passaram a ter direito ao benefício da aposentadoria rural. A idade mínima para o recebimento do benefício foi firmada em 60 anos para os homens e 55 anos para as mulheres. No caso da aposentadoria por idade dos trabalhadores urbanos, os homens precisam completar 65 anos e 15 de contribuição, já as mulheres precisam completar 60 anos e também apresentar contribuição de 15 anos.

Depois que eu me aposentei que eu podia comprar as coisas. Que antes, o que que a gente tinha? A gente não tinha nada! Daí depois que me aposentei que comecei a comprar mais as coisa pra mim. Deus o livre se não tivesse recebendo esse dinheiro, o que que era da vida da gente...! Deus o livre! Não é muito que recebe, mas quanto ajuda, quanto é bom! Imagine só se eu fosse viúva, ter um terreninho pra plantar, e não recebesse nada, o que valia? Plantar aos pouquinho não dá nada. Esses dias eu tava falando: Deus o livre se a gente não recebesse, o que que era da vida da gente! (Ana, 78 anos).

Ela demonstra que o significado do benefício previdenciário da aposentadoria rural é diretamente responsável pelos bens que consome e a qualidade de vida que conquistou atualmente. A aposentadoria está incorporada a sua condição de velha e, poderíamos dizer, reafirma na velhice sua história de trabalho como agricultora.

É Ana quem decide como o dinheiro da aposentadoria vai ser gasto: “depois que me aposentei que comecei a comprar mais as coisa pra mim” (Ana, 78 anos). Isso demonstra que além da melhoria da qualidade de vida gerada pela aquisição de bens materiais, como vestuário, eletrodomésticos e alimentação, a aposentadoria representa uma certa independência em relação aos filhos porque Ana tem seu próprio dinheiro e é ela que o administra. Esse significado particular que a aposentadoria rural assume na vida das mulheres, foi apontado no estudo de Heck e Langdon (2002) realizado com agricultores no interior do Rio Grande do Sul:

As mulheres, na atualidade, superam as relações com o espaço doméstico, de parentesco. Observamos que estão engajadas em grupos de discussão nos quais podem compartilhar informações, discutir problemas. Lentamente, despertam para uma auto-afirmação, descobrindo nesta a importância de se sentirem sujeitos com iniciativas e poder de decisão (HECK & LANGDON, 2002: 142).

A velhice, no caso dessas mulheres, significa a possibilidade de extravasar do âmbito doméstico e participar também do espaço social. A pesquisa mostra que esse movimento acontece devido às mudanças sociais ocorridas com o direito ao recebimento da aposentadoria rural e a participação em grupos de idosos.

Outro sentido apresentado pelos nossos entrevistados é de que a velhice passa a ser encarada como uma etapa da vida em que a pessoa tem direito ao descanso. Ana afirma que



só trabalha o necessário: “O meu serviço é lavar louça, lidar aqui dentro de casa, mas a gente faz porque é preciso. Eu gosto mesmo é de passear, passear eu gosto” (Ana, 78 anos). Essa questão aparece de forma mais intensa na narrativa de Estela, outra agricultora aposentada. Ela, que trabalhou muito durante a vida “muito mais de quarenta ano em serviço pesado, na roça” (Estela, 95 anos), trabalhar significa “preparar o terreno” para alcançar uma boa velhice. Não há mais aquela obrigação de trabalhar como quando se é jovem, pois é direito que na velhice se possa descansar.

Essa noção que os entrevistados apresentaram sobre a aposentadoria como a conquista de um direito e como ponto positivo da velhice, deve-se em primeiro lugar ao fato de que a aposentadoria não significou uma ruptura abrupta com o mundo do trabalho. O trabalho não acaba com a aposentadoria, porque os aposentados encontram outras maneiras de utilizar seu tempo e de se sentirem úteis. Além disso, aposentar-se é o reconhecimento de uma condição social e de uma história ligada ao trabalho, que não seja somente o trabalho doméstico. Podemos nos indagar em que medida este reconhecimento não é para as mulheres um motivo de orgulho? E para os homens, como mostra Ezequiel, o reconhecimento social do pertencimento ao mundo do labor?

No caso da aposentaria rural, o benefício previdenciário no valor de um salário mínimo por mês representa uma significativa melhora na renda da família, que na maioria dos casos está acostumada a ter dinheiro apenas na época da safra. O agricultor, que recebia uma ou duas vezes por ano, através do benefício previdenciário da aposentadoria rural passa a contar com uma renda mensal facilitando a administração da renda. No caso das mulheres, o sentido do benefício previdenciário rural é ainda mais positivo, inclusive atuando como protagonista na identidade que elas constroem na velhice.

No contexto em que vivem os nossos entrevistados, a aposentadoria não significa necessariamente a ruptura com o trabalho. Já no primeiro capítulo, as narrativas apontaram

para o fato de que o rompimento com o trabalho só acontece quando o idoso não tem mais condições físicas de realizar as tarefas a que estava acostumado, situação derivada da aparição ou agravamento de um problema de saúde e não da aposentadoria. Lourdes, aposentada como trabalhadora autônoma, conta que hoje em dia não pode mais trabalhar como antes por causa das dores que sente na coluna

E eu gosto de trabalhar, mas não posso forçar a coluna [...] Queria poder fazer as coisas. Só que agora olho, mas não posso virar a terra, não posso plantar flor, eu gosto muito de flor. Eu, ano inteiro, sempre alguma flor no meu quintal tinha, mas agora tá tudo virado em mato. Parei por causa da coluna, por causa desse problema na coluna que eu não pude mais lidar na terra. (Lourdes, 78 anos).

Fica claro que foram as fortes dores na coluna que marcaram o fim da rotina de trabalho de uma vida inteira e não a aposentadoria, conquistada bem antes desse episódio.

Ezequiel, que depois de aposentado trabalhou ainda num sindicato, conta que: “quis sair (do sindicato) porque eu tenho uns problema, assim, dor nas juntas, dor no pé, e outra porque eu tinha pressão alta” (Ezequiel, 83 anos). Também nesse caso, foi o mal-estar provocado pelas doenças que fizeram Ezequiel parar de trabalhar.

Professora aposentada aos 50 anos, Vitória fala sobre esse evento:

[E pra senhora, como foi se aposentar?]

É que eu continuei dando catequese, então tava sempre reunida com aluno, eu sempre na igreja eu tava, e tinha os alunos também que me queriam bem. Então não fiquei totalmente afastada. Eu fiquei afastada depois que eu tive problema de coração. Daí até a catequese eu abandonei. Pedi pros meus amigos lá que eles me ajudassem, que aprendessem, porque um dia eu fico doente... E dito e feito, depois que me deu problema de coração eu não pude assumir mais nada. Eu marcava uma reunião, hoje eu deitava boa, amanhã amanhecia no hospital. Eu tinha arritmia muito forte, eu suava, suava, suava... Quantas vezes o L. (filho) me trouxe (pra cidade). Tinha que chamar o doutor I., vinha ele e me internava, ficava 5 dias. E assim era seguido, daí eu parei de... não assumi mais nada. Desde aí e até hoje eu faço tratamento. Ontem eu fiz eletro do coração, hoje eu fiz eco (Vitória, 79 anos).

A partir do que foi narrado por Vitória, é possível perceber o significado que a doença adquire na sua biografia que é o rompimento com o mundo do trabalho e a descontinuidade das práticas do cotidiano, muito mais que a aposentadoria.

Diante dos casos apresentados em que os velhos tiveram que parar de trabalhar, a doença apareceu como causa dessa condição. É o adoecimento que produz a ruptura não só com o trabalho, mas com a maioria das atividades rotineiras a que o velho está acostumado. Além disso, a doença representa, não só simbolicamente, uma aproximação com a morte. Essas mudanças instauram um novo cenário na vida dos sujeitos, que os obriga a refletir e engendrar maneiras originais de lidar com a situação.

## 4.2 CORPOREIDADE E DOENÇA

*No fundamento de qualquer prática social, como mediador privilegiado e pivô da presença humana, o corpo está no cruzamento de todas as instâncias da cultura, o ponto de atribuição por excelência do campo simbólico (David Le Breton, 1992).*

O trato dado pelos velhos a questão do trabalho e da aposentadoria apresenta uma valorização do corpo como instrumento de trabalho. O corpo serve ao trabalho. E nessa medida, ele é interrompido no momento em que esse instrumento falha, ou seja, quando o corpo adocece. Mas como podemos pensar a corporeidade na velhice? Para Le Breton (2010), a antropologia e a sociologia devem entender o corpo enquanto estrutura simbólica, e assim compreender a variedade da corporeidade nos diferentes contextos socioculturais:

O corpo não existe em estado natural, sempre está compreendido na trama social de sentidos, mesmo em suas manifestações aparentes de insurreição, quando provisoriamente uma ruptura se instala na transparência da relação física com o mundo do ator (dor, doença, comportamento não habitual, etc.) (LE BRETON, 2010: 32).

O corpo é uma construção social e se torna um elemento essencial para a compreensão do contexto em que está inserido, “formando um observatório privilegiado dos imaginários sociais das práticas que suscita” (LE BRETON, 2010: 35). O *corpo* aparece aqui como elemento que evidencia a relação entre uma estrutura fisiológica e o campo simbólico, ou

seja, entre o homem e o mundo. A questão norteadora desta discussão é o papel do corpo na construção da *experiência* de envelhecimento. Segundo Rabelo, Alves & Souza (1999), a ideia de experiência enquanto modo de estar no mundo remete diretamente ao corpo, como fundamento da inserção dos indivíduos no mundo. É o corpo que fornece a perspectiva pela qual nos colocamos no espaço e manipulamos os objetos. É por ter ou ser um corpo que estamos situados, que somos seres em situação. E não é possível destituir o corpo da pessoa. Pois antes de constituir um objeto, “o corpo é dimensão de nosso próprio ser”. A subjetividade da pessoa não se refere a uma consciência que paira sobre o mundo e o avalia à distância: “é sempre uma consciência-corpo ou corpo-consciência, o que equivale também a considerar o corpo como ele mesmo, perpassando por uma dimensão subjetiva, de sentido” (RABELO, ALVES & SOUZA, 1999: 12).

Assim o corpo é o *locus* em que se inscrevem e se mostram as várias dimensões da vida: as experiências passadas, os projetos e esforços para intervir na realidade. Tais dimensões não se superpõem e nem se perdem na história, pois integram-se num esquema corporal que expressa uma modalidade particular de ser no mundo.

Além disso, o corpo é também o movimento de realização do projeto:

Não só somos seres em situação, como também somos seres continuamente voltados para transcender a situação, orientados para o futuro. Ser um corpo é de fato, não apenas ter uma situação, mas estar sempre a ultrapassá-la rumo a novos estados ou modos de ser, pois o corpo vivido é corpo em ação antes que corpo contemplado. É essa dialética entre nosso enraizamento original no mundo da sociedade e da cultura e nosso engajamento com o futuro, característico da ação, que faz da ambiguidade a marca definidora da nossa existência (RABELO, ALVES & SOUZA, 1999: 13).

Neste mesmo sentido, encontramos a discussão de Langdon (1996), que realiza um mapeamento do conceito de doença – e a relação com o corpo –, mostrando as mudanças históricas desse conceito nos estudos antropológicos. Ela apresenta como exemplo desse pressuposto a questão da dor, sendo que membros das mais variadas culturas experimentam e expressam suas dores diferentemente. Langdon enfatiza que não quer dizer simplesmente que

a dor se manifesta de forma diversa dependendo da cultura, e sim que a relação corpo/cultura vai além da questão do sofrimento físico.

O que o corpo sente não é separado do significado da sensação, isto é, a experiência corporal só pode ser entendida como uma realidade subjetiva onde o corpo, a percepção dele, e os significados se unem numa experiência única que vai além dos limites do corpo em si (LANGDON, 1996: 17).

O corpo serve para o sujeito como uma matriz simbólica que organiza tanto sua experiência corporal como o mundo social, natural e cosmológico. Assim, podemos pensar o sentimento do corpo como elemento essencial da construção social da velhice, pois é através do corpo que o velho interage no mundo. Cria relações e marca a sua presença. Segundo Le Breton (2010: 07), “as ações que tecem a trama da vida quotidiana, das mais fúteis ou das menos concretas até aquelas que ocorrem na cena pública, envolvem a mediação da corporeidade”, de modo que o corpo é o mediador da interação social. É através do corpo que a relação do sujeito com o mundo é construída. Para Le Breton, o corpo é produtor de sentido, e por isso queremos entender quais sentidos ele produz a propósito da experiência de envelhecimento.

O corpo que envelhece é um corpo que passa por transformações e esse corpo passa a ser o anunciador da condição de velhice dos sujeitos tanto para os outros, como para eles próprios. Por isso, as transformações corporais aparecem constantemente no discurso dos velhos pesquisados sobre o envelhecimento. Vejamos como o sentimento do corpo aparece nas suas falas.

A maioria dos entrevistados relatou que os primeiros sinais da velhice foram sentidos no corpo. O problema é que a sociedade contemporânea criou modelos sociais de corpo que estão voltados principalmente para a juventude ou para o início da maturidade. E nessa medida, as transformações corporais experimentadas com o envelhecimento como a flacidez da pele e o branqueamento dos cabelos, acabam sendo atrelados a uma imagem negativa sobretudo para e nas mulheres, ou seja, costuma-se considerar o envelhecimento do corpo

como sinônimo de feiura. A beleza, por oposição, é um atributo do corpo jovem de modo que olhar o velho do ponto de vista estético é uma experiência desagradável. O velho aparece como sinônimo de desagregação e decadência corporal. Perda de cabelos, flacidez muscular e rugas seriam indicadores dessa decadência.

A narrativa de Ana, revela uma experiência de velhice essencialmente marcada pela mudança corporal, traduzida pela perda gradual da beleza do corpo que envelhece, como se não houvesse a possibilidade de ser velho e ao mesmo tempo bonito. “Ah! a gente já fica com o corpo feio, barrigudo, e fica feio né. Porque a gente fica muito barrigudo... Aqui (os seios) já não tem nada, já ta tudo acabado!” (Ana, 78 anos).

Igualmente para Olívia a perda da beleza está demarcada e é expressa na comparação que faz entre o corpo que tem hoje e o que possuía antes de envelhecer, o qual considerava bem mais bonito e atraente:

Olívia: É que agora eu não me gosto mais, porque eu to muito magra (risos). Então antes eu tinha mais corpo, mas hoje eu to muito magra.

Joaquim: Mas ela ainda não aceita que ela ta velha, ou desgastada e ela ainda quer andar bonita e bem arrumada.

Olívia: Ah isso sim. Eu gosto de arrumar o cabelo... que já ta na hora de cortar um pouco.

Esse trecho da entrevista com o casal Joaquim e Olívia é muito significativo para pensarmos a questão estética em relação à velhice, pois demonstra duas posições destoantes sobre a beleza na velhice: Olívia, mesmo que não esteja contente com seu corpo, sente-se bonita quanto está bem vestida e de cabelos arrumados. Já o marido coloca a velhice como sinônimo de feiura, período da vida em que a beleza estaria “desgastada” só restando ao velho aceitar essa situação.

Já Estela, que é quase uma geração<sup>27</sup> mais velha que Ana e Olívia, quanto remete ao corpo a beleza fica em segundo plano, enfatizando o papel biológico da mulher na reprodução. Ela conta que não chegou a pensar, e “nem poderia”, em se casar novamente

---

<sup>27</sup> Segundo Mannheim (1982), o espaço de tempo entre uma geração e outra é de trinta anos.

depois que enviuvou, porque já estava na menopausa: “Ah não, eu não pensava em casar de novo. Que a gente não acha um (marido) como o que tinha... e nem pensava de casar. A mulher que tem menstruação tem até 55 ou 56 anos e eu bem tava naquilo”. (Estela, 95 anos).

Esses dois lugares reservados ao corpo feminino, apesar de distintos demonstram a complexidade que é a experiência de velhice especialmente para as mulheres, pois ao envelhecer, é como se a velha perdesse a sua feminilidade, seu corpo não se traduz mais em objeto de desejo e nem na possibilidade de reprodução que, para as mulheres mais velhas, constitui sua função essencial.

Já para Maristela, a transformação corporal na velhice se verbaliza, não de um ponto de vista estético ou reprodutivo, mas através da diminuição da força, da agilidade e da capacidade de trabalhar: “Conforme vai aumentando a idade vai baixando mais a força. Que a pessoa vai ficando fraco, daí não consegue trabalhar mais” (Maristela, 77anos). Mas essa visão não é exclusiva de Maristela, no conjunto das narrativas, houve uma valorização do corpo como instrumento de trabalho. E diante dessa concepção, a transformação corporal está ligada à perda da capacidade que o corpo tem de agir em função da realização do trabalho.

Muitos dos entrevistados quando relatam suas experiências de envelhecimento pontuam também a falta de sintonia entre os estímulos cerebrais e resposta corporal. Essa característica também esteve presente na fala dos velhos pesquisados por D’Aquino (2004), traduzida por ela como um *descompasso*:

Argentina e Celso debatem-se com o corpo. Ela preocupada com a dependência que lhe corrói a identidade; ele, com o silêncio que a morte enfim impõe ao seu trânsito. Seus corpos esgotam-se, gastos. As cabeças temerosas com a lucidez – um descompasso! (D’AQUINO, 2004: 175).

A percepção desse descompasso entre corpo e mente presente nas narrativas tem uma função significativa na construção das imagens sobre a velhice, sobretudo, na posição do sujeito em aceitar ou negar seu próprio envelhecimento. Notemos a forma que ele aparece em nossa pesquisa:

Para Ezequiel, agricultor aposentado, “o novo tem que fazer enquanto tá novo, porque quando chega numa certa idade, ele *quer* fazer, mas não *pode* (Ezequiel, 83 anos). Essa fala representa a visão de Ezequiel sobre a velhice, manifestando que ela se apresenta primeiro no corpo, pois o velho planeja, pensa sobre o que *quer* fazer, mas não faz porque o corpo não consegue mais corresponder a esse desejo. Assim, na fala de Ezequiel há um descompasso entre desejo e ação.

Já Joaquim apresenta uma visão inversa da falta de correspondência entre mente e corpo. Falando sobre o tempo que esteve internado por conta de uma endocardite, ele se enaltece dizendo que o corpo falhou, mas a mente não:

Ninguém deu mais nada por mim, e eu também não acreditava que eu ia sobreviver. Só que a minha memória não me falhou. Eu tava construindo casa aqui, eu orientava os pedreiros, por telefone, tudo que tinha que fazer. E eu mal, nem os médicos acreditavam mais em mim (Joaquim, 74 anos).

Com a fala de Joaquim podemos perceber a importância que ele dá à memória – entendida nesse contexto como a capacidade de raciocinar – para definir a sua possibilidade de recuperação, em contraposição a visão que os médicos tinham de seu estado de saúde, embasada fundamentalmente na fisiologia de seu corpo e suas deficiências.

Sebastião apresenta uma imagem semelhante sobre a relação corpo e mente, na comparação entre a juventude e velhice.

Eu, a parte de inteligência, até que eu to muito mais do que era antes. Eu me lembro de tudo, tudo, tudo, quando eu era criança até agora eu me lembro.

[...]

Da ideia eu to bom. O meu problema é essa tireoide, que eu tenho tireoide também, a tireoide de perder peso (Sebastião, 83 anos).

Isso porque, para os idosos, a velhice aparece essencialmente ligada ao movimento do corpo, ou melhor, a falta dele. Um exemplo sobre a relação entre a falta de movimento do corpo e a velhice aparece na fala de Euclides. Para ele, a perda do controle do corpo aparece como a expressão máxima da velhice e chega a ser considerada a *morte social* do indivíduo.



Por isso ele diz que teme demais perder sua capacidade de movimentar-se, preferindo, nesse caso, a morte. Pois socialmente, não haveria mais possibilidade de vida: “Porque se eu cair de cama, cair numa cadeira de roda... Pra mim muda muito, tenho até medo! Prefiro morrer... mas é só Deus que sabe!” (Euclides, 68 anos). Na visão de Euclides, o corpo como elemento que nos insere no mundo perde esse sentido à medida que não consegue mais movimentar-se.

A partir desses relatos, é possível perceber que a velhice desenha suas primeiras marcas – ou todas elas – no corpo.

No caso de Estela e Lourdes, é como se a velhice se antecipasse, chegasse antes do que deveria, o que acaba por proporcionar a sensação que ela foi imposta nas suas vidas, através dos seus corpos:

Hoje é quase sempre igual. Porque não posso sair nem na I. (vizinha), não arrisco ir por causa das perna e a vista que não enxergo. Ela, acho que, anda reparando e diz porque não vai? Eu disse, mas se você fosse dentro de mim, eu queria ver se você ia! Eu sinto muito que não posso sair (Estela, 95 anos).

A fala de Estela apresenta a dificuldade de locomoção do seu corpo como uma prisão, já que Estela bem que gostaria de caminhar até a casa da vizinha, mas é o seu corpo que não permite. Ao explicar para a vizinha porque não vai passear na sua casa, Estela usa a expressão “mas se você fosse dentro de mim, eu queria ver se você ia!”. O que ela quis dizer é que compreender a velhice só é possível a partir do momento em que o sujeito experimenta esse processo no próprio corpo, que a velhice é sobretudo uma experiência corporal.

Mas a imagem mais clara do descompasso entre corpo e mente e a sensação de uma velhice imposta, está no relato concedido por Lourdes: “Graças a Deus eu ainda tenho boa cabeça. Quando eu falo por telefone ninguém acha que eu sou velha” (Lourdes, 78 anos). Pois para ela, é o seu corpo que denuncia a idade, e no telefone, a coerência das suas ideias faz com que a velhice passe despercebida para quem está do outro lado da linha.

É como se Estela e Lourdes estivessem sendo obrigadas a usar uma “máscara do envelhecimento”, mesmo que não estivessem vivenciando a velhice. Esse termo foi utilizado

por Brito da Motta, no artigo *Envelhecimento e Sentimento do Corpo* para explicar “uma situação e um sentimento, muito generalizados, de se ter uma espécie de máscara imposta ao corpo que esconderia a identidade mais profunda da pessoa, a qual continuaria sendo essencialmente a mesma da juventude” (BRITTO DA MOTTA in MINAYO & COIMBRA JR, 2002: 42). Britto da Motta coloca ainda a dificuldade criada por esse processo na construção da identidade de velho. Já que a velhice – na maioria das vezes ligada à decadência, caduquice, dependência ou doença – passa a ser negada pelos velhos, pois afinal de contas, ela não condiz com a maneira que eles experimentam suas vidas aos 70, 80 ou 90 anos, afasta-os da possibilidade de se identificarem com a velhice.

E como podemos compreender esse descompasso entre corpo e mente verbalizado por nossos entrevistados? Haveria neles o sentimento do corpo estar separado da pessoa? Segundo Lebreton (2010), em relação a compreensão do corpo, existe uma diferença de sentido nas sociedades tradicionais em relação à sociedade contemporânea. As primeiras “identificam o homem, e ao mesmo tempo, a sua carne. Ela o engloba igualmente numa totalidade na qual o invisível se mistura ao visível da natureza, e assim não concebem o corpo como um anexo” (LE BRETON, 2010: 26). Ou seja, nas sociedades tradicionais não há separação entre corpo e sujeito, entre objetivo e subjetivo. Já a modernidade, tem levado os homens a crer que o corpo está separado da pessoa, e nesse sentido ele seria “um arcaísmo, a relíquia indigna de uma condição humana que entra na era da pós-humanidade” (LE BRETON, 2010: 89). Mas seria a separação entre corpo e pessoa a explicação para o descompasso entre corpo e mente apresentado pelos velhos pesquisados?

As reflexões elaboradas por Le Breton demonstraram que o corpo não pode ser separado da pessoa, sendo essa uma falsa ideia criada pela modernidade. Pois os indivíduos constroem socialmente seus corpos e assim igualmente na experiência do envelhecimento: “o homem não é o produto do corpo, produz ele mesmo as qualidades do corpo na interação com

os outros e na imersão no campo simbólico”. Isso quer dizer, que mesmo diante da velhice corporal, há um processo de negociação com o imaginário social sobre o que é um corpo velho. E diante disso, é possível dizer que apesar de parecer que os velhos pesquisados apresentam uma separação entre corpo e mente, é justamente a compreensão total que eles têm de pessoa – um corpo que não se descola da mente – que torna as debilidades físicas insuficientes para definir se alguém é ou não é velho.

#### **4.2.1 O lugar da doença na percepção dos velhos**

Experiência do corpo na velhice pode também ser pensada do ponto de vista do estigma social que ela gera. Segundo Goffman (1980),

podem-se mencionar três tipos de estigma nitidamente diferentes. Em primeiro lugar, há as abominações do corpo – nas várias deformidades físicas. Em segundo, as culpas de caráter individual, percebidas como vontade fraca, paixões tirânicas ou não naturais, crenças falsas e rígidas, desonestidade, sendo essas inferidas a partir de relatos conhecidos de, por exemplo, distúrbio mental, prisão, vício, alcoolismo, homossexualismo, desemprego, tentativas de suicídio e comportamento político radical. Finalmente, há os estigmas tribais de raça, nação e religião, que podem ser transmitidos através de linhagem e contaminar por igual todos os membros de uma família. Em todos esses exemplos de estigma, entretanto, [...] encontram-se as mesmas características sociológicas: um indivíduo que poderia ter sido facilmente recebido na relação social cotidiana possui um traço que pode-se impor a atenção e afastar aqueles que ele encontra, destruindo a possibilidade de atenção para outros atributos seus (GOFFMAN, 1980 : 07).

Influenciado pela discussão de Goffman (1983) sobre a representação dos atores na interação face a face, Le Breton (2010) discute como o estigma isola uma parcela dos atores da interação social, afirmando que existe uma etiqueta social que permeia a interação. Essa etiqueta determina que o corpo deve passar despercebido,

o corpo deve ser apagado, diluído na familiaridade dos sinais funcionais. Mas com a simples presença física , ‘deficiente’ físico ou o ‘louco’ perturbam a regularidade fluida da comunicação. Proibindo o próprio corpo, eles suscitam o afastamento bastante revelador da atitude de nossas sociedades para com a corporeidade (LE BRETON, 2010: 50).

No caso da velhice na situação da interação é a presença física do corpo do velho que denuncia a sua idade e mais que isso, a sua condição. De tal modo que o corpo não se apaga,

ele chama a atenção, atrai olhares. Pois o velho não consegue mais participar da interação da maneira exigida para que eles não sejam notados – se movimenta mais vagarosamente e precisa de apoio pra se levantar.

Na interação há uma expectativa do *outro* em relação à forma que o sujeito deve agir. E a condição corporal gerada pela velhice – como o andar mais lento ou a dificuldade de enxergar por exemplo – não permitem que o velho atue conforme o esperado.

A apresentação física de si parece valer socialmente pela apresentação moral. Um sistema implícito de classificação fundamenta uma espécie de código moral das aparências que exclui, na ação, qualquer inocência. Imediatamente faz de qualquer um que possua um hábito, monge incontestável. A ação da aparência coloca o ator sobre o olhar apreciativo do outro e, principalmente, na tabela do preconceito que o fixa de antemão numa categoria social ou moral conforme o aspecto ou o detalhe da vestimenta, conforme também a forma do corpo ou do rosto. Os estereótipos se fixam com predileção sobre as aparências físicas e as transformam naturalmente em estigmas, em marcas fatais de imperfeição moral ou de pertencimento de raça (LE BRETON, 2010: 78).

Ao não alcançar essa discrição exigida na interação, o velho é estigmatizado pela sua representação corporal. Mas é preciso lembrar, que as mudanças corporais que acontecem na velhice não seriam problema, se socialmente, elas não tivessem sido transformadas num estigma.

Le Breton discute também essa exigência de um apagamento do corpo, a partir da interação com um estrangeiro. Ele afirma que no “encontro com um estrangeiro que não participa dos mesmos rituais da sociedade que o acolhe”, o corpo dele “torna-se um incômodo, um peso” (Le Breton, 2010:49). E nesse sentido podemos pensar o velho como um estrangeiro em sua própria terra! O ator que não consegue diluir suas práticas na familiaridade da interação, como é o caso do velho por apresentar a velhice marcada no corpo, acaba por ficar na margem, isolado da interação:

A preocupação com a aparência, a ostentação, o desejo de bem-estar que leva o ator a correr ou a se desgastar, a velar pela alimentação ou a saúde, em nada modifica, no entanto a ocultação do corpo que reina na sociabilidade. A ocultação do corpo continua presente e encontra o melhor ponto de análise no destino dado aos velhos, aos moribundos, aos deficientes ou no medo que todos temos de envelhecer (LE BRETON, 2010: 87).

Diante do estigma construído sobre o envelhecimento, uma das maneiras de pensar a velhice é considerá-la sinônimo de doença. Esse discurso influenciou a concepção de velhice apresentada pelos entrevistados, na qual o sentimento da velhice no corpo se aproxima do sentimento do mal-estar provocado por uma experiência de adoecimento. A doença, desse modo, passa a ser condição para definir a velhice. O descompasso entre mente e corpo do velho e os sinais corporais acarretados pelo processo de envelhecimento acabam fazendo com que a velhice muitas vezes seja compreendida como doença e o *velho* como *doente*:

Ah, velho é aquele que não pode mais caminhar, e tá só deitado. Então isso chama-se velho e velhice. Mas eu acho que enquanto a gente pode caminhar, não tá aleijado, enxerga, escuta, então eu acho que ainda vale a pena viver. Eu me considero ainda não velho, não acabado (Joaquim, 74 anos).

Na visão de Joaquim é a partir do adoecimento que a velhice se inscreve no corpo e na vida do sujeito, enquanto ele se sente bem, não é considerado velho. Nessa medida, não haveria possibilidade da velhice estar desvinculada à ideia de doença.

São também os episódios de doença que compelem Euclides e Dolores a mudarem para o asilo, tomando um lugar central na experiência de envelhecimento desses sujeitos. Pois se não tivessem adoecido, não precisariam ter mudado para o asilo. Nesses casos, foi a doença e não a idade, que trouxe a velhice para as suas vidas.

Fundamentalmente, é preciso reconhecer que a enfermidade é, antes de mais nada, “uma sensação de mal estar, uma expressão direta de aflição”. Se não sentíssemos a sensação de que “algo não está bem”, não saberíamos que estamos doentes. Conforme defendem Alves e Rabelo,

a enfermidade nos remete, em primeiro momento, à nossa corporeidade. Isso não significa dizer que seja necessariamente produto de alterações ou disfunções orgânicas, ou que todo processo ou estado patológico desperte uma experiência de sentir-se mal. O sentir-se mal remete ao corpo como corpo vivido, indissociável da nossa subjetividade (ALVES & RABELO, in RABELO, ALVES & SOUZA, 1999: 172).

No entanto, os autores lembram que a sensação de mal-estar não constitui em si mesma a enfermidade. A enfermidade requer que o mal-estar seja transformado em objeto socialmente aceito de conhecimento e intervenção.

A vivência pré-objetiva da dor, em que ela se confunde com meu corpo e constitui o ponto de vista mesmo segundo o qual eu me situo no mundo, transforma-se, mediante virada reflexiva, em experiência de 'algo objetivo': a enfermidade. Adquire significado -como coisa- na medida em que me volto reflexivamente para ela, destacando-a do meu fluxo de vivências e destacando-me dela. Desta forma, a vivência de estar ou sentir-se mal é organizada em uma totalidade discreta, transforma-se em objeto e representação, ou seja, em enfermidade (ALVES & RABELO, in RABELO, ALVES & SOUZA, 1999: 172).

Quanto à enfermidade, podemos dizer que ela proporciona nos sujeitos uma experiência de adoecimento, que se refere basicamente “à forma pela qual os indivíduos situam-se perante ou assumem a situação de doença conferindo-lhes significados e desenvolvendo modos rotineiros de lidar com a situação” (ALVES & RABELO, in RABELO, ALVES & SOUZA, 1999: 171).

Mas diante dessa concepção de doença apresentada, como podemos pensar o seu papel diante do envelhecimento? As narrativas elaboradas pelos sujeitos desta pesquisa destacam uma relação muito íntima entre a doença e a descontinuidade das práticas cotidianas, principalmente quando se trata do trabalho, ou seja, os sinais da doença só adquirem sentido enquanto indicadores de morbidez na medida em que seu aparecimento acarreta consequências que rompem a continuidade do trabalho e das práticas cotidianas. Nesse sentido, são justamente os sintomas que limitam estes tipos de ação que aparecem no discurso dos entrevistados como forma mais comum de se descrever a doença e de se perceber doente. A rotina de Vitória mudou totalmente quando ela desenvolveu um problema cardíaco:

[A senhora participa de algum grupo, da igreja ou de convivência?]  
Participava. É difícil pra mim porque a L. (filha) tem que me levar. Eu não posso ir sozinha. De clube, eu também desisti quando eu fiquei doente. Eu fazia hidroginástica tudo, tive que desistir.  
[E grupo de terceira idade, a senhora chegou a participar?]  
Cheguei, eu fiquei uns seis anos, só parei quando fiquei doente também (Vitória, 79 anos).

Conforme Alves e Rabelo (1999), uma das tarefas essenciais da antropologia da saúde é compreender como a enfermidade constitui-se em realidade dotada de significado reconhecido e legitimado socialmente e, além disso, compreender os modos pelos quais os indivíduos conseguem expressar, interpretar e comunicar suas experiências de aflição. A questão da significação da experiência reveste-se de especial relevância para a antropologia médica na medida em que diz respeito ao modo como os indivíduos compreendem, organizam, expressam e comunicam suas aflições. Trata-se de entender de que modo experiências subjetivas, firmadas na vivência do sentir-se mal, constituem-se em objeto – a enfermidade – que pode ser explicado e com o qual se pode lidar em contextos sociais específicos. Ou, como certas desordens de base orgânica, identificadas e classificadas pelas ciências biomédicas, incorporam-se à experiência dos sujeitos, conduzindo-os a certos modos de compreender e ajustar-se a situação de doença e agir sobre ela via elaboração e realização de projetos.

Sobre este ponto, trago o estudo de Paula Montero (1985) que discute a ideia de doença como desordem na vida do sujeito, para ela, a doença é entendida a partir do surgimento de uma “situação problema”, representada aqui pela imobilidade da pessoa. Nas palavras da autora

somente com a suspensão da ação, isto é, a instalação de uma situação problema, é que o indivíduo se percebe doente; enquanto for possível “ir levando”, enquanto dores e mal-estares não desorganizam a atividade, a doença não obriga o indivíduo a maiores atenções (MONTERO, 1985: 92).

Pode-se entender aqui que os sinais só são entendidos como doença quando esses sinais acarretam desorganização na vida dos sujeitos, quando eles instauram uma desordem na vida cotidiana. Nos discursos dos velhos entrevistados, os problemas de saúde aparecem como doença quando eles, de uma maneira ou de outra, fragmentam a rotina das práticas cotidianas das pessoas, principalmente as relações de trabalho.

Podemos concluir então que a sensação de estar velho está ligada à interrupção das práticas cotidianas. E nessa medida, ao elaborar maneiras distintas de adiar essa situação, o velho estaria também adiando também o seu ingresso na velhice.

Eu andava muito era de bicicleta, eu vinha de lá onde nos morava. Cinquenta quilometro de bicicleta, e voltava. E daqui eu ia todo dia pra sindicato, eu ia e voltava. Fazendo exercício sempre. Depois que me deu esse negócio da pressão, que eu parei de andar de bicicleta. Mas agora, eu sempre to pegando a enxada, a foice, vou carpir um pouco. Eu tenho assim, uma dor no ombro, uma dor na junta, eu andei fazendo umas consulta com o médico lá do sindicato, ele acusou lá de ácido úrico, um tipo de um reumatismo. Daí eu to fazendo tratamento pra isso. (Ezequiel, 83 anos).

Ezequiel faz questão de explicar que depois que teve que parar de andar de bicicleta substituiu essa atividade por outras como roçar e capinar, pois não aceita ficar parado.

Diante dessa perspectiva que traz uma aproximação entre velhice e doença, podemos dizer que o sujeito passa a sentir-se velho na medida em que não consegue mais desenvolver suas atividades rotineiras. Então se o velho se sente bem de saúde, ele afirma que não é velho: “Eu não me considero velha, alguém pode achar... Mas eu to bem, eu me sinto bem” (Lourdes, 78 anos).

A importância do adoecimento na elaboração da identidade de velho se dá pela marca que essa experiência provoca no corpo e nas mudanças que instauram na vida dos velhos: se é o corpo que nos insere no mundo, no caso dos velhos apresentados acima, é a doença que registra neles a velhice.

#### **4.2.2 Velhice e controle do mal-estar**

Acabamos de ver que a velhice pode estar extremamente ligada à uma experiência de adoecimento, já que o lugar, ou melhor, o *não lugar* reservado à velhice em nossa sociedade, acaba fazendo com que ela seja equiparada à doença. Mas esse não é o único sentido atribuído pelos velhos à relação velhice e doença.



A entrevistada Ana conta que:

Eu, com 8 anos, já fiquei muito doente, me deu esse amarelão, hepatite. Eu fiquei muito doente, meu pai gastou muito dinheiro comigo. Depois, eu sempre, ia nas festa até, mas eu tinha dor de cabeça toda vida, toda vida eu tinha essa dor de cabeça. Daí casei com 18 anos, com 19 anos eu tinha o Valdir já, daí com 21 tive o Almir. Depois fiquei muito doente, não engravidava, daí com bastante remédio e tudo que a R. (parteira e curandeira) fazia, eu consegui ter mais quatro filhos (Ana, 78 anos).

Atualmente toma vários medicamentos, diz que “nunca teve uma saúde muito boa”:

Eu to sempre tomando bastante remédio, por causa do coração, é de nervo, diabete, pressão alta. E eu tenho medo, é que eu vou ter que fazer o cateterismo, me assusta. E eu sinto que meu coração, de repente corre ligeiro. De repente dá uma paradinha, depois dá uma corrida de novo. Mas assim doer, eu não tenho dor nenhuma. Eu tomo nove tipo de remédio, e a I. (filha) que arruma, porque se fosse pra eu arrumar... Nem o nome de todos os remédios eu não sei, é ela que ta cuidando (Ana, 78 anos).

No caso de Ana, a doença foi uma constante em sua vida e, desta maneira, não aparece vinculada ao envelhecimento. A velhice significa a diminuição do ânimo, a dificuldade em movimentar-se rapidamente, mas não a doença.

Para dona Carmem, apesar das várias queixas em relação às doenças das quais trata atualmente, “com a idade a vida melhorou em tudo”, inclusive a sua saúde:

Porque quando eu era nova, eu era muito doente sempre.

[O que a senhora tinha?]

Eu tinha hemorragia, eu quebrei o joelho, quebrei o braço, e aquelas hemorragias sempre. Até que fui operada e eles tiraram tudo (o útero). Daí de lá pra cá melhorou. Só agora tenho uma coisinha ou outra, mas já viu gente de idade que não tem nada! É pressão, eu tenho osteoporose também, tem acido úrico, tem... bico de papagaio. Tudo essas coisas a gente tem, mas a gente cuidando a gente leva. A gente cuidando, vai embora! (Carmem, 73 anos).

A partir desse fragmento da fala de Carmem podemos perceber que a saúde não está necessariamente ligada à ausência de doenças, mas sim à possibilidade de controlar essa situação. As doenças que experimentou na juventude a impediam de desenvolver a sua rotina e não eram facilmente controláveis – como as hemorragias intrauterinas. Os episódios mais significativos na sua memória são àqueles eventos em que o adoecimento esteve ligado a impossibilidade de movimentar-se – como quando torceu o pé e ficou vários meses sem poder andar. Atualmente, as doenças que Carmem desenvolveu são, em certa medida, controláveis

pelo uso de medicamentos. E por isso não a impedem de ter uma vida normal, ou seja, dar conta dos afazeres da casa, cuidar das plantas, jogar bingo ou pegar o ônibus.

A relação de Estela com a doença é muito semelhante à apresentada por Carmem. Ela também conta vários episódios em que esteve muito doente, mas quando fala sobre o seu estado de saúde atual afirma que:

Assim eu no corpo, to boa, não posso dizer que tenho alguma coisa no meu corpo, nos braços também to boa. E assim, não tenho pressão alta, nem baixa, nunca tinha. Meu médico se admirava, que isso é muito difícil, não ter pressão alta ou baixa (Estela, 95 anos).

O que demonstra que há velhice desvinculada da doença.

As falas de Ana, Carmem e Estela, demonstram que os episódios de doença e sofrimento que aconteceram na juventude, são experiências subjetivas e corporais que acabam por desqualificar a velhice como sinônimo de adoecimento. Ainda mais que, as doenças que desenvolveram na velhice como hipertensão e diabetes, podem ser controladas com o uso de medicamentos, causando menor impacto nas suas vidas comparadas às dificuldades vivenciadas na juventude. Isso comprova que a velhice também pode representar a época da vida em que os sujeitos conseguem tomar o controle do seus corpos e, conseqüentemente, o domínio de suas enfermidades, chegando a elegê-la como o período de suas vidas em que sentiram-se mais saudáveis.

## 5. VELHICE PLURAL

As narrativas apresentadas nos capítulos anteriores comprovam que há variadas formas de envelhecer. Mas elas também se agregam num ponto comum: a vida do velho é contada como uma luta. Traço já evidenciado na pesquisa de D'Aquino (2004) "Todas as narrativas contemplam a luta no viver" (D'AQUINO, 2004: 174). Os nossos narradores enfrentaram trabalho pesado da roça, dificuldade na criação dos filhos, as doenças e a busca pela cura, a distância da cidade. Se depararam com a morte, através da perda dos pais, dos irmãos, dos companheiros e também dos filhos, essa última considerada a mais dolorosa, por trazer a inversão da ordem da vida. Os velhos são, portanto, vencedores. Chegaram até a velhice é isso já uma vitória. Construíram uma família, conquistaram suas casas, a aposentadoria, saúde, educação dos filhos e respeito da comunidade em que vivem.

Devido a essa infinidade de arranjos na trajetória biográfica dos velhos pesquisados, a velhice pode ser considerada uma experiência plural. A literatura sobre envelhecimento, com Barros (1998; 2006), Britto da Motta (1998; 2002), Debert (1988; 1998), Peixoto (2000) e Bassit (2002), já havia atentado para esta pluralidade, entendendo a velhice como uma experiência social, marcada pela diversidade das trajetórias individuais.

O conhecimento que os indivíduos constroem sobre a velhice está alicerçado na interação e inserção do sujeito no mundo da vida. A experiência compreendida pela perspectiva fenomenológica é a experiência pré-objetiva, significa dizer que o mundo se apresenta a nós, primeiramente, como esfera de ação ou prática, antes de se apresentar como objeto de conhecimento. Segundo Schutz,

O ponto de partida básico de todas as considerações fenomenológicas é a experiência essencialmente real ou imediatamente vivida, isto é a corrente subjetiva que flui espontaneamente, na qual o indivíduo vive e que, como uma corrente de consciência, carrega consigo laços espontâneos, traços de memória, etc., relativos a outras experiências anteriores. A experiência se torna experiência subjetivamente significativa somente através de um ato de

reflexão, através do qual uma experiência essencialmente real é, em retrospectiva, conscientemente apreendida e cognitivamente constituída (SCHUTZ, 1979: 312).

Desse modo, a *pluralidade* das experiências sociais aponta para o fato de que também as imagens construídas sobre o envelhecimento sejam diversas e até mesmo discordantes. Sob esse aspecto, o capítulo pretende discutir as concepções de velhice encontradas nos dados da pesquisa de campo, com base nas questões que foram discutidas nos capítulos anteriores. Onde a velhice pode aparecer tanto como tempo de ganhos como também de perdas, o que demonstra quão plurais são também as experiências desses sujeitos.

## 5.1 VELHICE COMO *NÃO LUGAR*

*O corpo é hoje frequentemente percebido como um arcaísmo, a relíquia indigna de uma condição humana que entra na era da pós-humanidade (David Le Breton, 1992).*

Na contemporaneidade, a velhice foi construída na dicotomia jovem/velho, onde o velho é visto como decadente, feio e inativo. Visão esta, que levada às últimas consequências, significa que a velhice é considerada um peso para o restante da sociedade. No contexto brasileiro, essa imagem negativa dos velhos dominou soberana até as duas últimas décadas do século XX, e continua forte, devido ao discurso elaborado sobre a velhice na Geriatria, especialidade médica que inaugurou os estudos sobre velhice no país. Deste modo, a Gerontologia que deveria ser uma área de estudos que abarcasse as várias dimensões da categoria velhice, acabou ficando atrelada ao conhecimento elaborado pela Geriatria, que a entende como problema de fundo biológico. Segundo Neri (1991),

Cada vez mais é a Medicina, muito mais que as instituições legais e religiosas a responsável pela definição e o controle dos problemas sociais. Haja visto o que acontece hoje com as questões de saúde pública, de evasão e fracasso escolar, onde 'o culpado é a vítima'. O velho não é exceção: seu problema não é fruto da pobreza, das doenças e da inatividade, mas sim da senilidade, gerada por causas biológicas ou psicológicas (NERI, 1991: 58).

Diante dessa situação, continua Neri,

Os gerontólogos não só sucumbiram aos estereótipos culturais quanto á incompetência comportamental do idoso, como também contribuíram para fortalecê-lo ao institucionalizarem os estereótipos negativos sobre o velho, em nome da ciência (NERI, 1991: 57).

Foi no mesmo sentido da crítica de Neri à Gerontologia, que surgiram outros trabalhos sob as lentes das Ciências Sociais. Mesmo diante das inúmeras perspectivas que essas pesquisas sobre velhice apresentam, o traço que as aproxima é a denúncia elaborada sobre o *não lugar* da velhice no Brasil. Na literatura, o isolamento social provocado pela condição de velhice dos sujeitos foi estudado de diversos ângulos, mas sempre mantiveram como pano de fundo o debate sobre a ausência da velhice como um lugar social.

Para D'Aquino (2004), em pesquisa sobre a voz que ecoa da velhice, esse período tem se caracterizado como isolamento e declínio de participação social. O velho é “pego numa longevidade sem perspectiva, sem plano, sem espaço e sem presente”. Mas seu trabalho mostra que “quem está vivo quer estar entre os homens”, pois a exclusão é uma ameaça à existência social da pessoa. “Os velhos existem” (D'AQUINO, 2004: 177), mas por que não há espaço para eles? Como conquistar um novo lugar para a velhice e colocar o velho em cena? Segundo ela, a resposta é dar-lhe voz. A fala permite que o velho constitua-se como homem e marque sua presença.

Já Neri (1991), afirma que a segregação dos velhos na sociedade contemporânea deve-se a existência de uma *ideologia da velhice*, a qual os retira do convívio social, fazendo

O emparelhamento da velhice com doença, senilidade, problemas psicológicos e incompetência comportamental legítima, por exemplo, a aposentadoria compulsória, as práticas empregatícias discriminatórias contra os mais velhos, as políticas sociais e previdenciárias danosas ao idoso e o seu asilamento. Essa *ideologia da velhice* segrega um grupo do restante da sociedade e lhe atribui necessidades que exigem explicações e programas específicos (NERI, 1991: 58).

A autora também defende que a estrutura da desigualdade da sociedade é o verdadeiro problema da velhice, pois é ela a principal responsável pela condição de pobreza, doença e isolamento a que são levados os velhos.

Segundo Debert (2010), o problema é que na sociedade contemporânea a juventude acabou virando um valor ideal. Ela descola-se da etariedade (ou a ideia de categoria etária) e erige-se como um valor em si. Para Debert, essa transformação implica em três processos: O primeiro é o “alargamento da faixa etária do segmento considerado jovem da população” o segundo é o “desdobramento das etapas mais avançadas do ciclo da vida em novas categorias etárias” (terceira idade, quarta idade e quinta idade); e o último é a “transformação da juventude em um valor que pode ser conquistado em qualquer etapa da vida através da adoção de formas de consumo e estilos de vida adequados” (uma pessoa pode ser considerada jovem aos quarenta, por exemplo) (DEBERT, 2010: 49). Em outro trabalho, Debert (2003) afirma que a consequência dessa transformação para a questão do envelhecimento é que o velho acaba sendo tratado como negligente, que envelheceu porque não adotou estilos de vida e consumo que conservassem a sua juventude. Essa compreensão leva a um movimento que a autora chama de *reprivatização do envelhecimento*, pois coloca a velhice no plano individual, culpando o sujeito por ter envelhecido. E neste sentido, sua preocupação é que “a velhice poderia novamente desaparecer do leque de preocupações sociais” (DEBERT, 2003: 154).

Em certa medida, a transformação da juventude num valor pôde ser verificada na nossa pesquisa de campo, sendo que os sujeitos entrevistados demonstraram grande dificuldade de se perceberem *velhos*. A maioria nega seu pertencimento à velhice e afirma: “Eu não sou velho!” Esta afirmação aparece nas narrativas de Euclides, Sebastião, Lourdes, Dolores, Joaquim, Olívia e Carmem.

Segundo Sebastião, a velhice retira todas as possibilidades de ação do sujeito: “Velho é quando fica lá, com o peso da idade, a pessoa não pode mais fazer nada, isso é velho. Eu,

pra mim, a idade é isso aí. É o peso da idade que deixa velho, mas eu não me sinto velho” (Sebastião, 83 anos).

Para Estela, velho é aquele que perde sua autonomia, pois “não pode mais enxergar e nem caminha bem, tem que andar se apoiando, com a mão nas parede ou no que pode se agarrar, pra não cair” (Estela, 95 anos).

Euclides também apresenta uma linha semelhante de entendimento da velhice. Para ele, o fato de morar no asilo não faz dele um velho, pois

Velhinho é quando perde a vontade de fazer exercício, de fisioterapia, de se movimentar e tudo. Quando ele se acomoda... fica só naquilo, parece que não tem mais coragem... Daí eu acho que ta mais pra velhinho! (Euclides, 68 anos).

Perceba-se que em ambos os discursos, mas principalmente na expressão “velhinho”, utilizada por Euclides como uma maneira menos ofensiva de se referir ao velho, a velhice pode ser pensada como um *tabu* (Elias, 2001), ou seja, um lugar que deve constantemente ser empurrado pra longe de cada um dos indivíduos.

Esse movimento de afastamento da velhice cada vez mais pra perto da morte, afirma Britto da Motta (2002) também acontece quando trocamos o termo *velho* por *idoso*. Pois com a intenção de diminuir o preconceito em relação aos *velhos* chamando-os de *idosos*, as formas contemporâneas de gestão da velhice acabam por corroborar a visão negativa concebida a ela, minando a possibilidade de instituição de outras formas de envelhecimento. O termo “Terceira Idade”, surgido na França – e rapidamente apropriado pelos brasileiros – trabalha nesse mesmo sentido.

A identificação da velhice com a morte já havia sido discutida por Norbert Elias (2001)<sup>28</sup>. Segundo ele, para entender o que é envelhecer, é preciso reconhecer que, mesmo com todas as particularidades, de um modo geral a chegada da velhice instaura uma

---

<sup>28</sup> A velhice foi profundamente discutida por Elias no texto *Envelhecer e Morrer* (2001) que é uma transcrição revista da conferência apresentada por ele num congresso médico, em 1983. Este texto, que foi publicado no apêndice da obra *A solidão dos moribundos* (2001) traz uma compreensão do processo de envelhecimento obtida do lugar específico construído a partir de sua própria experiência de velhice, aos 86 anos.

transformação fundamental na vida do sujeito, que o autor descreve como uma *mudança de posição na estrutura social*. O autor inicia o texto contando uma situação que aconteceu com ele na juventude:

Assisti a uma conferência de um físico muito conhecido em Cambridge. Ele entrou devagar, arrastando os pés, um homem muito velho. Eu me surpreendi pensando: ‘Por que ele arrasta os pés assim? Por que não pode caminhar como um ser humano normal?’ Na hora me corrigi: ‘Não pode evitar, é muito velho.’ (ELIAS [1983] 2001: 79).

Elias traz esse elemento para afirmar que esse é o tipo de reação dos “normais” em relação aos mais velhos. Ele explica que utiliza a expressão “normal” para se referir aos jovens, porque a velhice é muitas vezes percebida com um desvio à norma social. Segundo Elias, é esse deslocamento na posição social entre jovens e velhos que faz com que os primeiros não “compreendam” a velhice e “consciente ou inconscientemente, eles resistem à ideia de seu próprio envelhecimento e morte, tanto quanto possível” (ELIAS [1983] 2001: 80). Norbert Elias quer dizer com isso, que é compreensível que os jovens não entendam a velhice, assim como ele também não a entendia na sua juventude. Pois o envelhecimento só tem sentido a partir do momento que o indivíduo passa pela experiência de velhice, que é, sobretudo, uma experiência corporal.

Segundo Elias, para as pessoas de “idade normal”, “a sensação ‘talvez eu fique velho um dia’ pode estar inteiramente ausente. Tudo que sobra é gozo espontâneo de nossa própria superioridade, e do poder dos jovens em relação aos velhos” (ELIAS [1983] 2001: 82). Nesse momento de sua fala, é possível perceber que o que está realmente em jogo entre velhos e jovens, são as relações de poder envolvidas nesta configuração. Essa constatação fica mais visível na continuação do seu discurso:

a experiência das pessoas que envelhecem não pode ser entendida a menos que percebamos que o processo de envelhecer produz uma mudança fundamental na posição de uma pessoa na sociedade, e, portanto, em todas as suas relações com os outros. O poder e o status das pessoas mudam, rápida ou lentamente, mais cedo ou mais tarde, quando elas chegam aos sessenta, aos setenta, oitenta ou noventa anos (ELIAS [1983] 2001: 83).



Utilizando a ideia elisiana, de que a velhice provoca uma mudança de posição na estrutura social, para analisar os significados da velhice nos dados da nossa pesquisa, envelhecer pode ser pensado como o marco social e temporal que delimita a retirada dos sujeitos de cena. A velhice marcaria a morte social dos indivíduos, o que sublinha a ausência de um lugar para ela em nossa sociedade.

A compreensão de Joaquim e Dolores vai ainda mais longe, no sentido de delimitar o fenômeno da velhice, convertendo-o num *não lugar*. Nas palavras de Joaquim,

Ah, velho é aquele que não pode mais caminhar, e ta só deitado. Então isso chama-se velho e velhice. Mas eu acho que enquanto a gente pode caminhar, não ta aleijado, enxerga, escuta, então eu acho que ainda vale a pena viver. Eu me considero ainda não velho, não acabado (Joaquim, 74 anos).

E igualmente para Dolores, “velho é um trapo que a gente joga no lixo. Eu sou usada, mas não velha” (Dolores, 86 anos). As condições que definem a velhice nessas falas colocam a seguinte questão: Quê lugar ocuparia então a velhice nas suas vidas, haveria um lugar para ela? A resposta é não, pois negam o seu pertencimento a essa categoria. O fato é que a negação está tão enraizada que acaba por deslocar a velhice para fora das biografias. No caso dos cinco sujeitos que acabamos de apresentar, não há lugar para a velhice em suas vidas. Pelo menos não para essa velhice que habita os seus imaginários, expressadas nas suas falas, essencialmente ligada à doença, desânimo ou imobilidade. Velhice essa, que em última medida, acaba por simbolizar a retirada do indivíduo da cena social.

Mas como podemos compreender a atitude de negação do envelhecimento por parte dos entrevistados? Autoras como Britto da Motta (2002), Debert (2010) e Barros (2000) levam a pensar que esse seria o modo que eles encontraram de se defender do estereótipo da velhice, justamente por ele ser tão restritivo e não oferecer espaço para outra velhice, mais positiva, a qual corresponde a maneira que os velhos pesquisados realmente vivenciam esse período. Como eles poderiam admitir uma velhice que anuncia a sua decadência, se não é essa a realidade de sua condição?

A expressão “Eu não sou velho!”, demarca também a posição desses sujeitos frente a sociedade que os espreita. Mas quê posição é essa? Negando seu pertencimento a uma velhice que destitui o sujeito de sua humanidade, o velho faz um apelo: Eu não to morto, eu to vivo! E nesse sentido sua vida continua sendo uma batalha, a de provar que mesmo velho continua sendo homem. A atitude de negar a velhice aparece como alternativa, já que conquistar *outro* lugar para ela é um processo lento e que, mesmo que já tenha alcançado algumas vitórias, ainda está longe de ser uma velhice apropriada às necessidades e expectativas dessa população.

## **5.2 SOCIABILIDADE NA VELHICE: OLHARES SOBRE O ENVELHECIMENTO**

Mas diante da constatação de que a velhice é um fenômeno plural, podemos dizer que há outras formas de vivenciar o envelhecimento, que não a sua falta de lugar social. Essas formas plurais e até contraditórias de vivenciar a velhice serão apresentadas a partir das formas de sociabilidade inauguradas com o envelhecimento.

O conceito de sociabilidade utilizado nesta análise está influenciada pela análise simmeliana da sociedade. Para Simmel (2006), a sociedade significa que, por um lado, os indivíduos estão constantemente ligados uns aos outros, influenciando e recebendo influências; e, por outro, algo funcional, que os indivíduos fazem e sofrem ao mesmo tempo: a sociação. Nesta concepção, os indivíduos, influenciado pelas suas motivações, interagem a partir delas e se transformam em uma unidade. A sociação apenas começa a existir quando os indivíduos interagem adotando formas de cooperação e colaboração, de modo que quanto mais interação existe no mesmo grupo, ele se torna mais sociedade. A sociação é a forma pela qual os indivíduos formam uma unidade para satisfazerem seus interesses, sendo forma e conteúdo, na experiência concreta, elementos inseparáveis. Paralelo a sociação, surge o

conceito de sociabilidade: visto que a sociedade é a interação com outro para realizar os conteúdos (individuais) e que as sociações envolvem, além dos conteúdos, a própria valorização da sociação pelos indivíduos. As formas que resultam da valorização da sociação ganham vida própria, libertas dos conteúdos e existindo por si mesmas, constituindo a sociabilidade, que transforma a sociação em um valor apreciado em si. Em outras palavras, a sociabilidade é a “forma lúdica da sociação” (SIMMEL, 2006: 65), não importando as motivações.

No contexto brasileiro, Britto da Motta (2002) e Debert (2010) tem estudado a sociabilidade na velhice em paralelo ao processo de construção da identidade desse momento da vida. Essas autoras concluíram que, nos últimos anos, a velhice vem tomando contornos mais positivos, que desafiam o velho a construir sua identidade, considerando as possibilidades de viver plenamente essa etapa da vida.

Fundamentalmente é preciso reconhecer que com a chegada da velhice, a rotina dos idosos vai mudando, levando-os a conviver e interagir em novos espaços – passam a morar sozinhos, mudam para a casa dos filhos ou para o asilo, frequentam os grupos de terceira idade, se afastam do mundo do trabalho ou encontram outra atividade, entre outros. Na nossa pesquisa de campo três eventos apareceram como situações relevantes de constituição da sociabilidade na velhice: a viuvez, o asilo e os grupos de terceira idade – além, é claro, da aposentadoria, que já foi trabalhada. Vejamos como esses novos arranjos são fundamentais nas imagens que os idosos constroem sobre a velhice.

### 5.2.1 Viuvez, tempo de reconstrução

*Daí uma noite eu me lembrei que eu era viúva, eu não tinha lembrado que eu era viúva sabe, mas eu chorei a noite inteirinha! (Vitória, 78 anos).*

A maioria dos entrevistados iniciam as suas narrativas pelo casamento. Em geral, as mulheres casaram-se jovens, por volta dos 17 anos; com o primeiro namorado. Já os homens casaram-se mais velhos, por volta dos 25 anos. O casamento aparece como possibilidade de formação de uma nova família, do trabalho em conjunto para a aquisição de bens e criação dos filhos. A grande maioria dos entrevistados trabalhou na lavoura nos primeiros anos do casamento. Todos os casais tiveram filhos já no primeiro ano de união. A quantidade varia entre três e dez filhos por casal. Assim, o casamento para os entrevistados apresentou-se como parte de um projeto<sup>29</sup> de vida.

Do universo de pesquisa formado por doze velhos, quatro são homens, sendo três casados e um solteiro; e das oito mulheres entrevistadas, três são casadas e as outras cinco ficaram viúvas há vários anos. Mas que sentido essas últimas mulheres atribuem à perda dos companheiros?

O sentido encontrado nas narrativas para a viuvez foi a reconstrução da vida. Depois de todo o sofrimento causado pela morte do companheiro e um período de luto, percebem que a vida tem que continuar, o tempo não para. A reconstrução após a viuvez significa continuar sozinha uma vida que estava alicerçada no par marido-esposa, mesmo que o casal não tivesse uma relação ideal. A morte do companheiro, leva a viúva a ocupar um lugar social desconhecido e a maneira que ela vai lidar com essa nova condição pode tomar rumos

---

<sup>29</sup> Schutz (1979) e Barros (2000).

diversos, desde o isolamento, como também a construção de uma vida participativa em grupos de terceira idade, na Igreja e na família mais ampla.

No caso das viúvas entrevistadas, depois da morte dos esposos elas passaram a viver sozinhas em suas casas ou mudaram para a casa dos filhos. De acordo com Scott (2002), a partir da década de 70 houve um crescimento no número de brasileiros idosos que passaram a morar sozinhos. Para ele, essa é uma “atitude que sublinha a sua autonomia e liberdade tanto quanto, ou até mais que, a sua solidão” (SCOTT in MINAYO & COIMBRA JR, 2002: 123).

Nenhuma das cinco viúvas entrevistadas casou novamente. Talvez porque o sentido atribuído ao casamento continue aquele de quando elas se casaram: formação de uma família, o desejo da maternidade. E como isso elas já conquistaram, casar após a viuvez não se inscreve novamente como projeto em suas vidas.

Apenas Ana traz uma compreensão um tanto diferente quanto a possibilidade de se relacionar afetivamente com alguém. Ela diz que hoje sente falta de um companheiro, e que “a vida poderia ser melhor se ela tivesse um companheiro” (Ana, 78 anos). Mas conta que só agora, na velhice, pensou que poderia ter se casado outra vez, pois quando ficou viúva, com “quarenta e poucos anos”, isso não passava pela sua cabeça. Por isso, depois da morte da filha, há dois anos, ela aconselhou o genro a procurar outra esposa, pra que na velhice não se arrependa, como aconteceu no seu caso.

Pois eu, pra falar a verdade, sinto mais falta de um marido, de um companheiro. Porque, por causa de baile, eu fico tão, assim, a gente vai nos baile, mas não tem graça. Porque não tem marido, não tem companheiro pra dançar. Então se a gente tivesse um companheiro era melhor.

[A senhora chegou a pensar em casar novamente?]

Antes eu não quis. Agora que eu to pensando, que se eu tivesse casado com os quarenta e poucos anos que eu tinha, pode ser que ele tava vivo e a gente vivia mais bem. Bem melhor, eu acho que vivia melhor! Na época eu não quis, eu só pensava, não adianta, não adianta. E, falar bem a verdade, não tinha uma pessoa que eu quisesse casar, não tinha! Eu não saía à parte nenhuma (Ana, 78 anos).

Mas a viuvez apresenta um processo de reconstrução da pessoa, que agora tem de aprender a viver só, como também buscar novas formas de se relacionar com o mundo e com

as pessoas que compõem as redes sociais que os cercam. Com a chegada da velhice muitos velhos passam a frequentar novos espaços, como por exemplo, os bailes dos grupos da terceira idade frequentados pela mesma Ana, que reclama a falta de um companheiro, justamente porque não tem um par pra dançar.

A morte do esposo foi descrita por Vitória de forma muito intensa, como o marco da substituição do papel social de esposa, para o papel de viúva.

Daí uma noite eu me lembrei que eu era viúva, eu não tinha lembrado que eu era viúva sabe, mas eu chorei a noite inteirinha! O O. (filho) com a D. (nora) dizem que eu tava dormindo e tava chorando. Eu tava morando no O. naquela época. Eles levantavam, iam me acudir, falar comigo, chacoalhar. De repente, eu tava chorando de novo. Dormindo e chorando! Eu lembrei que eu era viúva, ai meu Deus do céu! Que coisa mais triste que tem na vida da gente, é saber que perdeu o companheiro, é muito triste. (Vitória, 79 anos).

As lembranças de Vitória sobre a morte do marido demonstram que, ao se perceber viúva, ao se colocar nessa nova condição sua dor aumenta ainda mais. A partir desse momento, as lágrimas não são somente pelo marido, que se foi, mas também por ela, que ficou e que precisa enfrentar esse novo lugar, agora demarcado pela viuvez. As interações e os espaços mudam com a viuvez. E, além disso, uma morte tão próxima, como a do companheiro faz o sujeito questionar a proximidade da própria morte ou quanto lhe sobra de vida. A vida é colocada em xeque, com a certeza da sua efemeridade.

Mas a experiência da viuvez também toma outros rumos e as novas formas de sociabilidade vivenciadas por essa situação também fazem com que as mulheres percebam uma dimensão positiva, às vezes mais significativa que a própria solidão provocada pela perda do companheiro. Essa dimensão positiva da viuvez é a independência alcançada pelas mulheres após a morte dos maridos. No estudo de Peixoto (in DEBERT & GOLDSTEIN, 2000: 298) sobre a sexualidade experimentada na velhice por mulheres que nasceram nas primeiras décadas do século XX, a morte do companheiro pode significar desde o sofrimento intenso até o sentimento de liberdade. Segundo a autora na “viuvez-libertação”, a morte do

marido significa a libertação da tutela masculina, que antes do casamento era exercida pelo pai.

Em nosso contexto, o sentimento de independência aparece em três, das cinco viúvas pesquisadas. Duas delas quando perguntei sobre a possibilidade de se casarem novamente:

Não, nunca quis. Em casa sozinha é melhor, não se incomoda com nada não. Meu marido era muito ciumento, não podia sair quase de casa. Não podia conversar com ninguém. Não foi fácil a minha vida até ali (Carmem, 73 anos, viúva há 19 anos).

Dolores também sublinha essa ideia:

Pois, eu até gostava de ter uma companhia pra cuidar da gente, mas não acha. Achar uma rabuja, arrumar sarna pra se coçar não adianta. Se for pra pegar, que seja uma coisa que preste, que ajude, não que estorve. Se fosse alguém, uma boa companhia pra gente morar sozinho nós dois. Eu nunca mais namorei ninguém. Porque quando a gente vai na dança, tem sempre mais mulher. E onde a gente sai, esses que tão aí... Deus o livre! (Dolores, 86 anos, viúva há 26 anos).

Já o sentimento de liberdade e independência de Ana, se apresenta com clareza quando ela expõe a melhora da qualidade de vida alcançada na velhice, em comparação com a vida que levava quando era mais jovem:

(Hoje) Eu me considero independente, porque eu faço o que eu quiser. Assim, quando resolvo alguma coisa, por exemplo, que eu quero ir a algum lugar, se eu quero fazer alguma coisa... faço mesmo!

[...]

Porque antes quando a gente era casada a gente não se mandava, era o marido que mandava na gente. E depois que ele faleceu, eu me senti mais independente (Ana, 78 anos, viúva há 30 anos).

Diante das posições manifestadas por essas mulheres podemos afirmar que nesse contexto, a viuvez significou a conquista de uma liberdade que elas jamais experimentaram na juventude. O lugar social de onde falam as nossas narradoras foi construído por circunstâncias históricas específicas, demarcadas pela desigualdade de gênero, refletida no espaço concedido à mulher na sociedade e, principalmente, no papel reservado a elas no casamento<sup>30</sup>. Diante disso, foi possível atentar para o papel significativo da viuvez na experiência de

---

<sup>30</sup> Sobre os temas gênero e velhice ver Peixoto (in DEBERT & GOLDSTEIN, 2000) e Heck & Langdon (in MINAYO & COIMBRA JR, 2002).

envelhecimento, e os sentidos diversos atribuídos a esse evento, ligados à reconstrução das suas vidas, que vai desde a solidão até a independência suscitada pela morte do cônjuge.

### 5.2.2 Vida no asilo

*Senhor Abel fala do asilo como um gaiolão de ouro cuja porta permanece aberta – mas fugir pra quê? Pra onde eu vou? (Eclea Bosi, 1994).*

Uma das possibilidades de pensar as formas de sociabilidade engendradas pelo envelhecimento foi apresentada por dois de nossos entrevistados, seu Euclides, de 68 anos e Dolores, de 86 anos, e tratam das relações desenvolvidas no interior de uma instituição asilar. Já no início das suas entrevistas, eles deixam claro a dificuldade de conviver no asilo, a disputa pelos espaços, o estabelecimento das regras e as intrigas. Mas o interessante, é que apesar de ambos apresentarem essas reclamações, há uma grande distância entre as imagens que foram pintadas por cada um deles em relação a esse espaço.

Para Euclides, o asilo significa amparo, cuidado, um espaço demarcado pelo suporte às necessidades básicas da pessoa, como alimentação, segurança, acompanhamento fisioterapêutico, entre outros. Ele conta que o que o faz permanecer no asilo é o fato de encontrar nesse lugar o necessário pra estar bem. Ali ele faz sessões de fisioterapia, e completa

aqui nós ganhamos tudo, mais de 24 horas por dia, nós temos comida boa, roupa de cama, tudo! Uma coisa ou outra a gente completa, senão tem tudo. Então é isso que segura a gente aqui no lar (Euclides, 68 anos).

Há quatro anos morando no asilo, ele o considera sua casa. É possível afirmar que a visão que Euclides construiu sobre o asilo foi influenciada pela sua trajetória, um homem que viveu sempre sozinho, não teve casa própria, não se casou, nem teve filhos, e aos 64 anos de idade percebeu-se impossibilitado de continuar a morar sozinho. Foi então que resolveu



mudar para o asilo, mas não porque se sentiu velho, e sim por conta dos problemas de saúde, que comprometeram por completo a sua independência. Euclides tem um problema grave de visão que o deixou quase cego e ainda, havia fraturado uma das pernas, que mesmo após cirurgia, acabou deixando sequelas que o obrigam a utilizar uma bengala.

A pesquisa de Graeff (2007) num asilo de Porto Alegre mostra que a decisão pelo asilamento configura um drama social, pois

Para além da ruptura com as redes sociais de referência e os grupos de pertencimento, como a família, a vinda para o asilo convoca novas reflexões sobre a velhice enquanto problema social e sobre os riscos próprios do envelhecimento. As doenças, especialmente a senilidade, eventualmente tornam-se o horizonte dessas reflexões: a institucionalização costuma ser justificada como a alternativa viável para a manutenção da integridade física do velho (GRAEFF, 2007: 12).

Mas por outro lado, ele atenta para o fato de que a decisão em mudar para o asilo também pode configurar um projeto

Ao invés de permanecer no espaço doméstico, ocupando uma posição ambígua na família, o idoso renuncia a ele e opta por recuperar parcialmente ou totalmente sua autonomia no espaço asilar (GRAEFF, 2007: 13).

E esse seria o sentido que mais se aproxima do elaborado por Euclides em relação ao asilo. Essa mudança teria inaugurado um novo sentido para a vida: sua valorização como pessoa e o cuidado com a saúde, principalmente em relação ao afastamento da bebida:

O que tem de bom é cuidar da saúde, com essa vida que eu levava eu não cuidava da saúde, hoje aqui (no asilo) a gente vê como vale a pena, por causa da idade, como vale a pena se cuidar, cuidar de si (Euclides, 68 anos).

No caso de Euclides, o asilo se apresenta como um espaço fértil para experiências que ele jamais pensou experimentar:

Certa vez, fiz um papel de velhinho no teatro de final de ano, gostei muito e isto me fez bem, foi uma experiência muito gratificante [...] Foi no final de ano, parece que eles chamavam de Natal Luz, uma coisa assim, então eu fazia o papel de velhinho, e um “piazotão” filho de uma senhora que trabalha aqui fez o piazinho. Foi muito bom, uma coisa tão simples, tava lotado esse salão, foi uma coisa brilhante, o povo ai gostou [...] Fácil num foi, porque a gente tinha que praticamente dublar... e eu sem enxergar direito... mas o povo entende, que nós velhinhos... não vai esperar uma.... E pra mim foi uma experiência muito boa, porque eu sempre fui assim meio solitário, eu não tinha coragem pra nada né, e entrei nessa com a professora R., ela dava aula aqui pros nossos internos, então ela e outros que bolaram isso aqui (Euclides, 68 anos).

Ao contrário, dona Dolores, que mora há cinco anos nesse mesmo asilo, tem uma visão completamente diferente da apresentada por Euclides. Para ela, o asilo é um lugar de passagem, e somente aceita permanecer nesse espaço enquanto não consegue outro lugar pra ficar.

Dolores morou sozinha por muitos anos, mas isso só depois que as três filhas saíram de casa e o marido faleceu. Assim como Euclides, também mudou para o asilo por conta de problemas de saúde, ela tem artrose e hipertensão, e depois de ter sofrido um desmaio percebeu que não poderia continuar a morar sozinha na sua casa, e até que a filha, na qual morou de início, tratasse um problema de saúde e pudesse recebê-la novamente, decidiu passar uns tempos no asilo.

Segundo Dolores, quem olha de fora para o asilo, acha que é tudo muito bom, “maravilha pra quem não vê as coisas (de dentro). Mas eu, pra mim, não tem nada de maravilha aqui, nada, nada” (Dolores, 86 anos). A imagem que construiu sobre o asilo é a de um lugar solitário e hostil, gerada pela dificuldade que os idosos sentem em se relacionar uns com os outros internos e também com os profissionais que trabalham nesse espaço:

A própria dona da casa, ela chega, e não diz ‘bom dia’ pra gente. Passa assim, como se a gente fosse lixo! E ainda diz que é pra tudo se abraçar, porque é dia dos namorados, e é pra tudo se abraçar e se beijar. Como a gente vai abraça e beija uma pessoa que não abre a boca nem pra dizer um ‘bom dia’, nem olha direito pra gente? Eu não! Eu abraço uma pessoa que me gosta, ou que eu não vejo a tempo, mas não ali todo dia. Isso não é comigo, isso é fingimento! É pessoa de três, quatro caras numa só. Tudo isso, olha, enche a gente! Tivesse um canto, onde ninguém possa incomodar a gente, era o lugar melhor que tem (Dolores, 86 anos).

Ela conta ainda que no asilo “todo mundo xinga, a enfermeira xinga, tudo... Não tem quem não xingue” (Dolores, 86 anos). O que está colocado também nessa dificuldade de convivência no asilo são as relações de poder contidas nesse ambiente, onde o interno não decide praticamente mais nada sobre a sua vida, pois as regras já estão postas e ele tem apenas que segui-las. Nesse caso, o asilo poderia ser pensado como uma *instituição total*:

um local de residência e trabalho onde um grande número de indivíduos com situação semelhante, separados da sociedade mais ampla por considerável período de tempo, levam uma vida fechada e formalmente administrada" (GOFFMAN, 1974: 11).

O que segundo Goffman, significa dizer que tais lugares são espaços sociais fechados, onde regras minuciosas são colocadas em prática no sentido de limitar e homogeneizar as atividades diárias dos internos. Esse esforço de redução sistemática da autonomia individual levaria, gradativamente, à “mortificação do eu” (GOFFMAN, 1974), ou seja, enquanto ator social, o conjunto de papéis com os quais um velho asilado poderia contar em seu “eu” torna-se restrito na medida em que a instituição é menos aberta para o mundo exterior.

Sendo assim, Dolores pouco frequenta as áreas coletivas do asilo, e diz preferir o sossego do quarto. Quando mudou para lá, teve que escolher os poucos móveis e objetos que levaria consigo: a cama, o guarda roupas, a máquina de costura e a mesinha de cabeceira, na qual está a imagem de Nossa Senhora do Perpétuo Socorro. Dolores prefere permanecer a maior parte do tempo em seu quarto porque ele representa a ligação com o passado. Os objetos presentes no quarto demarcam sua trajetória – trabalhadora, esposa, mãe, dona de casa, avó – e atuam na manutenção da sua identidade como pessoa. Esses pertences são a conexão de Dolores com a pessoa que ela foi e alimentam o projeto de voltar a ser, no instante em que retornar à sua casa.

Para ela, o asilo é um lugar de passagem, e diante dessa representação, manifesta durante toda a entrevista a sua decepção em estar morando ali. Podemos dizer que, se há um projeto que dá significado e orienta a vida de Dolores, é a sua intenção de sair do asilo:

Eu queria ta morando em outro lugar, porque aqui, a gente ta aqui... Não sei porque, aqui a gente não é feliz como é pra ser.

[...]

Eu não gosto de morar aqui e não quero morrer aqui (Dolores, 86 anos).

Quando pergunto pelos seus desejos para o futuro, Dolores me responde que o maior deles é encontrar uma cuidadora, para que possa voltar para casa. Sob a lente da nossa entrevistada “não tem nenhum lugar como a nossa casa. Em casa você faz o que você quer, ninguém ta xingando (Dolores, 86 anos).

Ferreira (1998), ao apresentar uma discussão sobre a relação existente entre memória e construção da identidade social na velhice, afirma que a casa pode ser entendida como um elemento físico que representa a ligação com a família, no caso de Dolores a família nuclear que ela construiu com o marido e as três filhas. Ainda segundo Ferreira, o sentido que assume o espaço doméstico e os objetos de uma vida inteira é o de um elo materializado com outros tempos, cujos sinais sobrevivem para reforçar a memória, elemento estabilizador em um contexto descontínuo (FERREIRA in BARROS, 1998: 215).

A casa pode ser entendida como um espaço simbólico que se integra ao indivíduo, e deste modo pode ser pensado como um elemento que auxilia na manutenção da identidade social na velhice. Nessa medida, a angústia que Dolores sente em ter que permanecer no asilo se torna mais compreensível, pois o processo de construção da identidade social do idoso que já se encontra abalado pelo lugar reservado aos velhos na sociedade contemporânea, se acentua a partir do momento que ele é retirado da casa e do convívio cotidiano com amigos, familiares e com a comunidade.

Dolores conta que gostava muito de cozinhar e também sempre teve “folhagens” na sua casa, das quais adorava cuidar, mas no asilo, nenhuma dessas práticas é permitida: “Eu gostava de cozinhar, mas aqui nem uma comida a gente pode fazer. Nós somos proibido de entrar na cozinha” (Dolores, 86 anos). As relações de poder são percebidas nessas situações, que demonstram os internos do asilo perdem sua autonomia, tendo que sujeitar-se às regras impostas pela instituição. Após cinco anos, tudo o que sobrou das atividades que Dolores fazia antes de mudar para o asilo foi o crochê, as orações à Nossa Senhora do Perpétuo Socorro e a missa diária, acompanhada pela televisão. Mais que a mudança da rotina, a consequência de toda essa situação foi a destituição de Dolores de sua condição de sujeito. As práticas cotidianas mudaram, o espaço físico não é mais o da sua casa, a rede social ficou reduzida e a relação com a família foi restringida às visitas ao asilo, que com o passar dos

anos vão se tornando cada vez mais escassas. À medida que o tempo foi passando, os laços se romperam e Dolores foi sendo retirada do circuito de convivência familiar. Sua fala remonta uma situação que ilustra com clareza a perda do seu lugar social e o sofrimento que isso lhe causa:

Mais tristeza de a gente ta sozinha, ta aqui... [Choro] Porque hoje em dia, os novo é uma coisa, não querem nada com os velho, que os velho sempre perturbam em tudo que é coisa. É muita bagunça agora, não tem mais respeito como era antigamente, os próprios filhos, os netos, tudo... Eu tenho um neto que era muito... e é até meu afilhado. Daí ele pegou uma mulher lá de não sei aonde, Piauí acho, um lugar longe. Ele mora, morava ali perto, daí eles foram pra lá, pois ele não veio nem me dizer tchau. Isso dói pra mim. Porque ser neto, e eu ajudei ele muito, e ele ir tão longe e não vim me dizer tchau. Tudo isso dói. [choro] (Dolores, 86 anos).

Esse olhar corrobora a discussão sobre o asilo, realizada por Elias (2001), que demonstra que, nos séculos passados, o envelhecimento e a morte eram circunstâncias vividas no ambiente familiar, presentes no cotidiano das pessoas. Com a modernidade e as transformações nas formas de família e do trabalho, essas práticas foram demarcadas por uma elevada institucionalização da velhice e por uma predominância da família nuclear, levando os velhos a uma situação de isolamento, tratados com impessoalidade, por especialistas que os acompanham até a morte. Esse é o caso, diz Elias, dos velhos que são colocados em instituições asilares, obrigados a estabelecer novas relações sociais,

a admissão em um asilo normalmente significa não só a ruptura dos velhos laços afetivos, mas também a vida comunitária com pessoas com quem o idoso nunca teve relações afetivas. [...] Muitos asilos são, portanto, desertos de solidão (ELIAS [1983] 2001: 85 e 86).

A partir disso, podemos entender a dificuldade que Dolores tem pra conviver no asilo, com pessoas que não tem nenhum laço afetivo, longe da casa, da rotina e da companhia das pessoas com quem sempre conviveu. O trecho a seguir apresenta os conflitos vivenciados no dia-a-dia pelos internos do asilo:

Tinha uma aqui, agora mandaram embora, me levou três vez lá no escritório, por causa de nada. Vivia enchendo o saco que a gente queria ser ‘grandes coisa’[...] Mas chateava... Deus o livre o que eu passei com essa mulher. Só Deus sabe! Daí mandaram ela embora, porque era só mexerico. Então, desse tempo dela, eu já vinha pro quarto, meio sozinha, ficava na sala de televisão e depois vinha pro quarto, pra não entrar em embrulho. É que eu, se me xingam eu já respondo, eu não fico quieta. A gente não ta aí pra ficar aguentando desaforo de qualquer “pé rachado”. Por sorte, foi um milagre que Nossa Senhora do Perpétuo Socorro, de tanto que eu

pedi, mandaram ela embora. E assim, tem outros também. Mas a gente... deixa. Esse C. também foi um deles. No dia de São João, eu queria benzer uma vela, naquele tempo a televisão tava na sala de janta. Daí ele mudando (de canal) pra lá e pra cá. Eu disse: Deixe lá na missa, que eu quero que benza minha vela. Ele disse: Eu não sou da tua família! Eu respondi: Eu também não queria, Deus me livre de você ser da minha família. Então é assim... (Dolores, 86 anos).

Diante do exposto, podemos utilizar mais uma vez Norbert Elias, quando analisa o papel do asilo no processo de envelhecimento. O velho é um moribundo, na medida em que está mais próximo do fim da vida, e desta maneira, aparece aos olhos da sociedade moderna quase como um elemento premonitório da morte de quem os espreita. Considerando o tabu que se construiu sobre o *morrer* na nossa civilização, o velho e o moribundo foram processualmente retirados do espaço público, e transferidos para um espaço privado, longe dos olhares de uma sociedade que nega e teme a morte e a velhice.

Para Elias, o desenvolvimento da civilização e a pacificação interna dos indivíduos provocada pelo monopólio da violência, fizeram com que desaprendêssemos a conviver com a dor, a debilidade e a morte. E por isso, nem como espectadores, suportamos lidar com estas experiências. Assim, é cada vez mais frequente que as pessoas passem o final dos seus dias solitária e silenciosamente, sem odores, em asilos e hospitais. Acompanhados por médicos e enfermeiros, que numa rotina totalmente institucionalizada, tornam o morrer um acontecimento amorfo, des-ritualizado e afastado dos vivos<sup>31</sup>.

---

<sup>31</sup> Mas há movimentos contrários que procuram reumanizar a morte e o morrer. É o caso do movimento dos cuidados paliativos que está construindo uma nova representação do adoecer e da morte. Os Cuidados Paliativos foram definidos pela Organização Mundial de Saúde, em 2002, como uma abordagem ou tratamento que melhora a qualidade de vida de pacientes e familiares diante de doenças que ameacem a continuidade da vida. Para tanto, é necessário avaliar e controlar de forma impecável não somente a dor, mas, todos os sintomas de natureza física, social, emocional e espiritual. Buscando autonomia e manutenção de uma vida ativa enquanto ela durar. Disponível em: <http://www.paliativo.org.br/ancp.php?p=oqueecuidados>; acesso em: 22/03/2012.

### 5.2.3 Grupos de terceira idade: um novo olhar sobre a velhice?

Atualmente na cidade de Mafra existem vinte e sete grupos de terceira idade, distribuídos nos bairros e também nas comunidades rurais do município. Segundo o projeto desenvolvido para esses grupos, o objetivo dessas ações é “ampliar a convivência social da pessoa idosa, estimulando a capacidade laborativa e de atividades da rotina da vida cotidiana, atividades de lazer, cultura, esportiva”<sup>32</sup>. Qualquer pessoa acima de 60 anos pode participar. Os grupos de terceira idade estão vinculados à Secretaria da Criança e Ação Social do município, a qual financia a maioria das ações desenvolvidas por eles como viagens, palestras e encontros.

A ideia dos grupos de terceira idade, também chamados de grupos de convivência, parece muito interessante e vem de encontro à necessidade que a sociedade moderna tem de rever o olhar construído sobre a velhice como sinônimo de doença e decadência dos indivíduos. Mas os estudos realizados no Brasil sobre envelhecimento lembram que é preciso olhar para a questão dos grupos de terceira idade por dois ângulos: de um lado fazendo a crítica ao que chamam de *invenção da terceira idade*, uma etapa da vida localizada entre a maturidade e a velhice, que ao invés de diminuir o preconceito que existe em relação aos velhos, os coloca como incapazes e inválidos, afastando a velhice para mais perto da morte e ignorando a necessidade que a sociedade tem de repensar o lugar reservado àqueles que envelheceram (DEBERT, 2010).

E por outro lado, as mesmas pesquisadoras, ao fazerem a crítica, não deixam de reconhecer nos grupos de terceira idade espaços privilegiados de interação na velhice. Autoras como Heck & Langdon (2002), Debert (2010), Britto da Motta (2002) e D’Aquino (2004) acreditam que a participação dos velhos nos grupos de terceira idade cria novas possibilidades

---

<sup>32</sup> Conteúdo retirado da página de internet mantida pela Secretaria da Criança e Ação Social do município de Mafra. Disponível em: <http://www.mafra.sc.gov.br/>; acesso em: 17/11/2011.

para essa categoria, como a constituição da identidade na velhice e o seu fortalecimento como grupo de direito, demonstrando à sociedade que o velho também é um ator social:

Os grupos de idosos tem uma mobilização muito forte nas comunidades, estão descobrindo e mostrando um outro espaço de vida entre as pessoas em fase de envelhecimento e que, até então, não se permitiam. Fazem reuniões mensais coletivas, discutem problemas que tem com os filhos, realizam promoções sociais entre comunidades, apoiam iniciativas dos jovens, fazem com que sua mobilização traga uma nova perspectiva de vida para os demais membros da sociedade (HECK & LANGDON in MINAYO & COIMBRA JR, 2002: 146).

A identidade dos velhos que participam desses grupos vai sendo construída na interação com seus pares. A possibilidade de construção da identidade na velhice significa a conquista de um lugar social para ela. A partir dessas identidades, o velho passa a reconhecer e a viver a velhice como um tempo social de participação, atividade, independência, atividade física, entre outros, reagindo ao estigma edificado sobre o velho na contemporaneidade.

Mas nem todos conseguem participar dos encontros dos grupos de Terceira Idade. No caso dos doze velhos entrevistados em Mafra, apenas Ana mantém participação ativa num grupo, há mais ou menos cinco anos. Outros cinco disseram ter participado desses grupos, mas acabaram interrompendo sua participação por problemas de saúde.

[E grupo de terceira idade, a senhora chegou a participar?]

Ceguei, eu fiquei uns seis anos, só parei quando fiquei doente também. Porque eu tava dopada de tanto calmante (Vitória, 79 anos).

O afastamento de Ezequiel das atividades do grupo também se deu pelos mesmos motivos:

Nós (Ezequiel e a esposa) no começo, participava de tudo quanto é grupo [...] Mas o grupo de terceira idade, já faz tempo, eu até nem me lembro, eu ia ali no Faxinal.

[E porque o senhor parou de ir nesse grupo?]

Porque, como eu to te dizendo, por motivo de saúde, porque eu não podia ficar muito tempo sentado, calçado de sapato... (Ezequiel, 83 anos).

Dolores, até recentemente participava do grupo, afirmando que ele se apresentava como espaço de oportunidade para conhecer novos lugares, se divertir, com a vantagem de que pagavam muito pouco pra isso:



A gente ia nessas viagens, longe assim, conhecer tanta coisa que a gente nunca ia conhecer. E então, com isso, a gente conheceu muita coisa da terceira idade. A gente pagava pouquinho e ia por tudo. Tinha comida, tinha tudo, era tão bom. Era um divertimento pra gente. Baile eu gostava de ir, eu gosto de dançar, mas também não posso mais...

[...]

Mas o que não me deixa sair é essa minha dor, porque senão, eu ainda tava enfrentando a terceira idade (o grupo) (Dolores, 86 anos).

Quanto as atividades desenvolvidas no interior do grupo de terceira idade, Ana conta que:

A nossa chefe (coordenadora dos grupos da cidade), ela explica as coisa, e a gente faz um pouco de exercício... E conversar, conversamos tudo lá. Depois tem a merenda, antes de vim embora [...] Lá a gente conversa com as mulher tudo, troca de ideia, tudo gosta de conversar e conversar. Se conhecer, conhecer outras mulheres (Ana, 78 anos).

Ela se refere sempre à convivência com as mulheres porque o grupo do qual participa tem apenas um homem, Ana conta que a maioria é sempre mulher, pois elas se cuidam mais, vão ao médico, e por isso vivem mais que os homens<sup>33</sup>. Quanto a visão que Ana construiu sobre o grupo de terceira idade, podemos dizer que esse lugar atua como um importante espaço de sociabilidade e de reafirmação das identidades construídas na velhice. Pois mostra que o velho dança, interage, namora, ajuda os filhos, ganha concursos de beleza, mora sozinho, viaja, se exercita; ou seja, está diante da vida!

### **5.3 UMA *OUTRA* VELHICE**

Apesar da legislação brasileira, com a política nacional do idoso e o Estatuto do Idoso, definir o início da velhice aos 60 anos de idade (BRASIL, 2003), as narrativas coletadas na pesquisa de campo demonstraram que a velhice aparece ligada a vários fatores, sendo a idade um deles, mas não o mais importante, nem o único. O estudo de Ana Bassit (2002) com histórias de vida de velhas, confirma essa característica e afirma que “a idade cronológica por si só não é suficiente para explicar o envelhecimento, assim como é difícil precisar quando

---

<sup>33</sup> Segundo os dados divulgados pelo IBGE sobre o Censo 2010, a esperança de vida dos homens é de 69,4 anos contra 77 anos para as mulheres.

uma pessoa começa a envelhecer ou se torna um adulto” (BASSIT, 2002: 177). Tendo isso em vista, ela conta que na sua pesquisa foram enfatizados os “eventos e experiências da vida adulta dessas mulheres, que estavam relacionados com as formas pelas quais elas vivem o envelhecimento, sendo que estas podem ou não ter alguma correlação com a idade cronológica” (BASSIT, 2002: 177).

As entrevistas realizadas com os idosos de Mafra-SC também demonstraram que a velhice não tem data certa pra começar, e que ela só pode ser pensada se relacionada à condição do velho em relação ao exercício das atividades rotineiras, à possibilidade de movimentar-se e desenvolver algum trabalho, ou dependência com a necessidade de um cuidador. Essa questão demonstra que para compreendermos a velhice temos que olhar para as *experiências de envelhecimento* dos sujeitos. Sobre este ponto, Alves (2002) afirma que “a análise da experiência nos conduz a problematizar o processo em que a vivência de algo se constitui e ganha expressão” (ALVES, 2002: 154).

Essa *outra* velhice que se depreende de suas narrativas, possui uma concepção sutil sobre o que é ser velho, uma forma não pronunciada nas narrativas, mas que aparece na análise das experiências cotidianas e se localizam na contramão da imagem negativa historicamente construída em nossa sociedade.

Para Rabelo, Alves e Souza (1999: 11), problematizar a experiência significa assumir que a maneira como os indivíduos compreendem e se engajam ativamente nas situações em que se encontram ao longo de suas vidas não pode ser deduzida de um sistema coerente e ordenado de ideias, símbolos ou representações, já que “O conhecimento através do qual se vive não é necessariamente o conhecimento através do qual se explica a vida”. Essa condição pode ser evidenciada na pesquisa de campo com os velhos, que trouxeram a contradição entre a compreensão que eles têm da velhice e a forma que eles experimentam essa etapa de suas vidas.

A ideia de que o próprio indivíduo pode descrever sua experiência e narrar sua história, pressupõe uma reflexão sobre os fatos passados à luz do que lhe é atual (SCHUTZ, 1979: 60-65). Quando o indivíduo se volta ao passado para interpretá-lo, ele utiliza seu estoque de conhecimento, “um código de interpretações de suas experiências passadas e presentes, e também determina sua antecipação das coisas que virão” (SCHUTZ, 1979: 74).

Todo esse conhecimento é relativamente móvel e flexível, estruturado em diferentes zonas de interesse conforme a situação biográfica de um homem. Essa situação biográfica é o resultado de uma posição num dado espaço físico e social, ou seja, é ainda uma posição histórica (SCHUTZ, 1979: 73). Além do mais, afirma Souza (in RABELO, ALVES & SOUZA, 1999: 149), o estoque de conhecimento, utilizado como quadro de referências na interpretação de situações, nunca é completamente fechado e homogêneo, comportando incoerências e zonas de maior ou menor clareza. Este caráter fluido e relativamente pouco estruturado é que permite ao estoque de conhecimento dar conta de experiências e acontecimentos que podem, a princípio parecer contraditórios.

Essa questão foi evidenciada pela pesquisa de campo, que demonstra que a velhice não é somente um tempo de perdas – apesar de ser essa a visão predominante. As entrevistas trazem elementos para pensarmos a possibilidade de uma “outra” velhice, compreendida através das experiências vividas dos sujeitos, e não pelo discurso imposto na contemporaneidade sobre o que é ser velho.

A velhice como tempo de conquista toma formas variadas nas narrativas, mas em geral ela está ligada ao aumento do poder aquisitivo dos velhos, em especial daqueles que conquistaram o benefício previdenciário da aposentadoria rural (SUGAMOSTO, 2003). Mas a experiência dessa *outra* velhice, mais positiva e alicerçada nas experiências individuais, também pode ser encontrada em outros temas, como os projetos para o futuro, a participação

no grupo de terceira idade, atividades que preenchem o dia-a-dia dos velhos entrevistados e a comparação que eles fazem entre o passado e o hoje, tempo de velhice.

Vitória, por exemplo, vai realizar uma cirurgia para a retirada de catarata, ela diz que pinta e faz crochê tão bem quanto a neta, só precisa melhorar a vista. Para Vitória, a velhice aparece como continuidade das habilidades e gostos que cultivava desde jovem, e além disso, envelhecer não significa interromper o aprendizado de coisas novas:

Como tá aí essa pintura (pintura na toalha da mesa), isso daí tudo eu sei, e faço muito bem. Essas coisas aí foi a L. (neta) que fez. Eu pinto igual ela e faço crochê, por isso que eu quero tratar da minha vista pra eu pintar melhor.

[...]

E eu leio muito, ainda aprendo alguma coisa. Eu gosto, eu adoro ler. Por isso que eu vou trabalhar com a minha visão, que já tá me atrapalhando... (Vitória, 79 anos).

Dona Dolores, apesar da condição de abandono que relatou ao mudar para o asilo, descreve sua intensa participação no grupo de terceira idade durante anos: “E daí fui rainha do grupo de terceira idade de Rio Negrinho e fui aqui também, fui rainha da terceira idade, agora, ano passado” (Dolores, 86 anos). Do ponto de vista da sexualidade, ela conta ainda que, recentemente, foi pedida em namoro “com a idade que eu tenho, tudo, até tem um homem que veio, até me trouxe esse buquê de flor ali, ele queria namorar comigo” (Dolores, 86 anos). A presença do desejo na velhice também aparece na fala de Joaquim: “Eu gosto de andar bem vestido, isso daí faz parte, as mulher olham pra gente!” (Joaquim, 74 anos). Nesses dois casos, o desejo despertado no *outro* significa a continuidade das performances sociais. O velho busca a continuidade das relações sociais, da interação com os outros indivíduos. Segundo Goffman (1983), o comportamento cotidiano na situação da interação é semelhante ao de atores no palco, sendo que os indivíduos e os grupos estão constantemente representando uns para os outros, tentando passar uma autoimagem positiva. Nessa perspectiva da comunicação social, o velho não quer ser visto como um indivíduo decadente e que não desperta interesse,

por isso Joaquim se preocupa em cuidar do visual. E assim prossegue ocupando seu lugar de homem, de sujeito, atuando no espetáculo da vida.

Uma outra forma de vivenciar a velhice, conta Sebastião, é valorizar as situações cotidianas, pois viver bons momentos não significa ser jovem ou totalmente saudável, mas a alegria está nas pequenas coisas que cada um gosta de fazer: “Alegria, se eu tiver lidando com terra, música ou pescaria, eu esqueço de comer” (Sebastião, 83 anos). Se tiver fazendo o que gosta, os problemas desaparecem.

Para Lourdes, chegar na velhice é uma vitória:

A história da vida da gente é a luta. Que a gente tem uma luta tão grande, tão pesada, que a gente sofreu bastante pra chegar nesse ponto, né. Agora que a gente tá aposentado, tá velhinho, tá mais melhor a vida do que aquela correria que a gente tava antes (Lourdes, 78 anos).

A comparação que estabelece entre a juventude e a velhice, coloca esta última como tempo de conquista merecido depois das dificuldades que enfrentou durante a vida. Como já apresentado no primeiro capítulo, para Carmem a vida também teria melhorado à medida que foi ficando mais velha:

[A senhora gosta de morar sozinha?]

Eu gosto. Eu prefiro isolada do que no meio do povo. Eu gosto de ficar sozinha. A minha vida melhorou quando eu fiz mais idade, acho que em tudo. A gente não precisa mais trabalhar, trabalha quando quer. Sai quando quer e faz o que quer. Não como quando você tem a família que você é obrigada a fazer as coisas. Melhorou em tudo (Carmem, 73 anos).

De certa forma, a imagem de uma velhice positiva também tem sido um discurso presente na sociedade contemporânea, através das expressões “velhice saudável” e da própria ideia de “terceira idade”, como tempo de conquistas, prazer, lazer, entre outros. Mas a pesquisa de campo demonstrou que o discurso dominante ainda coloca o velho como inativo, dependente e doente, sendo essa a visão que predominou nas narrativas quando os entrevistados falaram sobre a velhice. Haveria portanto uma *dissonância* entre o discurso sobre a velhice – essencialmente negativo, como símbolo da *morte social* do indivíduo – e a maneira que os velhos vivenciam suas práticas cotidianas. Diante dessa dissonância entre a

experiência de envelhecimento e as representações sociais da velhice, destacamos que a velhice é uma experiência plural, e igualmente são as imagens construídas sobre ela. Essa constatação também foi verificada por Britto da Motta em seus estudos sobre a velhice, segundo ela, estaríamos passando por uma transição onde a imagem social da velhice está melhorando, mas

na realidade, ainda coexistem as duas imagens: a tradicional, 'naturalizada', do velho inativo, respeitável mas inútil; e a nova imagem, mais dinâmica e participante, embora apenas em determinadas situações sociais (BRITTO DA MOTTA in MINAYO & COIMBRA JR, 2002: 48).

Sobre essa convivência de olhares discordantes sobre a velhice, Minayo e Coimbra Jr (2002) chamam a atenção para a *ambiguidade* vivenciada pelo próprio indivíduo que envelhece, considerando que essa etapa da vida traz liberdade para o sujeito em relação à sua vida, e ao mesmo tempo uma situação de dependência, enfrentada quando o corpo não se movimenta da mesma maneira que fazia antes. A velhice “é simultaneamente o tempo do orgasmo da vida e da liberdade e o tempo da medida do possível e da dependência. Tudo concomitante e tudo diferenciado pela trajetória individual” (MINAYO & COIMBRA JR, 2002: 13).

Nessa perspectiva, a pluralidade das concepções da velhice que encontramos entre os idosos e até mesmo dentro de uma mesma narrativa, corroboram a ambiguidade da velhice discutida por Minayo e Coimbra Jr (2002), que coloca o idoso numa situação imprecisa, “entre a liberdade e a dependência”. Isso demonstra que o fenômeno social do envelhecimento é muito mais complexo do que parece, fato que pode ser verificado através dos significados construídos sobre a velhice, positivos ou negativos, de ganhos ou de perdas, que foram apresentados pelos sujeitos da nossa pesquisa.

## 6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa de campo demonstrou que para compreender os sentidos atribuídos à velhice foi preciso também analisar três acontecimentos que estão intimamente ligados à essa experiência: Trabalho, aposentadoria e doença. Esses eventos marcam de maneira tão forte a biografia dos sujeitos pesquisados que examinar a compreensão que os velhos tem deles significa, sobretudo, perceber os próprios sentidos que eles elaboram sobre suas experiências de envelhecimento.

Com origem rural na agricultura familiar, nossos entrevistados cresceram trabalhando na lavoura. Nesse contexto, o trabalho é sinônimo de virtude, de dignidade. Na visão de Ezequiel, continuar a trabalhar mesmo sentindo dor, foi a forma que encontrou de garantir sua *humanidade*, de “manter seu corpo na história” e provar que é capaz de continuar desempenhando seu papel. Para Sebastião, é através do trabalho, da realização de tarefas que ele se sente inserido no mundo, sujeito participante.

Diante desse significado do trabalho apresentado pelos entrevistados é possível afirmar que a continuidade do trabalho na velhice representa a luta para provar à sociedade seu lugar e marcar sua presença. A questão do trabalho é central na construção da identidade dos sujeitos e faz com que o velho sinta-se vivo e ativo. Sua ausência exige um processo de reconstrução dessa identidade e quando isso não ocorre faz com que o indivíduo se sinta um “peso morto”. Nessa medida, a aposentadoria poderia ter significado a destituição dos seus papéis sociais, mas o que as narrativas tornaram visível foi que, no contexto da agricultura familiar e até mesmo dos trabalhadores urbanos, a aposentadoria não significa necessariamente o afastamento dos indivíduos das atividades laborais. Já que, em geral, os velhos substituem o trabalho por outras atividades que continuam garantindo seu lugar social.

A pesquisa de campo revelou ainda que depois da aposentadoria os velhos continuaram trabalhando nas mesmas atividades ou encontraram novas maneiras de ocupar seu tempo e sua mente: Sebastião saiu da construtora e passou a trabalhar como pedreiro por conta própria; Joaquim deixou de dirigir caminhão, mas continuou trabalhando na lavoura; o agricultor Ezequiel arranhou um emprego no Sindicato dos Trabalhadores Rurais e a professora Vitória continuou dando aulas para a turma da catequese. É pela realização dessas tarefas que o velho prova que o avanço da idade não retirou seu lugar no mundo, que continua vivo e atuante. No caso dos velhos que se aposentaram e continuaram realizando tarefas remuneradas, a aposentadoria significou ainda a possibilidade de aumentar o orçamento doméstico e gerar melhoria na condição de vida da família.

A aposentadoria também traz a possibilidade dos indivíduos, agora livres da obrigação do trabalho, instaurarem novas práticas cotidianas. Esse movimento apresenta a reconstituição do papel social do velho ou até mesmo a inauguração de um novo papel social, ligada às formas de sociabilidade proporcionadas nessa etapa da vida como o bingo e os grupos de terceira idade.

Em relação à corporeidade, os narradores apresentaram o corpo velho como um corpo que passa por transformações tomando o papel de anunciante da condição de velhice dos sujeitos, tanto para os outros como para si próprios. Essa condição de velhice, entendida como uma imposição do corpo, se resume na percepção do descompasso entre corpo e mente, que em outras palavras, quer dizer que a velhice chega ao corpo muito antes do sujeito perceber-se velho. A percepção desse descompasso entre corpo e mente presente nas narrativas tem uma função significativa na construção das imagens sobre a velhice sobretudo na posição do sujeito em negar seu envelhecimento. No caso de Lourdes, é como se a velhice se antecipasse, chegasse antes do que deveria, o que acaba por proporcionar a sensação que ela foi imposta na sua vida, através do corpo: “Graças a Deus eu ainda tenho boa cabeça. Quando eu falo por



telefone ninguém acha que eu sou velha” (Lourdes, 78 anos). Isso porque os indivíduos constroem socialmente seus corpos e assim igualmente na experiência do envelhecimento.

Como os velhos pesquisados apresentam uma valorização do corpo como instrumento de trabalho, quando o corpo adocece, a rotina de trabalho é interrompida. Em todos os casos em que os velhos tiveram que efetivamente parar de trabalhar, a doença apareceu como causa dessa condição. É o adoecimento que produz a ruptura não só com o trabalho, mas com a maioria das atividades rotineiras a que o velho está acostumado. Essas mudanças instauram um novo cenário na vida dos sujeitos, que os obriga a refletir e engendrar maneiras originais de lidar com a situação.

A experiência vivida da doença se torna concreta e perceptível para o sujeito na medida em que provoca interrupções no fluxo cotidiano de atividades rotineiras, no ambiente doméstico, no trabalho ou nas relações sociais marcando profundamente a biografia dos sujeitos. O papel da doença é tão significativo na construção dos sentidos elaborados sobre o envelhecimento, que dentre os doze velhos entrevistados, Ana, Carmem e Estela, que rejeitam a velhice como sinônimo de doença, apresentaram significados mais positivos sobre o envelhecimento. Isso comprova que a velhice também pode representar a época da vida em que os sujeitos conseguem tomar o controle do seus corpos e, conseqüentemente, o domínio de suas enfermidades, chegando a elegê-la como o período de suas vidas em que sentiram-se mais saudáveis.

Em resumo, a percepção dos velhos sobre o adoecimento ocupa dois sentidos distintos, um deles é a compreensão da velhice como sinônimo de doença, e o outro é a saúde conquistada nessa época da vida, através do controle do mal-estar.

A negação da velhice significa que o sentido que o velho elaborou sobre a velhice está muito ligado à primeira concepção – velhice como sinônimo de doença, dependência, feiura. A percepção de velhice está ligada a uma situação de doença, não havendo separação entre

eles, já que a velhice supõe um mal-estar, igualmente provocado pela condição de doença. Para Lourdes a velhice está tão fixada à doença, que nessa etapa da vida é difícil separar uma da outra “eu não me considero velha...eu to bem, eu me sinto bem”.

Nesse sentido, mesmo com idade avançada, alguns indivíduos dizem que não se sentem velhos, porque ainda conseguem levar uma vida relativamente normal: cuidam de si, dos afazeres da casa, são independentes, etc. O sentimento da velhice está ligado à dificuldade de realizar algumas tarefas, que por sua vez, está ligada à um mal-estar. É nesse sentido que a velhice se confunde com a doença. As entrevistas demonstraram que é a doença que inscreve nos sujeitos a experiência de envelhecimento, ela marca no corpo essa condição. Essa concepção invalida a possibilidade de pensar a velhice descolada do adoecimento, levando essa etapa da vida à um *não-lugar* que, por isso mesmo, passa a ser negado pelos entrevistados.

Mas o que de fato precisa ser enfatizado é que há uma grande distância entre os discursos elaborados sobre o envelhecimento e a forma que os entrevistados efetivamente experimentam essa etapa da vida. O sujeito ao falar da velhice acaba negando a sua condição de velho – velho é o *outro*, pois a visão que ele tem dessa experiência é tão pessimista e negativa que não deixa outra alternativa. Em contraposição a isso, quando os velhos pesquisados contam suas experiências cotidianas como um todo, sem estarem preocupados com a definição sobre o que é ser velho, eles acabam se auto definindo velhos. Mas nesse momento não é essa velhice sinônimo de perda e decadência que está sendo mencionada e sim uma *outra* velhice, que considera sobretudo as trajetórias individuais.

Essa velhice mais positiva pode ser pensada à partir da mudança das relações proporcionada pela experiência de envelhecimento, que transforma a rotina do sujeito, levando-o a frequentar outros espaços a que não estava acostumados e experimentar a vida desde um novo lugar social que o obriga a reinventar-se e desenvolver novas formas de

sociabilidade. Uma das possibilidades de pensar as formas de sociabilidade engendradas pelo envelhecimento trata das relações desenvolvidas nos grupos de terceira idade. A identidade dos velhos que participam desses grupos vai sendo construída na interação com seus pares. A possibilidade de construção da identidade na velhice significa a conquista de um lugar social para ela. A partir dessas identidades, o velho passa a reconhecer e a viver a velhice como um tempo social de participação, atividade, independência, atividade física, entre outros, reagindo ao estigma edificado sobre o velho na contemporaneidade. Até mesmo a viuvez, uma experiência que à princípio se mostra muito dolorosa, acaba por ser reconstruída na velhice. Uma vez que se traduz tanto na necessidade de aprender a viver só, como também a de buscar novas formas de se relacionar com o mundo e com as pessoas que compõem as redes sociais que cercam esses sujeitos. O sentimento da viuvez, re-significado pelo tempo, pode representar a reconstrução da vida e, no caso de algumas mulheres, a apropriação de uma independência que não experimentada em outros tempos.

De um modo geral, o trabalho procurou demonstrar que não há uma maneira única de vivenciar o envelhecimento, pois várias são as *velhices* possíveis. Estas são constituídas tanto pelo tempo histórico-social do qual fazem parte, como também pelas trajetórias individuais, que marcam sobremaneira a subjetividade das experiências de envelhecimento.

## 7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGRA DO Ó, A. Norbert Elias e uma narrativa acerca do envelhecimento e da morte. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro. V. 15, n. 2, p. 389-400, abr-jun. 2008.

ALVES, P. C. Nervoso e experiência de fragilização: narrativa de mulheres idosas. In: MINAYO, M. C. & COIMBRA JR, C. E. A. (orgs.) **Antropologia, Saúde e Envelhecimento**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2002.

ALVES, P. C.; MINAYO, M. C. (Orgs.) **Saúde e doença: um olhar antropológico**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1998.

ALVES, P. C.; RABELO, M. C. (Orgs.) **Antropologia da Saúde**. Rio de Janeiro: Relume-Dumara, 1998.

ANCP, Academia Nacional de Cuidados Paliativos. **Sobre a ANCP: O que são cuidados paliativos?** Disponível em: <http://www.paliativo.org.br/anep.php?p=oqueecuidados>, acesso em 22/03/ 2012.

BARROS, M. M. L. Trajetória dos estudos de velhice no Brasil. In: **Sociologia, problemas e práticas**, n. 52, p. 109-132, 2006.

BARROS, M. M. L. (org) **Velhice ou terceira idade?: Estudos antropológicos sobre identidade, memória e política**. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 1998.

BASSIT, A. Z. Histórias de mulheres: reflexões sobre a maturidade e a velhice. In: MINAYO, M. C. & COIMBRA JR, C. E. A. (orgs.) **Antropologia, Saúde e Envelhecimento**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2002.

BERGER, P. L.; LUCKMANN, T. **A construção social da realidade**. Rio de Janeiro: Vozes, 1999.

BOSI, E. A pesquisa em memória social. In: **Psicologia USP**, São Paulo, v. 4, n. 1/2, p. 277-284, 1993.

BOSI, E. **Memória e Sociedade: Lembranças de velhos**. São Paulo: Companhia das Letras, 1994.

BRASIL. **Estatuto do idoso**: dispositivos constitucionais pertinentes. Lei 10.741, de 1º de outubro de 2003. Brasília: Senado Federal, Subsecretaria de Edições Técnicas, 2003.

BRITTO DA MOTTA, A. “Chegando pra idade”. In: BARROS, M. M. L. (org) **Velhice ou terceira idade?:** Estudos antropológicos sobre identidade, memória e política. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 1998.

BRITTO DA MOTTA, A. Envelhecimento e sentimento do corpo. In: MINAYO, M. C. & COIMBRA JR, C. E. A. (orgs.) **Antropologia, Saúde e Envelhecimento**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2002.

CICCOUREL, A. **Teoria e método em pesquisa de campo**. In: GUIMARÃES, Alba Zaluar (org.). *Desvendando máscaras sociais*. Rio de Janeiro: Livraria Francisco Alves Editora S.A., p. 87–121, 1980.

D’AQUINO, N. **No bico do corvo: nove narrativas de velhos: corpo e voz**. Dissertação de Mestrado. Programa de Pós-Graduação em Sociologia. Setor de Ciências Humanas, Letras e Artes. Universidade Federal do Paraná: Curitiba, 2004.

DEBERT, G. G. & GOLDSTEIN, D. M. (orgs.) **Políticas do corpo e o curso da vida**. São Paulo: Sumaré, 2000.

DEBERT, G. G. A antropologia e o estudo dos grupos e das categorias de idade. In: BARROS, M. M. L. (org) **Velhice ou terceira idade?:** Estudos antropológicos sobre identidade, memória e política. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 1998.

DEBERT, G. G. A dissolução da vida adulta e a juventude como valor. In: **Horizontes Antropológicos**. Porto Alegre, ano 16, n. 34, p . 49-70, jul/dez 2010.

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

DEBERT, G. G. Envelhecimento e representação da velhice. In: **Ciência Hoje**. São Paulo: SBPC, v. 8, n. 9, p. 60-68, 1988.

DEBERT, G. G. O velho na propaganda. In: **Cadernos Pagu** (21), p. 133-155, 2003

DEBERT, G. G. Terceira idade e solidariedade entre as gerações. In: DEBERT, G. G. & GOLDSTEIN, D. M. (orgs.) **Políticas do corpo e o curso da vida**. São Paulo: Sumaré, 2000.

DELGADO, J. Velhice, corpo e narrativa. In: **Horizontes Antropológicos**. Porto Alegre, ano 16, n. 34, p . 189-212, jul/dez 2010.

ELIAS, N. **A solidão dos moribundos** seguido de “Envelhecer e morrer”. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2001.

- ELIAS, N. **Sobre o tempo**. Rio de Janeiro: Zahar, 1998.
- FERREIRA, M. L. M. Memória e velhice: do lugar da lembrança. In: BARROS, M. M. L. (org) **Velhice ou terceira idade?:** Estudos antropológicos sobre identidade, memória e política. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 1998.
- GOFFMAN, E. **A representação do eu na vida cotidiana**. Petropolis: Vozes, 1983.
- GOFFMAN, E. **Estigma:** Notas sobre a Manipulação da Identidade deteriorada. Rio de Janeiro, Zahar Editores: 1980.
- GOFFMAN, E. **Manicômios, Prisões e Conventos**. São Paulo: Perspectiva, 1974.
- GRAEFF, L. Instituições totais e a questão asilar: uma abordagem compreensiva. In: **Stud. interdiscip. envelhec.**, Porto Alegre, v. 11, p. 9-27, 2007.
- HALBWACKS, M. **A memória coletiva**. São Paulo: Centauro, 2006.
- HECK, R. M. & LANGDON, E. J. M. Envelhecimento, relações de gênero e o papel das mulheres na organização da vida em uma comunidade rural. In: MINAYO, M. C. & COIMBRA JR, C. E. A. (orgs.) **Antropologia, Saúde e Envelhecimento**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2002.
- HELMAN, C. G. **Cultura, saúde e doença**. 4. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2003.
- HOFFMANN-HOROCHOVSKI, M. T. **Memórias de morte e outras memórias: lembranças de velhos**. Tese de doutorado. Programa de Pós-Graduação em Sociologia. Setor de Ciências Humanas, Letras e Artes. Universidade Federal do Paraná: Curitiba, 2008.
- IBGE. **Sinopse dos Resultados do Censo 2010**. Disponível em: <http://www.censo2010.ibge.gov.br/>; acesso em 09 de janeiro 2012.
- JOVCHELOVITCH, S.; BAUER, M. W. Entrevista Narrativa. In: BAUER, M. W.; GASKELL, G. (ed) **Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som**. Petrópolis: Vozes, p. 90-113, 2003.
- LANGDON. E. J. A doença como experiência: a construção da doença e seu desafio para a prática médica. In: **Antropologia em Primeira Mão**. Florianópolis: PPGAS/UFSC, n. 12, p. 1-24, 1996.
- LE BRETON, D. **A sociologia do corpo**. Petrópolis: Vozes, 2010.

- LEAL, O. F. (Org.) **Corpo e significado**. Porto Alegre: Ed. Universidade/UFRGS, 2001.
- LÉVI-STRAUSS, C. A eficácia simbólica. In: **Antropologia Estrutural**. São Paulo: Cosacnaify, 2008.
- MANNHEIM, K. O problema sociológico das gerações. In: FORACCHI, M. (org). **Sociologia**. Coleção Grandes Cientistas Sociais. São Paulo: Ática, 1982.
- MINAYO, M. C. & COIMBRA JR, C. E. A. (orgs.) **Antropologia, Saúde e Envelhecimento**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2002.
- MINAYO, M. C. S. e SANCHES, O. Quantitativo-Qualitativo: oposição ou complementaridade. In: **Cadernos de Saúde Pública**. Rio de Janeiro. v. 9, n. 3, 1983.
- MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. São Paulo: Hucitec-Abrasco, 1994.
- MONTERO, P. **Da doença à desordem. A magia na Umbanda**. Rio de Janeiro: Graal, 1985.
- NERI, A. L. **Envelhecer num país de jovens: significados de velho e velhice segundo brasileiros não idosos**. Campinas: Ed. UNICAMP, 1991.
- PAIM, J. S. **Reforma Sanitária Brasileira: contribuição para a compreensão e crítica**. Salvador: Edufba/Rio de Janeiro: Editora Fiocruz: 2008.
- PEIXOTO, C. E. Histórias de mulheres, de envelhecimento e sexualidade. In: DEBERT, G. G. & GOLDSTEIN, D. M. (orgs.) **Políticas do corpo e o curso da vida**. São Paulo: Sumaré, 2000.
- PEIXOTO, C. Entre o estigma e a compaixão e os termos classificatórios: velho, velhote, idoso, terceira idade... In: BARROS, M. M. L. (org) **Velhice ou terceira idade?: Estudos antropológicos sobre identidade, memória e política**. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 1998.
- POLLAK, M. Memória, esquecimento, silêncio. In: **Estudos Históricos**, Rio de Janeiro, v.2, n. 3, 1989.
- PREFEITURA DE MAFRA. **Secretaria da Criança e Ação Social**. Disponível em: <http://www.mafra.sc.gov.br/>; acesso em: 17/11/2011.
- RABELO, M.; ALVES, P. & SOUZA, I. **Experiência de doença e narrativa**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1999.

RIFIOTIS, T. O ciclo vital completado: a dinâmica dos sistemas etários em sociedades negro-africanas. In: BARROS, M. M. L. (org) **Velhice ou terceira idade?**: Estudos antropológicos sobre identidade, memória e política. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 1998.

SCHUTZ, A. **Fenomenologia das relações sociais**. Rio de Janeiro: Zahar, 1979.

SCOTT, P. S. Envelhecimento e juventude no Japão e no Brasil: idosos, jovens e a problematização da saúde reprodutiva. In: MINAYO, M. C. & COIMBRA JR, C. E. A. (orgs.) **Antropologia, Saúde e Envelhecimento**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2002.

SIMMEL, G. Questões fundamentais da sociologia: **Indivíduo e sociedade**. Rio de Janeiro: Zahar, 2006.

SIMÕES, J. A. “A maior categoria do país”: o aposentado como ator político. In: BARROS, M. M. L. (org) **Velhice ou terceira idade?**: Estudos antropológicos sobre identidade, memória e política. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 1998.

STUCCHI, D. O curso da vida no contexto da lógica empresarial: juventude, maturidade e produtividade na definição da pré-aposentadoria. In: BARROS, M. M. L. (org) **Velhice ou terceira idade?**: Estudos antropológicos sobre identidade, memória e política. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 1998.

SUGAMOSTO, M. **Velhice e benefício previdenciário entre os agricultores familiares do município de Colombo – Paraná**. Dissertação de Mestrado. Curso de Pós-Graduação em Sociologia. Setor de Ciências Humanas, Letras e Artes Universidade Federal do Paraná: Curitiba, 2003.

VERAS, R. P. **País jovem com cabelos brancos: a saúde do idoso no Brasil**. Rio de Janeiro: Relume Dumará: UERJ, 1994.