



UNIVERSIDADE
ESTADUAL DE LONDRINA

ALINE CRISTINA MONTEIRO ROSSI

**COM A PALAVRA, O SUJEITO IDOSO:
PROCESSOS DE SUBJETIVAÇÃO E ENVELHECIMENTO NO
CONTEMPORÂNEO**

Londrina
2021

ALINE CRISTINA MONTEIRO ROSSI

**COM A PALAVRA, O SUJEITO IDOSO:
PROCESSOS DE SUBJETIVAÇÃO E ENVELHECIMENTO NO
CONTEMPORÂNEO**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Psicologia da Universidade Estadual de Londrina (PPGPSI) em nível de Mestrado, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Psicologia, na Linha Psicologia Social e Processos Institucionais.

Orientador: Prof. Dr. Paulo Roberto de Carvalho

Londrina
2021

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor, através do Programa de Geração Automática do Sistema de Bibliotecas da UEL

A411 Rossi, Aline Cristina Monteiro.
Com a palavra, o sujeito idoso : Processos de subjetivação e envelhecimento no contemporâneo / Aline Cristina Monteiro Rossi. - Londrina, 2021.
192 f.

Orientador: Paulo Roberto de Carvalho.
Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Universidade Estadual de Londrina, Centro de Ciências Biológicas, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, 2021.
Inclui bibliografia.

1. Envelhecimento - Tese. 2. Idoso - Tese. 3. Subjetividade - Tese. 4. Psicologia Social - Tese. I. Carvalho, Paulo Roberto de. II. Universidade Estadual de Londrina. Centro de Ciências Biológicas. Programa de Pós-Graduação em Psicologia. III. Título.

CDU 159.9

ALINE CRISTINA MONTEIRO ROSSI

**COM A PALAVRA, O SUJEITO IDOSO:
PROCESSOS DE SUBJETIVAÇÃO E ENVELHECIMENTO NO
CONTEMPORÂNEO**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Psicologia da Universidade Estadual de Londrina (PPGPSI) em nível de Mestrado, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Psicologia, na Linha Psicologia Social e Processos Institucionais.

BANCA EXAMINADORA

Orientador: Prof. Dr. Paulo Roberto de Carvalho
Universidade Estadual de Londrina - UEL

Profa. Dra. Sonia Regina Vargas Mansano -
PPGPSI
Universidade Estadual de Londrina - UEL

Prof. Dr. José Sterza Justo Faculdade de Ciências e
Letras – UNESP

Londrina, 26 de fevereiro de 2021.

Dedico este trabalho ao meu amor Thiago,
meu companheirinho, minha preciosidade!
Obrigada pela caminhada e por ser quem você
é, deste jeitinho, sem tirar e nem pôr!

À minha mãe por ter me proporcionado o estudo, minha maior herança. À Delci por todo zelo, apoio, incentivo e por vibrar em cada fase deste trabalho. À todas as Marisas que se permitem, na velhice, uma vivência desejante. Às minhas afilhadas Camilly e Nicole com muito carinho!

AGRADECIMENTOS

É difícil ter a dimensão de tudo e de todos que contribuíram para que eu chegasse até aqui e que me impulsionaram a fazer frente à realização dos meus desejos e ter coragem de segui-los, independente das circunstâncias. Não quero simplificar esta problemática que envolve compreender-me enquanto resultante de um processo que foi se moldando a tudo e a todos com que tive contato até aqui. Não terei a capacidade de descrever todas estas circunstâncias, mas sou grata a todas elas que determinaram pouco ou muito para que eu me tornasse a Aline que escreve estas palavras e, inclusive, já considero uma versão provisória das muitas que virão!

Almejar o mestrado e conseguir concluí-lo é um desejo que tenho de longa data. A educação e o estudo são pilares que sempre me sustentaram na vida e me possibilitaram conquistas, além de uma via para lidar com as adversidades.

Agradeço ao meu orientador, professor Paulo, obrigada pela caminhada que fizemos juntos, por orientar pautado por valores que priorizam a formação humana e científica de um pesquisador. Muito obrigada por incentivar a minha autonomia, por direcionar os voos e por proporcionar que este percurso tenha sido um pouco mais leve, por compreender as minhas dificuldades e valorizar as minhas forças. Às vezes, eu pensava que não iria conseguir te acompanhar em seu raciocínio intelectual robusto, mas que bom que você me acompanhava no meu e me ajudava a construir um caminho possível. Obrigada pela sua generosidade e sensibilidade em todos os momentos.

Aos professores do programa de pós graduação em Psicologia pela qualidade das aulas, e por lutarem pela ciência em tempos tão sombrios. Agradeço ao professor Rafael Bianchi Silva que, durante este percurso, não polpou incentivo e apoio para nós alunos, e à Katya Luciane de Oliveira pela disponibilidade e afeto.

Aos colegas do mestrado que fizeram a caminhada acadêmica mais leve, divertida

com apoio e suporte, principalmente à Anyelle Karine de Andrade, Claudia de Godoi Ferreira de Almeida, Camila Zedu Alliprandini, Cícero Marcelo Felix Junior, Kathia Regina Galdino de Godoy, Milena de Lima Barbosa e Sérgio Kazuyoshi Fuji.

À professora Dra. Sônia Regina Vargas Mansano por ensinar de uma forma sofisticada ao mesmo tempo simples e que nos motiva a querer estudar sempre mais. Muito obrigada por ter feito a diferença significativa na minha trajetória enquanto aluna e pelos apontamentos neste trabalho.

Ao professor Dr. José Sterza Justo pelas contribuições no trabalho, por oportunizá-las de uma forma solidária e gentil.

Aos participantes desta pesquisa Desirée, Laurinda, Mirtes, Josefina, Jessé, Hayde e Marisa. Obrigada por compartilharem as vivências, os afetos e as possibilidades de viver a velhice e, principalmente, pela disponibilidade afetiva em tocar em assuntos complexos e árduos.

Agradeço a Deus, a esta conexão divina que fortalece o seguir em frente apesar dos contratempos.

Agradeço a minha mãe por nunca poupar esforços para que o estudo fosse possível, e pela maestria em me incentivar a ser estudiosa desde pequena. Obrigada pelo amor e cuidado.

Ao meu marido Thiago Rodrigues Rossi, por ser um companheirinho de longa data na minha caminhada de estudos e, principalmente, no período do mestrado, por sempre ter palavras de apoio, incentivo, ideias, acolhida e por comemorarmos cada etapa! Muito obrigada pelo carinho e suporte!

À Delci Rodrigues Rossi por todas as palavras encorajadoras e preces que me presenteou durante este percurso. Obrigada por todo cuidado e por ser uma alma alegre, amorosa e parceira. Sorte grande é tê-la em minha vida!

À Marisa pela amizade que já tem aproximadamente 22 anos de muitos diálogos

regados a humor, aceitação genuína dos afetos e a possibilidade de abordar todos os assuntos. Obrigada por partilhar a vida da forma nua e crua, sem maquiagem, mas com sua potência.

Aos amigos, que são a família que podemos escolher, obrigada por todo zelo, cuidado e apoio: Adriana Tavanti, Alexandra Biral Faconti, Aline Delalibera, Cristiane Inagati, Eliana Tavanti, Gracielly Terziotti de Oliveira, Karen Pereira Bisconcine, Maria de Fátima Tavanti, Taís da Costa Calheiros e Talita Machado Vieira. E ao Madruguinha, fofura e parceria nas madrugadas de estudo.

À Tamiris Mattiazzo Sanchez Marques Pereira, minha menina que sempre esteve presente nas intermináveis ligações telefônicas com uma fala de apoio, um incentivo, uma dica e sempre disposta a ajudar, mesmo quando tudo dependia apenas de mim. Ouvir suas palavras me fazia muito bem. Que sorte em tê-la em minha vida, muito obrigada!

À Gabriela Steigemberger Honorato pela alegria, força, ânimo, acolhimento e por todas as palavra de carinho.

À psicóloga Cristhiane Mitsi, obrigada por ter me acompanhado desde a graduação, época em que o desejo de cursar o mestrado já existia, e por me ajudar a desenvolver as habilidades necessárias.

À psicanalista Fernanda Cristina de Oliveira e Silva agradeço a sensibilidade na jornada que me possibilita conhecer as minhas fragilidades, mas principalmente, as minhas forças. Os questionamentos e as desconstruções foram fundamentais, principalmente neste período em que eu cursava o mestrado.

Aos familiares pelo apoio, em especial para o Flávio Rodrigues Rossi que mediou o contato com os sujeitos durante o alge da pandemia, não polpou esforços para coletar as assinaturas e com a mediação da Karina Rodrigues Rossi me enviarem. Agradeço ainda, as primas Fabiana Regina de Freitas, Simone Borota, e tia Salete Monteiro Borota.

A todos os idosos que já foram meus clientes e aos alunos da turma de Psicologia da Inesul que tive a oportunidade de acompanhar, muito obrigada!

Aos colegas do grupo de pesquisa de Sustentabilidade Afetiva por todas as contribuições que potencializaram esta experiência.

À CAPES pelo financiamento desta pesquisa.

“Há um tempo em que é preciso abandonar as roupas usadas, que já tem a forma do nosso corpo, e esquecer os nossos caminhos, que nos levam sempre aos mesmos lugares. É o tempo da travessia: e, se não ousarmos fazê-la, teremos ficado, para sempre, à margem de nós mesmos” (Fernando Pessoa)

ROSSI, A. C. M. **Com a palavra, o sujeito idoso:** Processos de subjetivação e envelhecimento no contemporâneo. 2021. 190 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Universidade Estadual de Londrina, Londrina. 2021.

RESUMO

O objetivo desta pesquisa consistiu em compreender, segundo o olhar da Psicologia Social e da interdisciplinariedade com as ciências humanas, os processos de subjetivação produzidos no contemporâneo em idosos que relatam a vivência do envelhecimento em suas diferentes configurações. Assim, sustentou-se nesta pesquisa a problemática de que a velhice tem sido alvo de controle das estratégias biopolíticas que fazem gestão do envelhecer, e produzem a redução da multiplicidade de modos de envelhecer. Desta forma, as estratégias produzidas pelos idosos foram investigadas no decorrer deste estudo. Para tanto, o método de pesquisa utilizado foi o qualitativo. Na parte teórica, abordou-se as reflexões: aspectos psicossociais da velhice, subjetividade, envelhecimento e relações sociais, biopolítica e envelhecimento. Devido à pandemia do novo coronavírus foi construída uma seção que discute o envelhecimento no contemporâneo e efeitos deste tempo na velhice. Participaram desta pesquisa sete idosos. O instrumento utilizado foi uma entrevista semi estruturada composta de três eixos de análise: aspectos relacionados ao envelhecer e a experiência do envelhecer; aspectos relacionados aos modos de vida no envelhecimento e aspectos relacionados à prescrição a respeito do envelhecer no contemporâneo. No momento da análise os dados foram apresentados e discutidos em dois eixos: biopolítica e envelhecimento na fala dos entrevistados; e modos de subjetivação na velhice. Os resultados mostram que as normativas não são simplesmente aceitas ou rejeitadas. Os sujeitos não se situam nesta divisão binária. Ou seja, não adotam rupturas abruptas ao normativo, mas também não operam uma adesão total. Há uma dinâmica complexa de adesão e rompimento que opera em cada sujeito, com variações ao longo de sua história de vida.

Palavras-chave: envelhecimento; idoso; subjetividade; psicologia social.

ROSSI, A. C. M. **With the word, the elderly subject:** Subjectivity and aging processes in the contemporary. 2021. 190 p. (Master's Degree in Psychology) - State University of Londrina, Londrina, 2021.

ABSTRACT

The objective of this research was to understand, according to the perspective of Social Psychology and interdisciplinarity with the human sciences, the subjectivity processes produced in the contemporary in the elderly who report the experience of aging in its different configurations. Thus, the problem that old age has been the target of control of the biopolitical that manage about aging has been sustained in this research, and the reduction of the multiplicity of ways of aging is complex. Therefore, the strategies produced by the elderly were investigated during this study. For this purpose, the research method used was qualitative. In the theoretical part, reflections were addressed: psychosocial aspects about of old age, subjectivity, aging and social relations, biopolitics and aging. Due to the pandemic of the new coronavirus, a section was built to discuss contemporary aging and the effects of this time on old age. Seven elderly participated in this research. The instrument used was a semi-structured interview composed of three axes of analysis: aspects related to aging and the experience of aging; aspects related lifestyles in aging and aspects related to prescription regarding aging in the contemporary. At the time of the analysis, the data were presented and discussed in two axes: biopolitics and aging in the interviewees' speech; and modes of subjectivity in old age. The results show that the regulations are not simply accepted or rejected. The subjects are not located in this binary division. In other words, they do not adopt abrupt breaks with the norms, but they also do not operate a total adhesion. There is a complex dynamic of adhesion and disruption that operates in each subject, with variations throughout his life history.

Keywords: aging; elderly; subjectivity; social psychology.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1	Expectativa de vida mundial nos anos 1770 a 2015	36
Figura 2	Expectativa de vida ao nascer (em anos)	62
Figura 3	Pirâmide etária no Brasil -1980	63
Figura 4	Pirâmide etária no Brasil - 2020	64
Figura 5	Projeção da população brasileira para o ano de 2060	65

LISTA DE TABELAS

Quadro 1	Descrição dos principais marcos históricos sobre o envelhecimento no Brasil	73
Quadro 2	Descrição dos principais marcos históricos sobre o envelhecimento no contexto mundial.....	74
Quadro 3	Caracterização dos participantes da pesquisa	108
Quadro 4	Descrição dos eixos da pesquisa	110
Quadro 5	Contextualização da pesquisa	187

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CAPES	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
ISAPS	Sociedade Internacional de Cirurgia Plástica Estética
OMS	Organização Mundial de Saúde
ONU	Organização das Nações Unidas
UEM	Universidade Estadual de Maringá
UNATI	Universidade Aberta da Terceira Idade

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	16
2	ASPECTOS PSICOSSOCIAIS DA VELHICE	24
2.1	O SURGIMENTO DA VELHICE	35
2.2	O ENVELHECIMENTO E AS RELAÇÕES SOCIAIS	42
3	A SUBJETIVIDADE NA VELHICE	51
4	BIOPOLÍTICA E ENVELHECIMENTO	61
4.1	DEFININDO A BIOPOLÍTICA	66
4.2	A GOVERNAMENTALIDADE E O ENVELHECIMENTO	70
4.3	O ENVELHECIMENTO E OS PROCESSOS DE NORMALIZAÇÃO	77
5	CONTEMPORANEIDADE E VELHICE	90
6	SUBSÍDIOS METODOLÓGICOS PARA A ABORDAGEM QUALITATIVA DO ENVELHECIMENTO	103
6.1	CONTEXTO DE UM FAZER PESQUISA EM METODOLOGIA QUALITATIVA.....	112
7	COM A PALAVRA: OS VELHOS E SUAS EXPERIÊNCIAS	116
7.1	EIXO 1. BIOPOLÍTICA E ENVELHECIMENTO NA FALA DOS ENTREVISTADOS	116
7.2	EIXO 2. MODOS DE SUBJETIVAÇÃO NA VELHICE.....	128
7.2.1	A Subjetivação: Estratégias Biopolíticas Para Viver A Velhice	128
7.2.2	Normativas Subjetivadas Na Vida Dos Velhos.....	144
7.2.3	A Subjetivação Depende Da História De Vida De Cada Um	158
8	CONSIDERAÇÕES FINAIS	166
	REFERÊNCIAS	173
	APÊNDICES	182
	APÊNDICE A Termo de consentimento livre e esclarecido	183
	APÊNDICE B Roteiro de entrevista.....	185
	APÊNDICE C Contextualização da pesquisa.....	187

1 INTRODUÇÃO

Definir o envelhecimento não é uma tarefa fácil, uma vez que ele é tido como o resultado de um processo biopsicosocial conforme mencionado por Beauvoir, que afirma que a velhice é composta de dimensões existenciais, psicológicas, biológicas e sociais e “não é fácil circunscrevê-la” (Beauvoir, 1970/2018, p. 13). Mas, apesar da difícil definição, discutir o envelhecimento tornou-se uma tarefa necessária no contexto científico, devido ao aumento da população idosa, considerada como aquela que tem 60 anos ou mais de acordo com o Estatuto do Idoso (Lei nº10.741/ 2003).

Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia [IBGE] (2019), na população brasileira há aproximadamente 28 milhões de pessoas idosas, o que representa 13% da população, e a projeção é que, em meados de 2043, o país terá um quarto da população com mais de 60 anos (“Idosos”, 2019).

Demonstrar os dados acerca da população idosa e sua projeção futura salienta a pertinência do tema apresentado. No entanto, o envelhecimento da população não é um tema novo que emerge como particular da atualidade, uma vez que as projeções voltadas para esta população ocorrem há muito tempo. Assim, confirmam-se as impressões de Tótora de que já é comum “iniciar qualquer estudo sobre a velhice como uma estatística de aumento da população de velhos” (Tótora, 2013, p. 3).

De fato, olhar para o envelhecimento sob diferentes óticas tornou-se uma resposta da sociedade, que precisa compreender e lidar com as consequências sociais, culturais, econômicas e psicossociais de todos os sujeitos que, nela estando inseridos, envelhecem e morrem.

Um discurso muito disseminado por meio das mídias no cotidiano utiliza o termo “melhor idade” atribuído à velhice, fazendo-se necessária a compreensão dessa expressão em

termos dos valores que veicula. Moreira e Nogueira (2008), em uma pesquisa na qual entrevistaram pessoas de 40 a 60 anos com o objetivo de compreender os significados a respeito da experiência de envelhecimento, evidenciaram que o envelhecer traz consigo uma experiência ambígua, uma vez que contempla aspectos valorados positiva e negativamente, com intensificação gradativa dos chamados aspectos negativos, uma vez que existem as tentativas de adiar o “inevitável” relacionado, por sua vez, a uma vivência estigmatizada, de desvalorização e exclusão na sociedade contemporânea. Compreende-se ainda que viver o envelhecimento está estritamente relacionado a um julgamento de valor que se coloca “positiva ou negativamente”.

O discurso por trás do slogan “melhor idade” direciona uma vivência do envelhecimento restrita a uma única possibilidade que é atribuída à vida “ativa” e ao consumo. Trata-se de uma forma impositiva que exclui as outras possibilidades de existência no envelhecer, mantendo-as atreladas a um julgamento moral.

Observa-se, portanto, a criação de um “novo velho”, um velho que deve retardar o envelhecimento através da prática de atividades físicas e mentais, as quais lhe garantiriam a manutenção de suas capacidades funcionais e, em última análise, alguns traços de sua juventude (Barros & Castro, 2002, p. 120).

Retomando a crítica à “melhor idade”, observa-se que ela traz em si alguns parâmetros a serem seguidos pelos sujeitos que vivenciam a velhice. Eles incluem “desejar uma velhice ativa e com qualidade de vida, slogan repetido à exaustão”, o que, por sua vez, “é a senha para tomar parte da grande comunidade de consumidores subordinados e controlados” (Tótorá, 2013, p. 6).

Envelhecer é assumir as mudanças reais desta fase da vida, mas na cultura em que estamos inseridos é vivenciada como “uma ameaça à auto-estima, à aceitação de si, tornando as pessoas vulneráveis a sofrimentos psíquicos de toda ordem e até mesmo a patologias”

(Moreira & Nogueira, 2008, p. 65). O envelhecer real, que contempla as mudanças em todos os aspectos, tornou-se problemático para o sujeito devido a imposições de um corpo que precisa atingir parâmetros definidos para esta fase da vida.

Os discursos acerca do idoso reproduzem ideias que são “*a priori*” solicitadas para a descrição da população que envelhece, pois o que se requisita é “um velho identificado como fonte de recursos – autônomo, capaz de respostas criativas frente às mudanças sociais, disponível para re-significar identidades anteriores, relações familiares e de amizade (Barros & Castro, 2002, p. 121).

É evidente que há uma responsabilização do idoso que, ao seguir as prescrições sobre o envelhecer, assume de alguma forma uma responsabilidade sobre a chamada “velhice saudável”, restringindo assim aspectos importantes como a heterogeneidade da velhice, conforme discutido por Moreira e Nogueira:

Observa-se que alguns discursos sobre o envelhecer passam por uma ótica que atribui ao sujeito que envelhece uma responsabilidade individual sobre sua experiência desta fase da vida, o que sugere a necessidade do uso de produtos e serviços. Nesta concepção, o “envelhecer constitui-se uma luta contra a própria velhice, que culmina na adoção de práticas maníacas que dão a sensação de restaurar a juventude perdida, na busca incessante por impedir o ‘inevitável’ (Moreira & Nogueira, 2008, p. 64).

Sendo o envelhecimento uma experiência complexa e heterogênea, uma vez que sua definição requer conhecimentos interdisciplinares, o que fica evidente é a prescrição de formas de ser e estar nesta vida que não consideram a singularidade dos sujeitos que envelhecem, devido à valorização de orientações padronizadas e formas específicas de viver a velhice.

Este trabalho não tem a pretensão de julgar as orientações de áreas do conhecimento específicas acerca da velhice, mas de compreender os efeitos das prescrições impostas,

conforme discutido por alguns autores, que se interessaram por denunciar as prescrições direcionadas aos idosos, e a criação de modos de vida singulares que também são produções na velhice, conforme discutido na literatura (Bazza, 2016; Giusti, 2014; Maia, Londero, & Henz 2008; Paulino, Siqueira & Figueiredo, 2017; Reis & Heckert, 2012; Rosa & Vilhena, 2016; L. R. F. Silva, 2008; Tótora, 2008).

Beavouir (1970/2018) denuncia a necessidade de falar sobre os velhos, assunto considerado um tabu na época. Esta pesquisa pretende fazer uma investigação do momento atual no que diz respeito ao envelhecimento, focalizando a diversidade dessa experiência em contraste com um envelhecer prescrito, quase sempre referido à manutenção da juventude.

Trata-se de resgatar a possibilidade de vivenciar o envelhecimento real e dar um sentido a esta fase da vida, pois, ao ocorrer “a exclusão da possibilidade de vivenciar o envelhecimento por meio da quietude, do descanso e da inatividade – características mais próximas da descrição da velhice –, certamente perderemos diversidade no que se refere aos modos de vida e aos caminhos de satisfação dos sujeitos” (L. R. F Silva, 2008, p. 167).

Discutir o envelhecimento na sociedade atual traz uma gama complexa de compreensões. Identificou-se o discurso a respeito do envelhecimento sob uma perspectiva de sujeição às normas, na qual os sujeitos aderem a procedimentos supostamente capazes de proporcionar um envelhecimento tido como “saudável” (Tótora, 2013).

O objetivo geral desta pesquisa é compreender os processos de subjetivação produzidos no contemporâneo em idosos que relatam a vivência do envelhecimento em suas diferentes configurações. Foram definidos como objetivos específicos: 1) discutir o envelhecimento como um fenômeno histórico que ganha novos contornos com o advento da modernidade, 2) identificar os componentes de subjetivação presentes no discursos de idosos a respeito do envelhecimento como uma experiência singular, e 3) analisar os efeitos subjetivos da veiculação de um padrão de normalidade sobre o envelhecimento.

A pesquisa justificou-se por estudar os modos de vida na velhice que são produzidos no contemporâneo, em um momento em que há um discurso biopolítico que atribui à velhice características de vida ativa que justificam um bem estar com normativas que muitas vezes não consideram que há modos de vida singulares que não atendem à essas normativas. Dessa maneira, é relevante compreender que processos subjetivos são construídos pelos sujeitos idosos em relação à estes discursos normativos.

Cabe mencionar também que a pesquisa se justifica por sua relevância acadêmica, ao propiciar análises da Psicologia Social em interface com teóricos da Filosofia da Diferença para analisar os modos de vida na velhice, uma vez que conforme discutido até o momento há discursos que normalizam esta vivência, neste sentido, justifica-se compreender que processos os sujeitos produzem a partir das normativas.

Pretende-se propiciar reflexões sobre o tema para que profissionais e pessoas interessadas possam dar continuidade a discussão que abrange a multiplicidade das vivências na velhice do que é viver neste tempo contemporâneo em que há uma configuração nítida com a manifestação de um discurso da velhice ativa e saudável. A perspectiva utilizada nesse trabalho é que o envelhecimento é um processo heterogêneo, por isso complexo, o que justifica a análise da velhice a partir da singularidade de cada sujeito que a vivencia.

A problemática que buscamos desenvolver relaciona-se em discutir as várias concepções que são possíveis na velhice, e inclusive compreender os modos de vida que não atendem às prescrições e os efeitos destas na produção de subjetivação nos idosos (Moreira & Nogueira 2008; L. R. F. Silva, 2008; Teixeira, Marinho, Vasconcelos & Martins, 2016).

A perspectiva metodológica adotada neste trabalho é a qualitativa que foi embasada por estudos interdisciplinares de teóricos da Psicologia Social, Filosofia, Antropologia e Sociologia, áreas do conhecimento que apresentam contribuições significativas para a compreensão do tema. O trabalho é composto de cinco capítulos teóricos.

O capítulo “Aspectos psicossociais da velhice” tem como objetivo discutir o envelhecimento como um fenômeno histórico que ganha novos contornos com o advento da modernidade. Este capítulo possui três partes, sendo uma introdução realizada a partir das seguintes leituras: Bacelar, 2002; Beauvoir 1970/2018; Gerolamo, 2019; Hamdan, Pereira, e Riechi, 2011; Schneider e Irigaray, 2008; Kaufmann, 1982/1985; Lopez, 1966; Moraes, Moraes & Lima, 2010; Neri, 2014; Pitanga, 2006; M. F. S. Silva, 2014; Tótoro, 2015.

A primeira seção nomeada como o “surgimento da velhice” tem o objetivo de apresentar discussões a respeito de fatos que compõem a história das velhice e definições conceituais sobre o tema. Fazem parte desta discussão os seguintes autores: Beauvoir, 1970/2018; Debert, 1999; Groisman, 2002; Matos e Vieira, 2014; Moreira, 2017; L. R. F. L. R. F. Silva, 2008; Siqueira, Botelho e Coelho, 2002; Stuart-Hamilton, 2002; e Veras e Caldas, 2004.

A seção nomeada como “o envelhecimento e as relações sociais” apresenta discussões a respeito de análises das relações sociais que ocorrem na velhice. Esta reflexão é realizada a partir de leituras e contribuições dos seguintes autores: António, 2020; Barreto, 1992; Deleuze e Guattari, 1993; Elias, 2001; Marques, 2004; Rodrigues e Justo, 2009; Tótoro, 2013, 2015.

No capítulo “A subjetividade na velhice”, objetivou-se identificar os componentes de subjetivação presentes no discurso de idosos a respeito do envelhecimento como uma experiência singular. Nesta reflexão há tópicos que abordam noções conceituais de subjetividade e discute os modos de subjetivação no envelhecimento que ocorrem no contemporâneo. Essas discussões ocorrem a partir seguintes autores: Bazza, 2016; Correa, 2007; Do Carmo, 2019; Foucault, 1984, 2008; Guattari e Rolnik, 1996; Mansano, 2009; Moreira e Nogueira, 2008; Opa, 2016; Reis e Heckert, 2012; e Rosa e de Vilhena, 2016.

O capítulo “Biopolítica e envelhecimento” tem como objetivo analisar os efeitos subjetivos da veiculação de um padrão de normalidade sobre o envelhecimento. Há neste

capítulo três seções, nomeadas como: 1) definindo a biopolítica, discussão que abordou teoricamente os conceitos de biopolítica e biopoder. Esta reflexão foi realizada a partir das seguintes referências: Caponi, 2014; Foucault, 1979, 1999, 2008; Kalache, Veras e Ramos, 1987; Matos e Vieira, 2014; Pogrebinski, 2004; Stuart-Hamilton, 2002; e Tótorá, 2013.

A segunda seção nomeada como “a governamentalidade e o envelhecimento” discutiu sobre a gestão do Estado a respeito do envelhecimento, esta reflexão foi realizada com a contribuição dos seguintes autores: Fernandes e Soares, 2012; Foucault, 1979; Haddad, 2016; Justo e Rozendo, 2010, Michelin, 2017.

A seção “o envelhecimento e os processo de normalização” apresentou discussões a respeito de discursos biopolíticos direcionados aos idosos, a fundamentação teórica foi a partir dos seguintes autores: Almeida e Lourenço, 2008; António, 2020; Barros e Castro, 2002; Bazza, 2016; Correa, 2009; Debert, 1999; Giusti, 2014; Maia, Londero e Henz, 2008; Matos e Vieira, 2014; Paulino, Siqueira e Figueiredo, 2017; Rozendo e Alvez, 2015; D. K. Santos e Lago, 2016; L. R. F. Silva, 2008; Tótorá, 2013, 2015.

O capítulo “Contemporaneidade e Velhice” teve como objetivo discutir o período histórico em que está pesquisa foi realizado, como analisar os aspectos psicossociais da pandemia do Coronavírus (2019-nCoV) para a velhice. Nesta reflexão apresentamos os a discussão do conceito de contemporaneidade e uma análise sobre a pandemia e a velhice neste período histórico. Para esta discussão também foram utilizados conhecimentos de acesso público disponibilizados em sites de notícias. Os autores que contribuíram para esta discussão foram: Agamben, 2009; António, 2020; B. S. Santos, 2020; Henning, 2020; Millan, 2002; Moreira e Nogueira, 2008; Rocha, 2007; Tótorá, 2015.

O último capítulo teórico designado como “Subsídios metodológicos para a abordagem do envelhecimento na pesquisa qualitativa”, objetivou-se descrever a metodologia adotada - a metodologia qualitativa, o instrumento utilizado, e os procedimentos para o

recrutamento dos colaboradores, a coleta de dados, dados sobre os entrevistados e o procedimento para a análise dos resultados. Este capítulo foi construído a partir das leituras e contribuições dos seguintes autores: Bacelar 2002; Barros, Munari e Abramowicz 2017; Carone 1984/1989; Mansano 2012; Minayo 2001; D. V. A. Ribeiro, Azevedo e Turato 2013; e Turato 2003.

Os resultados desta pesquisa foram analisados e apresentados no capítulo nomeado como “Com a palavra: idosos e suas experiências sobre o envelhecimento”, que teve por objetivo apresentar os dados coletados sobre os objetivos elencados a priori, e a respeito da pandemia que alguns colaboradores trouxeram. Os dados são apresentados e sua descrição e análise são a partir da perspectiva teórica adotada que é das contribuições teóricas dos autores apresentados nos capítulos anteriores.

Ao final da pesquisa, foi possível compreender, ainda que parcialmente, que as normativas não são simplesmente aceitas ou rejeitadas. Os sujeitos não se situam nesta divisão binária. Ou seja, não adotam rupturas abruptas ao normativo, mas também não operam uma adesão total. Há uma dinâmica complexa de adesão e rompimento que opera em cada sujeito, com variações ao longo de sua história de vida.

Por fim, espera-se que os profissionais de diferentes áreas possam se beneficiar dos resultados da presente pesquisa, que oferece práticas e reflexões a respeito do envelhecimento sob um olhar da multiplicidade.

2 ASPECTOS PSICOSSOCIAIS DA VELHICE

A velhice não poderia ser compreendida senão em sua totalidade; ela não é somente um fato biológico, mas também um fato social.
Beauvoir, 1970/2018 (p. 17).

Todos os humanos inevitavelmente vivenciarão o processo de envelhecimento uma vez que se mantenham vivos e, conseqüentemente, também observarão os entes queridos envelhecerem, pois, o envelhecimento é um processo complexo que tem implicações para o sujeito que envelhece e para quem está em seu entorno (Fraiman, 1995, p. 19 citado por Bacelar, 2002, p. 21).

É comum percebermos o envelhecimento de alguém próximo antes de percebermos o nosso próprio envelhecimento. Por exemplo, identificamos que alguém que admiramos na infância por sua força e vitalidade, ao vivenciar um momento específico da vida comece a apresentar algumas mudanças, sejam físicas, cognitivas ou de papéis sociais, como aposentar-se, situações essas, que sinalizam que algo mudou. Essas mudanças são o efeito do que nomeamos como envelhecimento, como um processo que ocorre com o passar do tempo.

Envelhecer significa vivenciar um conjunto de mudanças inerentes à vida, e que contemplam vários aspectos, conforme descreve Neri (2014) a respeito da condição biológica:

Em termos biológicos, o envelhecimento é um processo natural e universal concorrente ao desenvolvimento, caracterizado por um declínio fisiológico, o qual ocorre depois da maturação sexual e implica em diminuição gradual da probabilidade de sobrevivência do organismo. Cada sistema do organismo tem seu próprio ritmo de envelhecimento. Condições de saúde física e mental estabelecidas por determinantes biológicos e ambientais ao longo de toda a vida interferem no seu ritmo e nos seus desfechos (Neri, 2014, p. 135).

Compreende-se que o envelhecimento apresenta uma perspectiva universal do ponto de vista biológico. As alterações anatômicas descritas por Lopez (1966) incluem as mudanças na pele, que se torna enrugada, ressecada, quebradiça e pálida, nos cabelos, que perdem a tonalidade e caem com maior frequência, não sendo substituídos, especialmente nos homens, e alterações que dizem respeito ao enfraquecimento do tono postural e no endurecimento das articulações.

Apesar do aparecimento das mudanças impostas pelo aparato biológico, não é possível afirmar com precisão em que momentos elas aparecerão, uma vez que estamos nos referindo a um efeito de um processo que afeta de forma diferente os sujeitos por viverem em contextos históricos e sociais diferentes. Há ainda a construção de uma vida que para cada sujeito é singular. Portanto, a “partir deste ponto de vista, pode-se considerar que qualquer tentativa de generalização torna-se inviável, pelo simples fato de não existir um envelhecer e uma velhice idênticos para todos os indivíduos” (Pitanga, 2006, p. 70).

O envelhecimento é um processo com múltiplos aspectos. Buscamos, então, compreender o significado da palavra velho, que frequentemente é utilizada como sinônimo de envelhecimento. A palavra velho, no entanto, é originada do idioma latim *vetūlum*; pode ser utilizada como um adjetivo ou substantivo, definidos pelo dicionário como: “que tem idade avançada, que existe há muito tempo, que é desusado; aquilo que é velho: o velho opõe-se ao novo” (Velho, 2021). Percebe-se que, em seu próprio significado, o termo velho traz uma ideia desfavorável ao sujeito velho, uma vez que o termo “desusado” traz a ideia de inutilidade.

E o termo idoso também é utilizado com frequência quando se refere ao sujeito que envelheceu, o velho. No entanto, é necessário conhecer seu significado, uma vez que seu uso implica uma diferente perspectiva a respeito do sujeito que envelheceu. De acordo com o

dicionário, o idoso é o “indivíduo que já possui muitos anos de vida; o limite de idade entre um adulto e um idoso é 65 anos” (Idoso, 2021).

Interessante notar que, diferentemente dos termos velho e velhice, o significado de idoso, de acordo com o dicionário usado, não apresenta conotações desfavoráveis ao sujeito, o que Peixoto (1998) corrobora ao diferenciar esses termos e pontuar que idoso se refere aos sujeitos “estabilizados financeiramente ou que cumpriam atividades laborais valorizadas socialmente” (como citado em Gerolamo, 2019, p. 28).

Ao diferenciarmos os termos, identificamos que o termo envelhecimento diz respeito ao processo vital que ocorre com todos os humanos, que apresenta mudanças e intensidades variadas a depender de cada circunstância vivida; o velho é o sujeito do envelhecimento, que, em nossa sociedade, pode estar relacionado a um viés pejorativo.

E velhice significa “estado ou condição de velho; o último quartel da vida; o conjunto de velhos; rabugice própria dos velhos” (Velhice, 2021). A velhice é a etapa da vida em que as mudanças significativas do envelhecimento ocorrem. Idoso é um conceito recente utilizado para se referir a um sujeito que envelheceu numa condição específica, oriundo de uma classe social que goza de alguns privilégios e serviços nesta fase da vida. Apesar das análises para cada conceito, neste trabalho serão utilizados todos estes termos sem distinção, uma vez que todos podem também ser inscritos num plano discursivo não discriminatório.

Apesar da impossibilidade de generalizar as mudanças e como cada sujeito as vivenciará no envelhecimento, é interessante conhecer as mudanças que o corpo tende a apresentar. No que diz respeito às alterações fisiológicas, são descritas, entre outras, a lentidão do pulso, do ritmo respiratório, do processo digestório e da assimilação, e um lento esmorecimento na atividade sexual, o que não quer dizer que não haja desejo mesmo com essas alterações biológicas (Lopez, 1996).

Conforme descrito por Lopes (1996), compreende-se que, com o passar do tempo, o corpo tende a apresentar um ritmo diferenciado, mais lento de algumas atividades biológicas. No entanto, é importante ressaltar que se sabe “que hoje é abstrato considerar em separado os dados fisiológicos e os fatos psicológicos: eles se impõem mutuamente” (Beauvoir, 1970/2018, p. 13).

No que diz respeito às mudanças psicológicas que ocorrem em decorrência do envelhecimento, há alterações de diferentes tipos, sendo elas evidenciadas, por exemplo, na diminuição da amplitude de percepção sensorial. Ainda ocorre uma limitação gradativa no campo da estimulação visual e tátil dos processos configurativos, associativos e reativos, caracterizando a atenção mais lenta, e a necessidade de maior tempo para o curso do pensamento (Lopez, 1966).

Os autores Moraes, Moraes e Lima também descrevem as alterações cognitivas que tendem a aparecer com o envelhecimento:

As habilidades que sofrem declínio com a idade são: memória de trabalho, velocidade de pensamento e habilidades visuoespaciais, enquanto as que se mantêm inalteradas são: inteligência verbal, atenção básica, habilidade de cálculo e a maioria das habilidades de linguagem (Moraes, Moraes & Lima, 2010, p. 69).

Apesar da descrição das funções psíquicas que tendem a sofrer modificações devido ao envelhecimento, é necessário considerar que essas mudanças também não ocorrerão de forma categórica em todos os sujeitos que envelheçam, uma vez que cada um será resultado das experiências e condições econômicas, de saúde e relações interpessoais, que terão impacto no envelhecer como um todo. Também se encontra na literatura a menção a componentes que tendem a manter-se estáveis no envelhecimento:

Posteriormente, os estudos apontaram para alguns domínios cognitivos que parecem declinar durante o envelhecimento, como, por exemplo, a memória. No entanto, detectou-se

que funcionalmente tal domínio pode não ser afetado significativamente, uma vez que a pessoa idosa desenvolve estratégias de processamento cognitivo (mnemônicas, por exemplo) diferentes daquelas observadas em adultos jovens para a execução de atividades (Hamdan, Pereira, & Riechi, 2011, p. 54).

Ouvimos com frequência, no cotidiano, em discursos que se referem aos sujeitos que envelheceram, serem as dificuldades de memória uma característica categórica do envelhecimento; no entanto, os estudos nos mostram que é uma percepção que nem sempre se mostra efetiva, devido às estratégias compensatórias. Isso demonstra a complexidade de definir o processo de envelhecimento. O que se encontra são várias formas de olhar e definir o envelhecimento, inclusive a partir de diferentes idades.

Segundo Schneider e Irigaray (2008) o termo envelhecimento pode ser definido como “um processo complexo e composto pelas diferentes idades: cronológica, biológica, social e psicológica” (p. 589). De acordo com os autores citados a idade cronológica se caracteriza por mensurar o tempo de forma absoluta e se “refere-se somente ao número de anos que tem decorrido desde o nascimento” (Schneider & Irigaray, 2008, p. 589).

No que diz respeito ao termo idade biológica, ela pode ser definida pelas “modificações corporais e mentais que ocorrem ao longo do processo de desenvolvimento e caracterizam o processo de desenvolvimento humano, que pode ser compreendido como um processo que se inicia antes do nascimento do indivíduo e se estende por toda a existência humana” (Schneider & Irigaray, 2008, p. 590).

Ainda de acordo com Schenneider & Irigaray (2008) a idade psicológica pode ser definida pelos “padrões de comportamento adquiridos e mantidos ao longo da vida e tem uma influência direta na forma como as pessoas envelhecem” (Schenneider & Irigaray, 2008, p. 591). Os autores colocam que esta idade está relacionada como o senso subjetivo a respeito da idade, o que significa que cada pessoa atribui uma idade para si a partir da avaliação da

comparação de marcadores biológicos, sociais e psicológicos que outras pessoas da mesma idade apresentam (Schenneider & Irigaray, 2008).

E, por fim, a idade social diz respeito à definição de hábitos e atividades desenvolvidas pelo indivíduo em relação aos papéis sociais, ou das expectativas em relação a sua idade e, como o seu grupo social compreende o indivíduo (Schneider & Irigaray, 2008). Esta definição vai sofrer influências do tempo histórico e social em que a pessoa denominada velha está inserida.

M. F. S. Silva (2014) também discutiu as diferentes categorias de idade que um sujeito pode apresentar. A idade cronológica diz respeito ao momento registrado na certidão de nascimento, o que corresponde ao tempo de vida vivido, sendo uma idade impossível de ser negada. A idade biológica corresponde às capacidades vitais do organismo humano como um todo. A idade psicológica diz respeito às capacidades emotivas, psicológicas, à personalidade e inteligência.

A idade sociocultural se refere ao desempenho dos papéis determinados por uma cultura. Já a idade funcional está relacionada a uma série de indicadores que se referem à capacidade de funcionalidade de um sujeito, e por fim, a idade pessoal é criada a partir da percepção pessoal de cada sujeito (M. F. S. Silva, 2014). Novamente, é reiterada a complexa tarefa de definir o envelhecimento de forma homogênea, pois uma única pessoa pode apresentar diferentes idades a partir de cada definição apresentada.

O processo de envelhecimento é algo que ocorre durante toda a vida e que compõe em sua definição várias especificações, demonstrando a tarefa complexa que é encontrar uma definição geral que seja representativa dos sujeitos considerados velhos. O termo velho não quer dizer apenas o sujeito enquanto resultado de um processo, pois adquire características próprias do tempo histórico e cultural, que produz representações sobre o sujeito velho.

Interessante notar que, em todas as fases do desenvolvimento humano, existem modificações, inclusive perdas em algum aspecto; no entanto, é na última fase, considerada como velhice, que as perdas e mudanças ganham uma visibilidade maior, ou seja:

De fato, nascemos e permanecemos limitados. Sempre agimos dentro de uma faixa relativamente estreita, comparada com nossos sonhos, fantasias e ambições... como estranhar, portanto, as limitações que nos são impostas pela velhice? Deveríamos estar acostumados, até (Kaufmann, 1982/1985, p. 78).

De acordo com Kaufmann (1982/1985), poderíamos compreender que, se as limitações ocorrem em todas as faixas etárias, é na velhice que elas se tornam objeto de maior resistência por parte do sujeito que envelhece. Os significados que a cultura atribui a essa fase da vida também são frequentemente relacionados à negação de aspectos próprios da velhice, desqualificando as possibilidades de envelhecer que não se enquadrem em um ideal proposto.

Ao compreender o envelhecimento humano como um processo que comporta mudanças biopsicossociais, é primordial compreender que essas mudanças ocorrem de forma diferenciada para cada sujeito, o que requer um olhar para a experiência do envelhecer, para a pessoa que envelhece e para seu entorno social. Assim, podemos entender o envelhecimento como:

Um conjunto de alterações físicas e psíquicas do organismo da pessoa e da sua forma de interagir com o meio social. Causa estranheza, porém, constatar que esse processo não se passa de forma idêntica em todos: há pessoas que, apesar das características físicas da velhice, comportam-se como se estivessem na idade madura, com expectativa de vida, energia para prosseguir seus objetivos, e apresentam uma leitura atualizada do mundo; enquanto uma grande maioria de idosos são desestimulados para o novo, consideram-se no final de uma jornada sem volta, recolhendo-se ao passado (Bacelar, 2002, p. 21).

Conforme assinalado por Bacelar (2002) consideramos a complexidade que diz respeito a encontrar definições do envelhecimento que sejam representativas dos sujeitos velhos. Cada sujeito vivencia o processo de uma forma singular, que sofre determinações das circunstâncias históricas, sociais e políticas de um período, e particularmente na construção subjetiva operada ao longo da vida.

Ao compreender as múltiplas facetas envolvidas na definição do envelhecimento, compreendemos que é primordial considerar que, diante de um sujeito considerado velho, não é possível realizar uma avaliação segura sobre seu estado físico ou sua condição emocional e subjetiva. É necessário ouvi-lo para saber como é sua experiência do envelhecer, uma vez que apenas ele detém a compreensão singularizada dos significados atribuídos às vivências que teve. Isto é o que Beauvoir (1970/2018) caracteriza como a dimensão existencial da velhice.

Olhar a figura do velho no momento atual é renunciar a um julgamento a priori, que chega antes mesmo de sabermos o nome deste sujeito que se nos apresenta. É indagá-lo sobre como ele construiu sua vida. É averiguar como é a interação com seus pares, familiares e com seu círculo social. É considerar pontos de vistas diferentes, para a compreensão de uma condição social complexa.

Por meio de um olhar sobre a velhice é possível analisar todo um modo de vida de uma sociedade. Compreensão esta que é explicitada em Beauvoir (1970/2018):

Mas se a velhice, enquanto destino biológico, é uma realidade que transcende a história, não é menos verdade que este destino é vivido de maneira variável segundo o contexto social; inversamente: o sentido ou o não sentido de que se reveste a velhice no seio de uma sociedade coloca toda esta sociedade em questão, uma vez que, através dela, desvenda-se o sentido ou não de qualquer vida anterior” (Beauvoir, 1970/2018, p. 14).

Caracterizar a velhice sob diferentes óticas nos auxilia compreender o tema, porém o caráter complexo da velhice requer que estas óticas estejam integradas. Isto foi assinalado por Beauvoir, que na publicação de seu clássico “A velhice”, de 1970/2018, afirma:

Sabe-se hoje que é abstrato considerar em separado os dados fisiológicos e os fatos psicológicos: eles se impõem mutuamente. Veremos que, na velhice, essa relação é particularmente evidente: ela é, por excelência, o domínio do psicossomático. Entretanto, o que chamamos a vida psíquica de um indivíduo só se pode compreender à luz de sua situação existencial; esta última tem, também, repercussões em seu organismo, e inversamente: a relação com o tempo é vivida diferencialmente segundo um maior ou menor grau de deterioração do corpo” (Beauvoir, 1970/2018, p. 13).

A complexidade envolvida na compreensão do envelhecimento diz respeito à interação dos aspectos biológico e psicológico e a experiência da velhice, da vivência não está relacionada com o tempo vivido, pois cada sujeito constrói seu próprio modo de vida e dá significados de forma singular.

De acordo com o aspecto biológico, são evidenciadas mudanças que ocorreram de forma imperativa de acordo com o ciclo da vida, mas que podem ser adiadas de acordo com serviços e produtos de que dispomos para o consumo. O que se observa com frequência é a busca por ações que minimizem o impacto do envelhecimento relacionado à constituição do corpo, mas, conforme afirmado por Beauvoir (1970/2018), “Não se falará em envelhecimento enquanto as deficiências permanecerem esporádicas e forem facilmente contornadas” (Beauvoir, 1970/2018, p. 16).

Neri (2014) discute as características do envelhecimento, considerado como primário ou normal, nomeado como da senescência, em que apresenta as características graduais e progressivas principais, com mudanças relacionadas à perda da velocidade no que diz respeito à mobilidade e à velocidade do pensar, assim como perda de memória episódica e de

dificuldades na inibição de informações irrelevantes e na fluência verbal que afeta a solução de problemas. Neri descreve ainda mudanças relacionadas à diminuição da resistência ao clima e da capacidade de adaptação a mudanças de temperatura e menor tolerância ao estresse físico e psicológico.

E no que diz respeito ao envelhecimento secundário ou patológico, nomeado como da senilidade, ele diz respeito “a alterações ocasionadas por doenças associadas ao envelhecimento, as quais não se confundem com as mudanças normais desse processo” (Neri, 2014, p. 136), que incluem doenças cardiovasculares, cerebrovasculares, tipos de câncer. No envelhecimento terciário ou terminal ocorre a acumulação de perdas cognitivas e físicas, que são irreversíveis, acontecem em um curto período de tempo e ocorrem na velhice avançada diante de doenças terminais (Neri, 2014).

Assim, ao retomar o fio condutor da complexidade que caracteriza a velhice, encontramos em Veras (1994) uma descrição bastante significativa:

Velhice é um termo impreciso, e sua realidade difícil de perceber. Quando uma pessoa se torna velha? Aos 50, 60, 65 ou 70 anos? Nada flutua mais do que os limites da velhice em termos de complexidade fisiológica, psicológica e social (Veras, 1994, p. 25 citado por Bacelar, 2002, p. 28).

Definir a velhice a partir da imprecisão demonstra a complexidade que é descrevê-la. Identificamos, portanto, a difícil tarefa para os teóricos da área, mas para os viventes, os sujeitos velhos, a velhice pode assumir na imprecisão sua maior potência, como discutido em Deleuze (s/d):

O que é terrível na velhice? Não é brincadeira. É a dor e a miséria. Não é a velhice em si. O que é patético, o que torna a velhice algo triste são as pessoas pobres que não têm dinheiro para viver, nem um mínimo de saúde necessário e que sofrem. Isso é que é terrível. E não a velhice! A velhice não é um mal em si. Com dinheiro suficiente e um

mínimo de saúde, é formidável. E por que é formidável? Primeiro, porque, na velhice, sabe-se que chegou lá. O que é muito! Não é um sentimento de triunfo, mas chegou lá. Chegou lá em um mundo cheio de guerras, de vírus malditos e tudo o mais. Mas conseguiu atravessar tudo isso, os vírus, as guerras e todas estas porcarias. Esta é a hora em que só há uma coisa: ser! O velho é alguém que é. Ponto final. Podem dizer que é um velho rabugento, etc., mas ele é. Ele adquiriu o direito de ser (Deleuze, s/p).

Se não há possibilidade de estabelecer conceitos universais para a experiência do envelhecer devido a sua complexidade, é necessário olhar para a imprecisão como possibilidade de liberdade, de produção de uma vida não construída *a priori* como elementos presentes na experiência do envelhecimento.

Diferente do que os discursos do cotidiano apontam sobre os velhos como sujeitos que não mudam mais, de “cabeça dura”, podemos analisar a velhice como a possibilidade de o sujeito poder fazer frente ao que realmente quer, uma vez que nossa subjetividade é capturada em fases da vida anteriores à velhice, seja por discursos midiáticos, do consumo. É interessante mudar a perspectiva a respeito da velhice para além do que frequentemente os discursos mencionam como limitações biológicas. É interessante, portanto, mudarmos a perspectiva sobre definições da velhice, conforme discutida em Tótora (2015):

À pergunta o que é velhice, substituímos por outra inspirada em Espinosa: o que pode a velhice? E introduzimos uma análise sobre as implicações para uma vida de uma determinada concepção de velhice e de envelhecimento. A velhice experimentada, como multiplicidades de vivências, sensações, forças, afetos e intensidades fortes demais, explode os limites do organismo e pode roçar a vida e imprimir no corpo as marcas discretas da morte. Muitos de idade avançada não se tornaram velhos, por isso não experimentaram a velhice, nem a vida, nem a morte (Tótora, 2015, p. 221).

Tótorá (2015) inspirada no filósofo Espinosa, nos convida a olharmos para a velhice, não a partir de definições existentes, mas da possibilidade de uma construção singular, que é capacidade de aceitar a vida de uma forma genuína, o que contribui para a afirmação da velhice sob esta perspectiva.

Ao discutirmos as definições a respeito do envelhecimento sob as visões de diferentes áreas do conhecimento, o que demonstra uma perspectiva múltipla a respeito dos processos de envelhecimento e das velhices, iremos para o próximo capítulo discutir o surgimento da velhice enquanto população etária e historicamente consolidada.

2.1 O SURGIMENTO DA VELHICE

Envelhecer é uma arte (Adoniran Barbosa)

Velho amigo não chore
Pra que chorar
Por alguém te chamar de velho
Não decola, não esquite a cachola
Quando alguém lhe chamar de velho
Sorria cantando assim:
Sou velho e sou feliz
Mas velho é quem me diz

O fragmento da música de Adoniran Barbosa ilustra uma situação problemática relacionada à velhice. Um sujeito, ao consolar o amigo que chora por ser identificado como velho por parte de outrem, demonstra insatisfação e responde avaliando a condição de idoso de forma positiva. Mas na sequência também ele desqualifica a condição de velho. Sendo assim, as múltiplas valorações que acompanham a velhice se fazem presentes e nos levam a questionar: a velhice sempre existiu? Na história, como foi consolidada essa faixa etária? Quais os desdobramentos a respeito da velhice em diferentes tempos históricos? Assim como no trecho da música, como foram estabelecidos na história a aceitação da condição de velho?

As pessoas consideradas velhas sempre existiram; no entanto não eram muitas se comparadas com as pessoas de outras idades, conforme discutido por Stuart-Hamilton:

Envelhecimento não é exclusividade dos tempos modernos, mas foi só nos últimos cem anos que se tornou algo comum. Calcula-se que nos tempos pré-históricos a velhice era extremamente rara e, mesmo no século XVII, provavelmente apenas 1% da população vivia mais de 65 anos. No século XIX, essa proporção subiu para aproximadamente 4%” (Cowgil,1970, como citado em Stuart-Hamilton, 2002, p. 15).

Consideramos então que a velhice é uma conquista da modernidade, uma vez que a população hoje considerada velha não existia em outros períodos históricos. Neste tempo em que vivemos, a velhice é uma categoria populacional e demonstra crescimento progressivo em relação as demais faixas etárias.

Na figura abaixo podemos observar a expectativa de vida durante um período específico da história, em que é nítido o aumento expressivo da longevidade a partir do início do século XX.

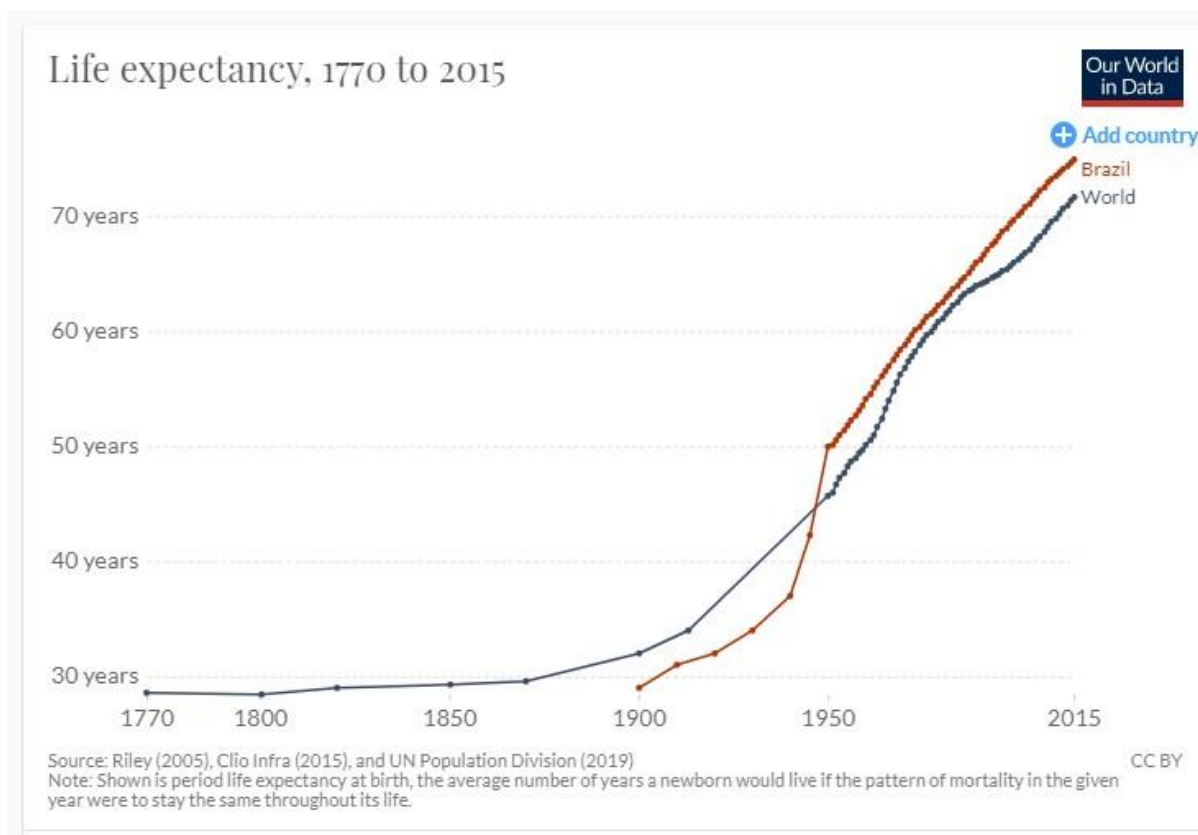


Figura 1. Expectativa de vida mundial nos anos 1770 a 2015
Fonte: (<https://ourworldindata.org/life-expectancy>, 2020)

Todavia, diferenciar pessoas por características relacionadas à faixa etária começou a ser utilizado só no processo de modernização das sociedades ocidentais, para atender objetivos específicos conforme discutido em Debert (1999): “Os critérios e normas da idade cronológica são impostos nas sociedades ocidentais não porque elas disponham de um aparato cultural que domina a reflexão sobre os estágios de maturidade, mas por exigência das leis que determinam os deveres e direitos do cidadão” (Debert, 1999, p. 47). Neste sentido, indagamos que direitos, deveres e circunstâncias estão relacionados aos velhos neste processo de diferenciação etária?

Para responder a essa pergunta, é importante resgatar a história da velhice e como esta fase da vida foi representada em alguns momentos da história. De acordo com Matos e Vieira (2014), foram três os contextos em que o sujeito velho foi significativamente desvalorizado. O primeiro momento diz respeito à queda do Império Romano e a ascensão do cristianismo, que contribuiu para que os jovens assumissem as decisões públicas e excluíssem os velhos dessas ações.

O segundo momento histórico diz respeito ao século VIII. No sistema feudal era valorizada a vitalidade e, ao envelhecerem e perderem a força física, os velhos tornavam-se alvos da indiferença. Já o terceiro momento histórico ocorreu a partir do século XIV, quando havia a valorização da juventude e da beleza do corpo, conseqüentemente desvalorizando o velho que perdera sua beleza devido ao tempo. Desta forma, a velhice passa a ser “detestável, um estágio da vida em que todas as riquezas da juventude foram tiradas” (Matos & Vieira, 2014, p. 200).

Compreende-se então que, até o século XV, não havia arcabouço teórico e científico capaz de explicar as mudanças que ocorriam na velhice e as terapêuticas necessárias para as condições patológicas, e muitas vezes o conhecimento acerca do envelhecimento era influenciado pela magia, como no Egito e na Grécia antiga (Beauvoir, 1970/2018).

Em seguida, em meados do século XVII, ocorreram mudanças em relação ao conhecimento médico a respeito da velhice. Devido ao desenvolvimento das ciências “novas técnicas foram criadas, a ciência, a fisiologia, a anatomia e diversas outras áreas se desenvolveram, e o idoso passou a ser estudado, examinado, comentado. Os mitos em torno da velhice são, sistematicamente, sucedidos pelo conhecimento socialmente legitimado” (Matos & Vieira, 2014, p. 200).

Conforme contextualizado por Moreira (2017), no período da primeira revolução industrial, ocorrida no século XVIII, havia forte propagação de pestes e doenças devido à falta de saneamento básico e déficits no abastecimento, o que interferia diretamente na saúde das pessoas. E na segunda revolução industrial, já no século XIX, havia aumentado a qualidade de vida na Europa devido às descobertas tecnológicas, que contribuíram para o aumento da expectativa de vida na população. Antes do surgimento da categoria social dos idosos como uma população significativa que requer cuidados e legislações, eles existiam, eram minoria diante dos demais e, predominantemente, não eram valorizados no seu tempo histórico.

Desde a antiguidade, é sabido que o organismo tende a se declinar e procuravam-se as causas desse declínio biológico. Beauvoir (1970/2018), em seu clássico “A Velhice” afirma que, até o século XV, todas as obras científicas a respeito da velhice eram tratados de higiene, ou seja, tinham “preocupação com a higiene preventiva: sobre o diagnóstico” (Beauvoir, 1970/2018, p. 23).

Segundo L. R. F. Silva (2008), o fator correspondente aos novos saberes oriundos da classe médica é evidenciado em Katz (1995, como citado em Silva, 2008), que identificou um saber pré-geriátrico, nomeado como discurso sobre a senescência, “que indica o aparecimento de uma forma de compreender a doença que toma o corpo como alvo do olhar médico e como sede das transformações que caracterizam a patologia, resultando na determinação do corpo envelhecido” (L. R. F. Silva, 2008, p. 158).

Autores como Marie François Xavier Bichat (1771–1802), François Broussais (1772–1838), Jean-Martin Charcot (1825–1893), foram significativos na produção do discurso “que determinou o reconhecimento do corpo envelhecido, sua identificação com um corpo em decomposição e o consenso de que a definição dessas características é tarefa própria do olhar e do saber médicos” (L. R. F. Silva, 2008, p. 158).

A geriatria, disciplina científica específica criada para compreender as causas do envelhecimento, se estabeleceu aproximadamente em 1910. Antes dela, os saberes a respeito da velhice eram direcionados apenas aos aspectos curativos e não consideravam a problemática a respeito de combater o envelhecimento; as terapias antienvelhecimento eram caracterizadas como não científicas (Debert, 1999).

O responsável pela consolidação da geriatria foi o pioneiro Ignatz Nascher, médico fisiologista que analisou as bases clínicas da velhice, o que contribuiu para que os velhos fossem analisados de uma forma específica nos saberes médicos, localizando as características do corpo decadente (L. R. F. Silva, 2008). E no que diz respeito à terapêutica, para esse corpo velho era limitada. Groisman (2002) descreve que Nascher recomendava aos pacientes os recursos disponíveis, como a ingestão de tônicos, estimulantes, assim como mudanças na dieta alimentar e a prática de atividades ocupacionais. Com o avanço do conhecimento médico, notou-se que:

A partir do surgimento da medicina moderna, tende-se a estudar a velhice e o processo de envelhecimento como problemas clínicos, certezas biológicas e processos invariáveis. A morte passou a ser vista, então, como resultado de doenças específicas da velhice. A longevidade possui limites biológicos insuperáveis e a velhice é a etapa necessária da vida na qual o corpo se degenera (L. R. F. Silva, 2008, p. 158).

A velhice, ao ser analisada sob o aspecto da ciência, passa então a não ser relacionada com explicações do senso comum. O velho então ganha notoriedade na disciplina científica.

No entanto, é necessário ressaltar que este primeiro contato entre o saber médico e o velho trouxe uma representação da velhice relacionada estritamente com a doença e a incapacidade, o que contribuiu para que esta população fosse também atendida em questões legais, como a necessidade de benefícios como aposentadorias.

No século XIX, a velhice ganhou visibilidade no âmbito da legislação, o que teve como consequência a criação de uma série de estratégias para manejo das necessidades dos velhos, sendo uma dessas a criação das caixas de aposentadoria para atender aos trabalhadores incapazes de continuar na atividade econômica e garantindo assim sua subsistência (L. R. F. Silva, 2008).

Com a preocupação de assegurar a manutenção dos trabalhos devido à velhice dos trabalhadores, os velhos passaram a ser “confundidos com todas as formas de invalidez que atingiam a classe trabalhadora, passando a identificar todos aqueles que, ao fim de sua vida, não estão mais aptos para o trabalho” (L. R. F. Silva, 2008, p. 160). Esta percepção contribuiu para a consolidação dos sistemas de aposentadoria com a criação da gestão desta faixa etária. Isso possibilitou que a velhice adquirisse o status de categoria etária e passasse a ser gerenciada fora no contexto familiar, no entanto, também consolidou a associação entre velhice e incapacidade (L. R. F. Silva, 2008).

A associação entre velhice e incapacidade é forte até nos dias de hoje, sendo comum os sujeitos que se aposentam demonstrarem insatisfação com o momento de vida. Este tempo de descanso e inatividade tende a ser vivenciado como relacionado à invalidez, conforme historicamente foi relacionado.

De acordo com Debert (1999), em meados dos anos 30, vivenciamos a emergência histórica da velhice no que diz respeito ao crescente aumento dessa população, que, conseqüentemente, passou a ser vista como um problema social, uma vez que a “universalização dos sistemas de aposentadorias incidiu sobre a estrutura das empresas

privadas, das famílias e, sobretudo, do Estado, que passou a se responsabilizar por um contingente muito maior de sujeitos” (L. R. F. Silva, 2008, p. 161).

Até então, a velhice estava associada aos saberes médicos como um corpo em decadência e relacionada à invalidez a partir da legislação que concretizou as aposentadorias. Todavia, dado o crescente contingente de velhos, houve, por parte dos saberes científicos, uma mudança na representação da velhice, o que propiciou o surgimento da noção de terceira idade a partir do discurso gerontológico.

Conforme descrito acima, na história da velhice, ela foi relacionada principalmente a aspectos negativos, mas a consolidação da população velha é um ganho, pois agora se vive mais, conforme Veras e Caldas (2004) “O século XX se caracterizou por profundas e radicais transformações, destacando-se o aumento do tempo de vida da população como o fato mais significativo no âmbito da saúde pública mundial (Veras & Caldas, 2004, p. 424).

Observam-se, portanto, dois aspectos relevantes até o momento. O primeiro diz respeito a que, pela primeira vez na história da medicina, os velhos enquanto categoria de entidade demográfica são tidos como uma população que requer terapêuticas específicas; e segundo, que o conceito de velhice foi mudado devido aos interesses sociais (Matos & Vieira, 2014).

De acordo com a Organização das Nações Unidas (ONU), o período que compreende de 1975-2025 é considerado a Era do Envelhecimento (Siqueira, Botelho, & Coelho, 2002, p. 900). Com o aumento da longevidade no mundo, foi elaborada uma série de estratégias de gestão da população idosa, principalmente propostas por encontros organizados pela ONU, assunto que será discutido em maiores detalhes no capítulo de biopolítica. No próximo capítulo serão discutidos alguns aspectos que compõem o envelhecimento, ou seja, circunstâncias e eventos que ocorrem na velhice.

2.2 O ENVELHECIMENTO E AS RELAÇÕES SOCIAIS

A presente discussão tem o objetivo de apresentar reflexões sobre alguns aspectos que permeiam a velhice sem a pretensão de esgotar o tema, mas de evidenciar a necessidade de olhar para a velhice a partir de inúmeras variáveis que a compõem, uma vez que não existe apenas uma velhice, mas velhices!

É sabido que as mudanças corporais que ocorrem devido à velhice, são fisiológicas, motoras, estéticas, psicológicas e psicossociais. O aspecto biológico é ilustrado nas mudanças das células, e o aspecto motor no movimento do corpo. Sabe-se também que, em uma perspectiva psicossocial, o corpo de cada sujeito é significado em parâmetros não objetivos impossíveis de serem generalizados. Portanto, pessoas velhas diferentes apresentam distintas relações com o seu corpo e estas são construídas principalmente a partir do contexto sócio-histórico em que vivem.

Um sujeito velho atribui um significado para o seu corpo, significado este que é construído de acordo com sua classe social, uma vez que “é evidente que não existe um corpo fora do contexto social que o produz e o modela. As representações do corpo envelhecido são profundamente influenciadas pela divisão de classes” (Barreto, 1992, p. 27). O corpo de indivíduos de uma classe econômica considerada abastada, poderia se apresentar da seguinte forma:

Corpo burguês é bonito, bem cuidado, recebe todo tipo de cuidado, tanto mais quanto mais próxima a velhice. Há uma “indústria da juventude” montada: ginástica, ioga, cremes, estação de águas, regimes, banhos de hidromassagem, operações plásticas. O corpo burguês é “produzido”, termo que já passou à gíria entre os jovens desta classe. Beleza é o seu valor máximo, o corpo é aparência do corpo (Barreto, 1992, p. 28).

O corpo descrito por Barreto (1992) é desejado até os dias atuais, um corpo que é objeto frequente de serviços médicos estéticos que previnem e adiam as mudanças do

envelhecimento. António (2020) questiona a responsabilização individual que é direcionada aos consumidores desse serviço, uma vez que por trás da venda dos produtos e serviços estéticos e em prol de vida saudável há uma indústria que vende a perfeição.

É comum ouvirmos, no cotidiano, o discurso de mulheres que com frequência utilizam de produtos médico-estéticos com o objetivo de prevenir o envelhecimento e retardá-lo, um comércio que atinge mulheres jovens, que já lutam contra o envelhecimento. Segundo a Sociedade Internacional de Cirurgia Plástica Estética (ISAPS), o Brasil ocupa o primeiro lugar no mundo em procedimentos de cirurgia estética (ISAPS, 2019).

Compreende-se então que o corpo de um sujeito velho de uma classe social alta apresenta possibilidades de enfrentamento, inclusive postergando os efeitos do envelhecimento no corpo. Nesta discussão há a necessidade de inserir o aspecto do gênero, haja vista que há diferença no enfrentamento da velhice para as mulheres, pois esta fase também pode ser vivenciada como um momento de menos cobranças a respeito da estética do seu corpo, conforme descrito em Barreto:

Para os ricos, especialmente entre as mulheres, a velhice surge, de início, como uma ameaça (perda de atrativos); depois, como um alívio, pois permite e justifica o abandono do controle excessivo sobre o corpo, com tanta dieta, tanto exercício, tanto modismo (Barreto, 1992, p. 28).

No entanto, percebemos com frequência um discurso direcionado às mulheres velhas que vincula a velhice com posturas relacionadas a jovialidade, beleza; como exemplo, utilizamos o grupo “Envelhecer com Estilo”, disponível na plataforma Facebook, que é destinado à discussão de assuntos que permeiam a velhice. É interessante destacar que os comentários e posts realizados são frequentemente relacionados a este “envelhecer com estilo”, que compreendemos como envelhecer de uma forma que atenda parâmetros estéticos tanto na aparência física quanto nos costumes, como na vestimenta, distanciando assim

qualquer semelhança com estereótipos de velhos, aproximando-se de uma ideia de jovialidade, versatilidade e autenticidade.

Identifica-se ainda, em relação ao envelhecimento, distinções de acordo com a vivência da velhice em sua singularidade de acordo com o gênero. Marques (2004) afirma: “há uma feminilização do envelhecimento” (Berquó, 1999 citado por Marques, 2004, p. 69), ao constatar que o percentual de mulheres que viviam mais de 60 anos era maior do que o dos homens. Dados semelhantes afirmam a continuidade da constatação em relação à longevidade por gênero em “2019, as expectativas de vida ao atingir 80 anos foram de 10,5 para as mulheres e de 8.7 para os homens enquanto que, em 1940, estes valores eram de 4,5 anos para as mulheres e 4,0 anos para os homens” (IBGE, 2020).

Com maior expectativa de vida, as mulheres tendem a fazer maior adesão a atividades propostas aos velhos. Conforme observa Marques (2004): “ser velho é diferente de ser velha” (p. 69), ao citar que existe na prática maior adesão de mulheres a atividades caracterizadas da terceira idade, como participar de grupos de terceira idade, realizar viagens e atividades dessa modalidade. Por fim, Marques (2004) conclui que “provavelmente por conta de estereótipos que colocam no homem a virilidade, a produtividade econômica e quando velhos se tornam “inativos”, afastam-se de atividades que entendem ser de “mulheres” (Marques, 2004, p. 69).

O que ocorre com algumas mulheres idosas é que, na velhice, elas se permitem vivenciar situações que, em outras fases da vida, não tiveram possibilidade de experimentar. Essa análise é realizada por Rodrigues e Justo (2009) ao investigarem a ressignificação da feminilidade na população feminina velha. Os autores consideraram que as experimentações dizem respeito ao “rompimento dos estereótipos criados em torno do processo de envelhecimento feminino” (Rodrigues & Justo, 2009, p. 172).

Os autores discutem a vivência da feminilidade nesta faixa etária, considerando-a heterogênea. Diferentemente do que é dito no senso comum, há na velhice uma expansão das

produções subjetivas, que podem inclusive contrapor-se às normas impostas às mulheres velhas. Muitas delas aderem às atividades oferecidas ao seu grupo etário, como bailes, oficinas, viagens; inclusive, se permitem novas vivências nas relações sociais, como ausentar-se da família para priorizar seus compromissos, conforme mencionaram as colaboradoras da pesquisa (Rodrigues & Justo, 2009).

A vivência na velhice, como se vê, sofre influência da classe social em que o sujeito velho vive. Em relação aos sujeitos da classe social privilegiada, “atribui-se o qualificativo de ativa ao desempenho do idoso numa vida de consumo das ofertas de serviço, lazer, saúde, beleza, juventude e uma parafernália de tantas outras coisas que alimentam o mercado capitalista” (Tótora, 2013, p. 14).

Em contraposição, um sujeito de uma classe social menos favorecida economicamente lida com o corpo de acordo com significados que foram construídos no seu contexto social, conforme descrito por Barreto (1992):

Entre as pessoas simples, do campo, a velhice será, então, descrita como perda de força, da saúde, da disposição para o trabalho. As transformações na beleza e na forma do corpo serão facilmente aceitas; dolorosa será a percepção do desgaste físico, que já não permite ao velho produzir o suficiente para o seu sustento e o da sua família (Barreto, 1992, p. 28).

A partir dos exemplos descritos acerca do significado do envelhecimento em cada classe social, foi possível identificar diferenças significativas que denotam: “velhos vulneráveis são os pobres que frequentam os serviços públicos de saúde. Os demais longevos compõem a denominada ‘maturidade’ ou a ‘melhor idade’” (Tótora, 2013, p. 10).

Os termos melhor idade e maturidade são frequentes em comerciais que aludem à ideia de uma fase em que é possível tranquilidade e a possibilidade de desfrutar de situações que as fases anteriores não possibilitaram, como, por exemplo, passeios, viagens, aproveitar o

tempo com amigos e fazer algo que antes não era possível, desta forma, os termos melhor idade e maturidade visam os velhos de classe favorecida.

Barreto (1992) descreve situações que ocorrem com certa frequência e que podem ocasionar o sentimento de solidão descrito. A aposentadoria é uma ocasião que traz em si uma nova experiência para o sujeito e solicita a ressignificação de si diante da sua vida; “esse não fazer nada deixa muitas horas para se sentir velho” (Canôas, 1985, citado por Barreto, 1992, p. 30).

Após ser afastado do trabalho devido a aposentadoria, o velho pode não encontrar em seu lar o aconchego de antes, uma vez que muitas vezes é destituído de seu lar e de seu papel, e começa a ser substituído por seus filhos nas atividades de gerenciamento da vida (Barreto, 1992).

Nestes casos, são comuns discursos a respeito do idoso, de que ele não consegue gerenciar sozinho sua vida financeira, que é perigoso sair sozinho, que é vulnerável para algumas atividades, e por isso é solicitado a ter cuidado e a evitar situações em que pode vir a cair, a se machucar. Exemplos, assim, evidenciam fatos em que o sujeito perde a oportunidade de executar ações que lhe eram comuns, em prol de um cuidado preventivo com ele mesmo.

Um componente significativo para que o sentimento de solidão apareça é a viuvez. Diante da falta do companheiro (a), a literatura aponta dificuldades para o recomeço da vida sexual, principalmente para as mulheres, que recebem maior oposição dos familiares e da sociedade em geral ao tomar iniciativa nesta direção (Barreto, 1992).

A oposição de familiares no que diz respeito ao idoso encontrar uma nova companheira traz consigo o preconceito e a preocupação financeira, caso a pessoa seja de uma classe social privilegiada e tenha herança a repartir. Nas classes sociais baixas o casamento do velho é mais aceito.

Barreto (1992) tematiza o sentimento de solidão, assinalando que ele pode ser benéfico na velhice no que diz respeito a possibilitar uma reflexão, autoconhecimento e compreensão de si. Vivenciar a solidão na velhice tende a ocorrer quando:

Se procura companhia e não se acha; quando as palavras necessitam de um ouvido para tornarem comunicação, e permanecem ruminação; quando a dor, a saudade, as mágoas tornam-se muito pesadas por falta de um ombro amigo onde derramar lágrimas; quando o alegre e o pitoresco são percebidos ou lembrados, mas não se atualizam em um rir junto; quando não se conta inteiramente com alguém e se consegue confiar (Barreto, 1992, p. 30).

A partir da presente reflexão, é possível nos lembrarmos que não é incomum observarmos idosos que, em situações de confraternização estão distantes de outras pessoas, o que nos permite refletir que, mesmo cercado de pessoas, ocorre um distanciamento que diz respeito aos assuntos comuns e que isso pode ser devido ao pouco interesse das demais faixas etárias para aproximar-se do idoso.

Barreto (1992) afirma que um grande tema da velhice diz respeito à morte. A autora descreve que, na “velhice, o problema mortalidade/imortalidade deixa de ser filosófico, religioso, cultura: é existencial. Assumir a velhice exige um posicionamento diante dela que deixa de ser ‘uma questão’ para tornar-se a questão” (Barreto, 1992, pp. 34-35). Falar sobre a morte é um tabu em todas as faixas etárias, mas é na velhice que ela aparece com maior frequência devido às mortes de sujeitos do círculo comum dos velhos, sejam amigos, companheiros e familiares. Apesar de a morte ser um evento sem precedentes, é na velhice que ela tende a ocorrer com maior frequência.

O velho vivencia outras perdas e lutos relacionados às experiências corporais, como perceber a debilidade do corpo e as dificuldades em executar atividades que antes fazia com facilidade. Estas percepções possibilitam ao velho um sentido de proximidade da morte,

principalmente quando ele constata que não há mais atividades e projetos a serem realizados, uma vez que todos os sonhos já foram concretizados; assim “o único novo, o único importante por acontecer é a morte” (Barreto, 1992, p. 34).

Sendo a morte um evento significativo e frequente na vida dos velhos, é necessário que os profissionais que acompanham essa população tenham sensibilidade e competência para abordar esta problemática. No entanto, Barreto (1992) expõe que a dimensão da morte na velhice pode ser desconsiderada por profissionais, uma vez que eles podem não saber lidar com a finitude e pela incapacidade de compreendê-la a partir do discurso do idoso: assim “sob a rubrica de ensinar velhos como viver felizes sua velhice, compactuarão com a negação da própria velhice, considerando ‘mestres’ encarregados da eliminação da angústia do existir humano frente à morte” (Barreto, 1992, p. 35).

No que diz respeito à problemática da morte, Elias (2001) traz contribuições importantes sobre os moribundos, ao comparar as sociedades antigas, e as mais desenvolvidas. Segundo o autor, em sociedades antigas, o moribundo esperava o momento da morte ao lado dos entes queridos, que muitas vezes ignoravam hábitos de higiene e assim colocavam em risco o moribundo, no que diz respeito a saúde já debilitada. No entanto, esta aproximação favorecia as trocas afetivas.

Em contrapartida, nas sociedades contemporâneas, os hábitos de higiene são cada vez mais rigorosos, mas o moribundo vivencia à espera da morte isolado de seus entes devido a um discurso de que ele está mais cuidado. No entanto, o que se observa é um déficit afetivo da presença familiar. Não se questiona se o sujeito que vai morrer possui o desejo deste afastamento. É como se o idoso/moribundo não soubesse o que é melhor para si, pois este conhecimento foi terceirizado por especialistas. O que se observa, então, são ações que afastam a vivência do sofrimento do moribundo dos entes, conforme mencionado por Elias (2001):

Dito de outra maneira, a identificação com os velhos e com os moribundos compreensivelmente coloca dificuldades especiais para as pessoas de outras faixas etárias. Consciente ou inconscientemente, elas resistem à ideia de seu próprio envelhecimento e morte tanto quanto possível (Elias, 2001, p. 1).

Podemos questionar então se este distanciamento, que ocorre por parte dos demais em relação ao moribundo no momento de sua morte não seria um procedimento defensivo elaborado para negar que a morte é uma experiência inerente à vida. Assim, podemos desenvolver estratégias de negação afastando as circunstâncias que antecipam a morte, como a velhice. Sendo assim, negar a morte e o envelhecimento, de acordo com Tótorá (2015), corresponde a querer:

Uma vida sem doença, dor e morte é o mesmo que dizer não à própria vida. Duas consequências advêm dessa postura: um profundo ressentimento em relação à vida; e a condenação dos viventes a carregarem uma culpa pelos malefícios vividos. Abrir-se à vida é dispor-se a enfrentar todas as adversidades, com a alegria dos que fazem dessa aliança um aumento da potência de agir, inventando novas formas de existência (Tótorá, 2015, p. 24).

A partir da descrição da autora, é possível pensarmos sobre as consequências de viver e negar os eventos que compõem a vida, como a morte e o envelhecimento, que impedem dar um novo significado a esses eventos e produzir formas de vida que não os impeçam ou neguem, mas o considerem como inerentes e significativos para a própria vida.

Os aspectos contemplados no presente capítulo, somam perspectivas biológicas, sociais, subjetivas e, em sua maioria, ligados ao aspecto negativa da velhice. Desta forma, é notório refletir: “ Há casos em que a velhice dá, não uma eterna juventude, mas, ao contrário, uma soberana liberdade, uma necessidade pura que se desfruta de um momento de graça entre a vida e a morte (Deleuze & Guattari, 1993, p. 9). É importante, então, distanciar-se dos

discursos que reduzem a velhice aos seus déficits e começar a olhar para esse momento como uma possibilidade de construção de modos de vida que atendam aos desejos e as forças que compõem o sujeito que envelhece, uma vez que:

A velhice, neste sentido, deixa de ser uma fase cronológica e passa a constituir-se em atitude para fazer a vida recriar-se a cada momento como se fosse o derradeiro dia. Viver o infinito de cada instante. Como proceder desta maneira sem o envelhecimento? O sim à vida implica envelhecer, não paralisando, desse modo, o fruir da vida (Tótorá, 2015, p. 41).

Portanto, estaria na velhice a oportunidade de o sujeito vivenciar a vida a partir de sua máxima potência, uma vez que tem menos dias para viver se comparado com os dias que tinha nas idades anteriores. Desta forma, a vida e o tempo poderiam assumir uma nova concepção de mais valor para este sujeito?

No próximo capítulo serão discutidos alguns modos de subjetivação construídos na velhice, sendo este aspecto muito significativo nesta pesquisa, uma vez que o objetivo geral do trabalho que se refere compreender os processos de subjetivação produzidos no contemporâneo em idoso que relatam a vivência do envelhecimento em suas diferentes configurações.

3 A SUBJETIVIDADE NA VELHICE

Retrato (Cecília Meireles,)

Eu não tinha este rosto de hoje,
assim calmo, assim triste, assim magro, nem estes
olhos tão vazios, nem o lábio amargo.
Eu não tinha estas mãos sem força, tão paradas e
frias e mortas; eu não tinha este coração que nem
se mostra. Eu não dei por esta mudança, tão
simples, tão certa, tão fácil: Em que espelho ficou
perdida a minha face?

O poema de Cecília Meireles traz uma personagem que não se identifica com as mudanças que observa no espelho. Podemos considerar esta constatação como sendo parte de uma produção subjetiva a respeito do envelhecer, na qual há uma não identificação, uma negação das mudanças que ocorrem na velhice. Desta forma, o objetivo deste capítulo é discutir sobre a subjetividade, compreender como é a sua constituição e expressão na velhice a partir de uma perspectiva psicossocial.

A forma poética preliminar foi apresentada para introduzir os conceitos de subjetividade, modos de subjetivação e processos de individuação que serão abordados. Os autores que contribuirão para a caracterização deles podem ser aproximados da Psicologia Social e são caracterizados como da filosofia da diferença, como Michel Foucault e Gilles Deleuze e seus interlocutores.

A etimologia da palavra sujeito vem “do latim *subjectus*, pôr debaixo, submeter, subordinar”. (Sujeito, 2020). Esta definição corrobora a perspectiva de Deleuze (2001, como citado em Mansano 2009, p. 115) que afirma que o sujeito é construído a partir de sua interação com a experiência, se constitui nessa interação, o que confronta as ideias que admitem um sujeito que antecede a experiência. Em contrapartida, de acordo com os pressupostos da psicologia social, o sujeito:

Está na encruzilhada de múltiplos componentes de subjetividade. Entre esses componentes alguns são inconscientes. Outros são mais do domínio daquilo que os sociólogos americanos chamam de “grupos primários” (o clã, o bando, a turma, etc.), outros, ainda, são do domínio da produção do poder: situam-se em relação à lei, à polícia, etc. (Guattari & Rolnik, 1996, p. 34).

Desta forma, compreende-se o sujeito como um ser que se constrói na aquisição seletiva de múltiplos componentes subjetivos em circulação no meio social a partir do espaço e tempo nos quais o humano vive, distanciando-se então de uma subjetividade pré-concebida, pois:

O sujeito, nessa perspectiva de análise, só pode ser analisado a partir de uma processualidade, de um vir a ser que não se estabiliza de maneira definitiva. Ele é construído à medida que experiência a ação das forças que circulam no fora, e que, por diferentes enfrentamentos, afetam o seu corpo e passam, em parte, a circular também do lado de dentro (Mansano, 2009, pp. 114 - 115).

A concepção de sujeito utilizada na presente discussão o considera um ser inacabado e influenciado por múltiplos aspectos, o que corrobora a perspectiva de que definir um sujeito humano é uma tarefa árdua e por vezes considerada impossível dada a sua característica mutável, conforme exposto por Michel Foucault (2008) em “Não me pergunte quem sou e não me diga para permanecer o mesmo” (Foucault, 2008, p. 20).

Mansano (2009) também pontua a temática da produção do sujeito, ao afirmar “sob esta ótica, a produção do sujeito envolve um movimento que não conhece sossego, pois ele não está dado de uma vez por todas” (Mansano, 2009, p. 115), o que demonstra que o sujeito vive em constante mudança.

Já a palavra subjetividade é composta de duas palavras do latim “subicere: ‘colocar sob’ + jacere: ‘atirar, jogar, lançar” (Opa, 2016, p. 06). Fica implícito neste termo uma ideia

de uma interação entre o interior e o externo, o que permite pensar que a subjetividade do sujeito é o processo pelo qual expressa suas vivências.

De acordo com a psicologia social, a “subjetividade não é passível de totalização ou de centralização no indivíduo” (Guattari & Rolnik, 1996, p. 31). Compreende-se, então, a subjetividade como uma produção contínua, que é construída a partir das interações que são realizadas durante toda a vida, seja com o mundo natural e com as interações sociais (Mansano, 2009).

Guattari e Rolnik (1996) explicam a constituição da subjetividade humana a partir da “idéia de uma subjetividade de natureza industrial, maquinica, ou seja, essencialmente fabricada, modelada, recebida, consumida” (Guattari & Rolnik, 1996, p. 25). Consideram, então, um sujeito produzido por seu contexto histórico-social-político e cultural, distanciando-se de uma subjetividade restrita a estruturas psicológicas.

Ao assinalar a subjetividade como uma produção constante que se realiza a partir das interações no tempo e espaço, tem-se que um sujeito que envelhece constrói sua subjetividade no decorrer da vida sendo vivida por meio dos discursos que ouviu sobre a velhice, das pessoas com quem se relacionou e com o tempo histórico-social-político e cultura em que vive e com determinações econômicas, educacionais e de saúde sobre o envelhecer.

A subjetividade é produzida a partir da aquisição de certos componentes, como, por exemplo, o que é esperado de uma mãe, de pais, das crianças, das inúmeras interações sociais, conforme apontam os autores: “Trata-se de conexão direta entre as grandes máquinas produtivas, as grandes máquinas de controle social e as instâncias psíquicas que definem a maneira de perceber o mundo” (Guattari & Rolnik, 1996, p. 27).

A partir da concepção apresentada, é possível considerar que algumas subjetividades por vezes não reproduzem os modelos instituídos, principalmente no que se refere ao modelo capitalista. Elas podem ser ditas primitivas, como nas crianças e as pessoas que estão

institucionalizadas em hospitais psiquiátricos e que tendem a apresentar rede de significações que se diferenciam do modelo dominante (Guattari & Rolnik, 1996).

Discutir os modos de subjetivação e compreender que alguns são produzidos a partir de componentes dominantes e outros não nos permite distanciarmo-nos de uma compreensão que considera suficiente categorizar as subjetividades ditas psicológicas. Trata-se de compreender a produção de subjetividades no âmbito da multiplicidade. Foucault (1984) atribuiu o conceito de artes de existência e/ou técnicas de si para se referir a elas:

Práticas refletidas e voluntárias através das quais os homens não somente se fixam em regras de conduta, como também procuram se transformar, modificar-se em seu ser singular e fazer da sua vida uma obra que seja portadora de valores estéticos e responda a certos critérios de estilo (Foucault, 1984, p. 15).

Mansano (2009) pontua os aspectos que compõem a subjetividade: “Esses componentes são resultantes da apreensão parcial que o humano realiza, permanentemente, de uma heterogeneidade de elementos presentes no contexto social” (Mansano, 2009, p. 111). Compreendemos o termo heterogeneidade a partir do seu significado no dicionário: “particularidade do que é composto por partes distintas” (D. Ribeiro, 2020). Infere-se, então, que na construção do sujeito se produz a existência com os quais nos relacionamos. Assim, os:

Processos de subjetivação estão em conexão com o social, não subordinado a ele e sim em congruência com os processos sociais, culturais, tecnológicos, urbanos. Sua forma é rizomática como propõem a leitura de Deleuze e Guattari (1995), portanto, não se trata de uma subjetividade tomada enquanto estrutura, e sim enquanto processos de subjetivação; que se constitui na pluralidade e está em constante transmutação e em relação com as formas de organização social (Do Carmo, 2019, p. 15).

Ao considerar as multiplicidades de produções de subjetividade, observa-se o rol de possibilidades relacionados aos modos de vida possíveis:

São outros modos de representação do mundo, sem dúvida, muito importantes para as pessoas que deles se servem para viver, mas não só para elas: sua importância poderá se estender a outros setores da vida social, numa sociedade de outro tipo (Guattari & Rolnik, 1996, p. 27).

Partimos, então, para a compreensão de como a subjetividade, que é construída socialmente, se apresenta de uma forma diferenciada para cada sujeito que a expressa e vivencia. Conforme aponta a literatura, a subjetividade é construída não pela interiorização de aspectos, mas pela composição e co-interação entre vários elementos como “um certo jeito de usar a linguagem, de se articular ao modo de semiotização coletiva (sobretudo na mídia) (Guattari & Rolnik, 1996, p. 34).

O processo de individuação se dá pela apropriação que o sujeito realiza dos elementos que foram apresentados, e outros aspectos contribuem nesse processo:

Um primeiro nível de individuação, óbvio, é o fato de sermos indivíduos biológicos comprometidos com os processos de nutrição, de sobrevivência. Uma questão que se coloca aqui por exemplo é a de como evitar que isso se converta numa paixão de morte, numa problemática do tipo da que encontramos na anorexia ou melancolia? Outro nível de individuação é o da divisão sexual: somos homens ou mulheres ou homossexuais – em todo caso, somos algo perfeitamente referenciável. Outro nível ainda, é o da individuação nas relações sócio-econômicas, a classe social que somos coagidos a assumir. Todos estes exemplos nos mostram que a própria perspectiva da individuação coteja diversos processos de integração e normalização (Guattari & Rolnik, 1996, p. 37).

Percebe-se que, no processo de individuação, o sujeito reproduz os enunciados que normatizam as condutas, tornando-as homogêneas, e, como consequência, tende a ocorrer uma recusa a padrões que destoam do que é compactuado no tempo histórico em que se vive. Mansano (2009) assinala: “Há todo um empreendimento que busca nos convencer dos perigos presentes nas tentativas de romper com os valores capitalistas de referência, como se eles garantissem algum tipo de segurança ou ordem” (Mansano, 2009, p. 112).

Identifica-se uma tensão no que diz respeito a seguir os padrões considerados como referências e à possibilidade da produção de subjetividade que não se caracterize como dominante; romper estes valores contribui para que começam a serem vistas como “espécie de desvio, de escapatória frente às tentativas de traduzir a existência pelo crivo dominante do capital” (Mansano, 2009, p. 112).

Por fim, é necessário compreender o conceito de modos de subjetivação, construído por Foucault (2004) e aqui discutido por Mansano (2009), que se refere a “determinado tipo de existência” (Mansano, 2009, p. 114). No próximo capítulo serão discutidos os modos de subjetivação produzidos na velhice, tema central da presente pesquisa.

Ainda no campo da Psicologia, Rosa e de Vilhena (2016), em um ensaio sobre o envelhecimento, retomam algumas perspectivas sobre a velhice a partir da história, em que afirmam dar destaque ao silêncio e ao distanciamento em relação à velhice, principalmente no momento histórico em que nos encontramos, que valoriza a produtividade e a jovialidade. Em uma ótica psicanalítica, os autores referem a desconstrução de tipologias reducionistas e homogeneizadoras relacionadas ao envelhecimento.

Compreensão semelhante encontramos na discussão de Moreira e Nogueira (2008), que analisam atitudes de preconceito direcionadas à idade que contribuem para uma tendência de associar a velhice a parâmetros negativos, marginais e desfavoráveis, em que o sujeito velho se sente discriminado por estar na velhice: “parece ser vergonhoso ser velho em nossa

cultura, visto que usamos tantos artifícios para esconder a idade, copiamos modas dos jovens e disfarçamos as marcas e sinais que nos aproximam da condição indesejada” (Moreira & Nogueira, 2008, p. 65).

A pesquisa de Bazza (2016), por sua vez, teve como objetivo analisar a subjetivação dos idosos que frequentam a Universidade Aberta à Terceira Idade (UNATI) da Universidade Estadual de Maringá (UEM). Neste estudo, a autora priorizou o discurso do idoso sobre si em uma coleta de dados a partir de dez entrevistas semiestruturadas. A autora discutiu o chamado “novo idoso”, que “é um sujeito que quer envelhecer sem perder características da juventude como a beleza e a saúde” (Bazza, 2016, p. 452).

De acordo com as considerações finais do estudo, Bazza (2016) constatou que os idosos entrevistados se identificam com algumas práticas como exercitar, manter-se ativo e acompanhar algumas mudanças da sociedade que são relacionadas a figura do novo idoso; no entanto, apresentaram pontos de resistência quanto a crenças e opções por determinadas práticas consideradas tradicionais e que distanciam do discurso do novo idoso discutido no estudo.

A figura deste “novo idoso”, que tem como desejo envelhecer sem perder as características da juventude, é fortalecida por um mercado que se propõe a “evitar” o “indesejável”, vendendo a juventude tão desejada na contemporaneidade, como se fosse possível evitar o envelhecimento (Moreira & Nogueira, 2008, p.76).

Correa (2007) afirma que a velhice enquanto categoria inscrita no mundo contemporâneo apresenta diversas faces que ilustram possibilidades de olhares para o envelhecimento humano. A autora enfatiza também a importância de uma forma de pensar a velhice que vai além de domínios de gestão e controle e que possa ser também adotada como objeto filosófico e político para o enfrentamento de paradigmas dominantes.

O trabalho de Reis e Heckert (2012), usando uma metodologia cartográfica, analisa e descreve as narrativas de idosos que não aceitam as intervenções da política de assistência social de Vitória/ES. Os autores fazem uma análise crítica da política de assistência social e de suas possibilidades ao atender demandas que extrapolam da heterogeneidade e requerem novos fazeres para atender as reais necessidades dos usuários da política.

De acordo com Reis e Heckert (2012), as análises demonstram que as histórias contadas pelos idosos não refletiam apenas a não aceitação das intervenções propostas pela política, mas também relações de força, ao apresentarem “dobras que tecem modos de vidas” (Reis & Heckert, 2012, p. 108). Isso constata um sujeito idoso afirmativo que produz realidade, ou seja, seus modos afirmam potência e vontade de viver, o que requer dos pesquisadores o distanciamento de um olhar carregado de prescrições e verdades.

Identificou-se que, ao discutir o envelhecimento por várias perspectivas, na do próprio idoso, e de profissionais que atuam com essa população, e ao refletir a respeito da velhice, as pesquisas relatadas demonstram que é necessário olhar para o velho além de um domínio de gestão e controle, assim como compreender que as produções subjetivas são construídas a partir do social e histórico em que os sujeitos vivem.

Os estudos criticam a existência de discursos reducionistas e homogeneizadores a respeito do envelhecimento e outros que relacionam o envelhecimento à obediência a padrões normativos, que precisam ser desconstruídos. Alguns idosos podem fazer uma construção singular, o que requer dos profissionais envolvidos um olhar para além de prescrições e verdades.

Para dar continuidade à compreensão dos modos de subjetivação na velhice, recorreu-se a informações de acesso livre, como nos sites de revistas de entretenimento, para identificar as formas de vida possíveis nesta fase da vida considerada velhice.

Ao pensarmos em velhice, pode ser comum atribuirmos algumas características que julgamos estarem presente nos velhos, algumas já citadas, como mudanças biológicas e nos papéis sociais. No entanto, é necessário compreender que há alterações características da velhice que não limitam muitas das experiências que o sujeito terá em sua vida. Algumas notícias veiculadas na mídia apresentam experiências de pessoas consideradas idosas e atuantes no meio social, conforme apresentado a seguir.

Uma reportagem da revista *Veja* nomeada “Brasileira deu à luz aos 61 anos: qual a idade máxima para engravidar?” apresenta informações a respeito de mulheres que engravidaram a partir dos sessenta anos, sendo uma brasileira de 61 anos, uma espanhola de 67 e uma indiana aos 74 (Passos, 2019). Neste caso, a imagem predominante da velhice é confrontada pela experiência da gravidez que, do ponto de vista normativo, é atribuída às mulheres mais jovens.

A revista *Época Negócios* publicou, em janeiro de 2019, a reportagem “Volta às aulas aos 90 anos: os idosos brasileiros que decidiram ir à faculdade”, em que apresentou dados a respeito de pessoas que se inscreveram no ensino superior com idade entre 70 e 90 anos. Pode se observar então que a ideia de que o envelhecimento significa uma interrupção no processo de aprendizagem é colocado em questão pelas trajetórias relatadas na matéria (“Volta”, 2019).

O site de entretenimento *Hypeness* lançou ao ar a matéria “Vovó de 90 anos viaja o mundo e compartilha experiências no Instagram”. As informações da matéria se referem a uma mulher que iniciou, aos 83 anos, a experiência de viajar pelo mundo, na data da reportagem tem 90 anos e prossegue em sua proposta de conhecer o mundo (“Vovó”, 2018).

Nas eleições realizadas em 2020 a população velha se destacou por sua inserção, como na reportagem: “A idade não me pesa’, diz prefeito eleito aos 95 anos em Muriaé; o mais velho do Brasil” (Andrade, 2020). No contexto mundial, foi eleito nos Estados Unidos o presidente Joe Biden com 78 anos (“Quem”, 2020).

A partir dessas reportagens, é possível compreender que a experiência de envelhecer pode romper padrões e estereótipos muitas vezes atribuídos aos sujeitos caracterizados como velhos. Isso remete novamente à complexidade de definir ou classificar a velhice devido às inúmeras possibilidades de existência que podem ainda ser vivenciadas nesta fase da vida.

Por fim, o objetivo da presente reflexão se faz alcançado ao discutirmos o conceito de subjetividade, sua constituição, e mencionamos que a produção de subjetividade na velhice se dá a partir da aceitação de prescrições e também de construção de modos de vida singulares. Desta forma, seguimos para o próximo capítulo que abordará como alguns padrões de normalidade foram e continuam atribuídos à vivência do envelhecimento.

4 BIOPOLÍTICA E ENVELHECIMENTO

O presente capítulo tem como objetivo analisar os efeitos subjetivos da veiculação de um padrão de normalidade para o envelhecimento pela aproximação com a biopolítica. O objetivo é apresentar reflexões conceituais e marcos históricos acerca do envelhecimento que possibilitarão compreender a relação entre biopolítica e envelhecimento. Na discussão do conceito de biopolítica proposto por Michel Foucault (1979), autores da psicologia social, ciências sociais e antropologia mediarão a análise.

Para iniciar a presente reflexão, é importante retomarmos as modificações que ocorreram relacionadas ao aumento da expectativa de vida, com atenção especial para o Brasil, discutir influências e consequências da longevidade da população e as formas de gestão que foram construídas e implementadas para esta população.

Kalache, Veras e Ramos (1987) afirmam que o envelhecimento populacional era um fenômeno considerado universal e novo no momento da escrita de seu texto e que os países estavam se adaptando. Os autores apresentam dados a respeito da expectativa de vida dos brasileiros, que, em 1900, era 33,7 anos, em 1950, de 43,2 anos e, em 1960, de 55,9 anos.

Ao serem olhados no momento atual, esses distoam muito da realidade vivenciada, uma vez que, ao contrário de 1900, com 33 anos, as pessoas hoje estão no início de suas carreiras ou já no auge de sua produtividade, auge de produtividade, embora, com esta idade, é comum algumas pessoas ainda residirem com os pais, conforme discutido na reportagem “Cresce número de jovens de 25 a 34 anos que vivem com os pais” (Caoli, 2015). Isso indica que a população da faixa etária de aproximadamente 34 anos ainda, não se estabilizou financeiramente e apresenta dependência dos pais, fato que não existia em 1900.

Para uma melhor visualização destas informações apresentamos os dados do IBGE a respeito da expectativa de vida de 1940-2019 conforme Figura 2, a seguir:

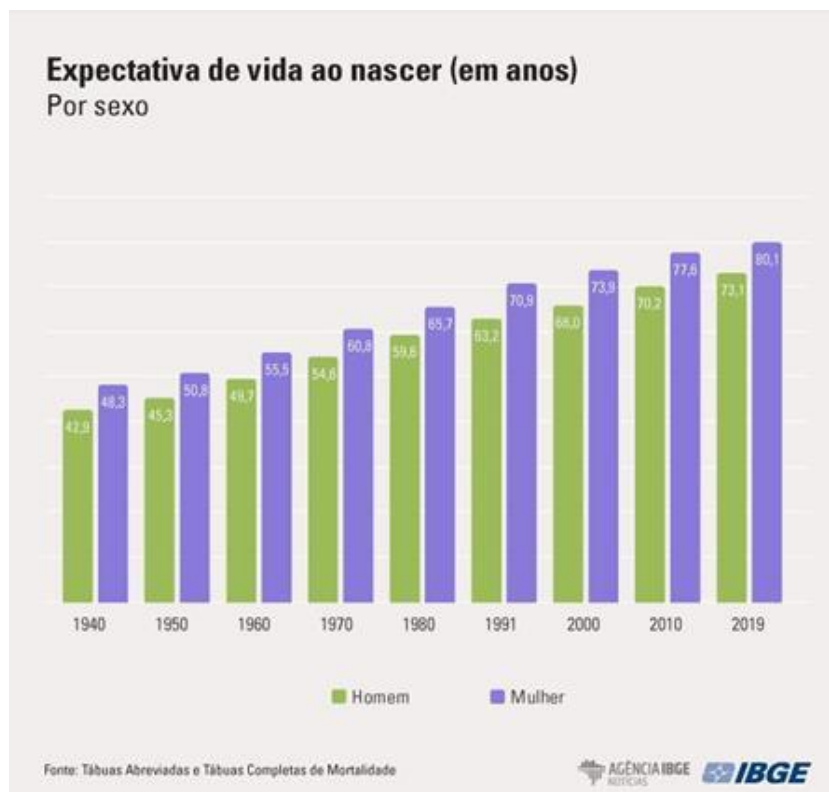


Figura 2. Expectativa de vida ao nascer (em anos)

Fonte: IBGE (2000, novembro, 26 recuperado de: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/29505-expectativa-de-vida-dos-brasileiros-aumenta-3-meses-e-chega-a-76-6-anos-em-2019>)

Como vemos na figura a expectativa de vida no Brasil se apresenta de forma constante e progressiva, o que demonstra uma realidade nova ao compararmos os anos finais do gráfico com os do início. Apresentaremos agora, a figura que ilustra a pirâmide etária com os dados do censo demográfico de 1980.

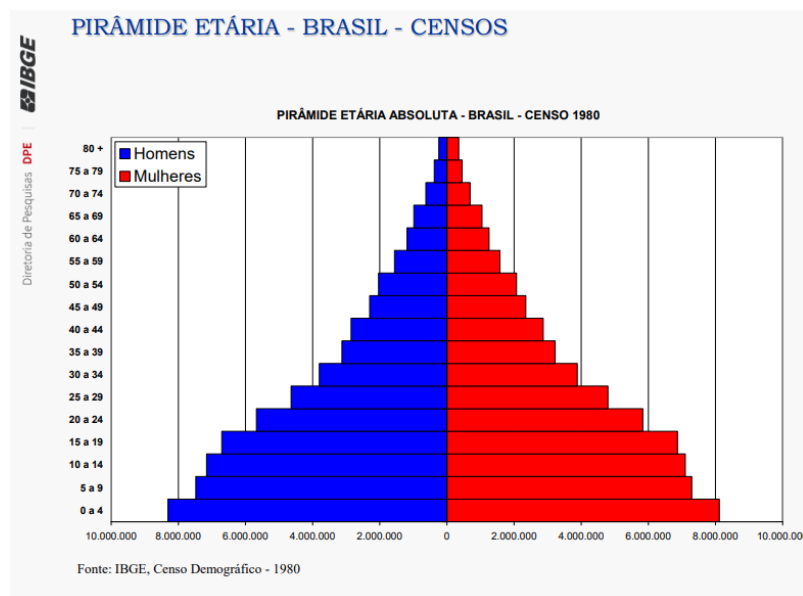


Figura 3. Pirâmide etária no Brasil -1980

Fonte: IBGE, 2018, julho, 25. Recuperado de:

https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/media/com_mediaibge/arquivos/78b962ace2419a967d57add41377397.pdf

Conforme exposto pela figura é possível observar que as faixas etárias mais jovens, como as crianças, jovens e adultos, compõem a parte mais expressiva da população, enquanto o número de idosos é pouco significativo. De acordo com Stuart-Hamilton (2002, p. 15), em 1900, a população é descrita como “sociedade piramidal”, pois a quantidade de pessoas com menor idade é maior do que as pessoas de idades consecutivas, fazendo com que se assemelhe com uma pirâmide.

Em contraposição, a Organização das Nações Unidas estima que a população mundial deve crescer em dois bilhões nos próximos 30 anos e que passará de 7,7 bilhões de indivíduos para 9,7 bilhões de pessoas em 2050, data em que, pela primeira vez na história, a população na faixa etária de 65 anos superará as crianças com menos de 5 anos (ONU, 2019, junho, 17).

A figura 4 abaixo, mostra os dados do IBGE que se referem à projeção da população brasileira no ano de 2020, ano em que esta pesquisa está sendo realizada.

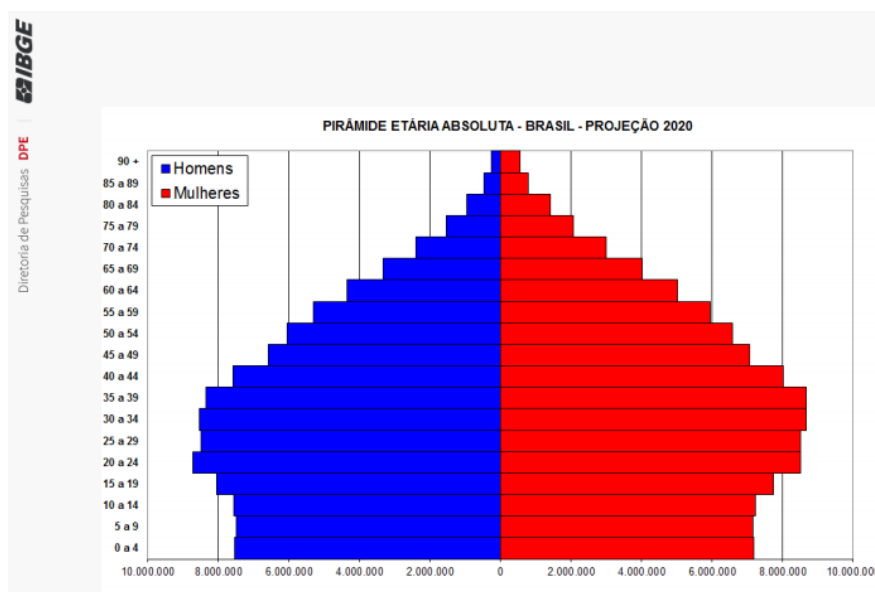


Figura 4. Pirâmide etária no Brasil - 2020

Fonte: IBGE, 2018, julho, 25. Recuperado de: https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/media/com_mediaibge/arquivos/78b962ace2419a967d57add41377397.pdf

Percebe-se que a forma na Figura 4 sofre transformações em relação ao formato de pirâmide, conforme o gráfico anterior. De acordo com Stuart-Hamilton (2002), a configuração atual da população é descrita como “sociedade retangular” (Stuart-Hamilton, 2002, p. 15), pois o número de pessoas vivas em faixas etárias diferentes se aproximam. Na próxima figura apresentamos a projeção da população brasileira para o ano de 2060:

A Figura 5, a seguir, apresenta a projeção para 2060:

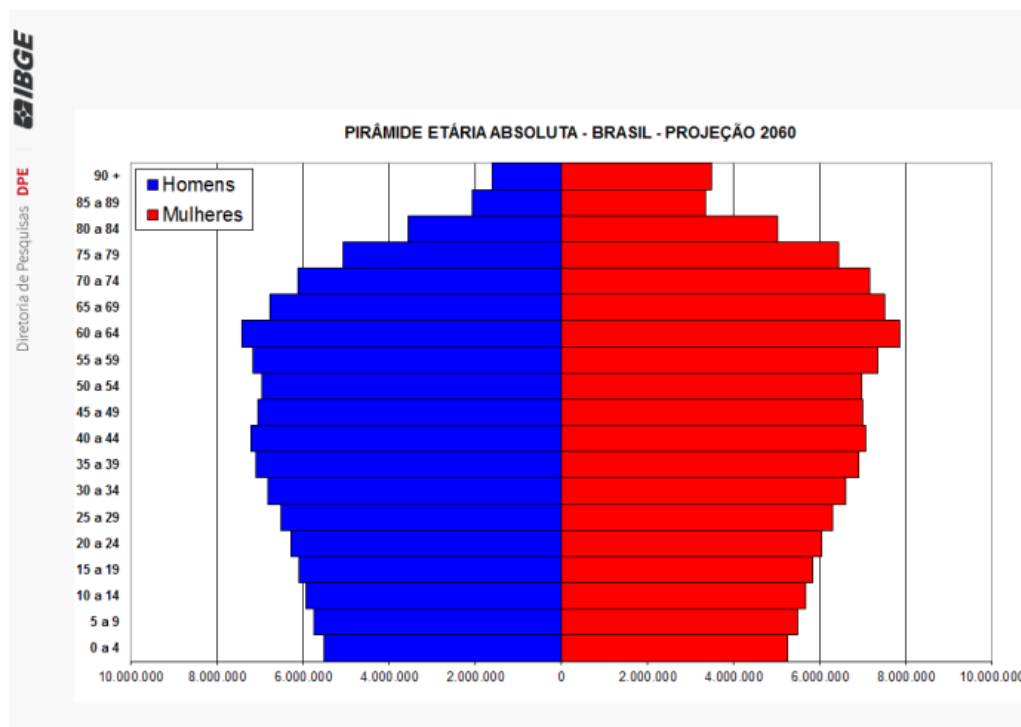


Figura 5. Projeção da população brasileira para o ano de 2060
 Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2018).

Observa-se neste gráfico o aumento significativo da população idosa a partir do aumento do grupo etário do 60 a 65 anos e a diminuição da proporção de crianças e jovens. Considera-se então o surgimento de uma nova configuração social com implicações econômicas que se relacionam diretamente com esta população.

Interessante analisar que o tempo histórico em que vivemos nos proporciona viver o envelhecimento de uma forma jamais vista se comparada às gerações anteriores, uma vez que, conforme citado, houve uma época em que as pessoas morriam em média com 33 anos, fase da vida em que o sujeito hoje tende a apresentar vitalidade e independência em relação aos seus próprios cuidados. Em contrapartida, há no contemporâneo sujeitos velhos que por viverem mais tempo podem desenvolver uma dependência física e funcional para realizar as atividades básicas, sendo necessário o suporte de familiares e cuidadores.

Sendo assim, é possível considerar que a relação com um sujeito que morre ativo é diferente da que se estabelece com um sujeito que vive muito mais tempo, situação mais

frequente no momento histórico, conforme aponta a matéria veiculada no site Carta Capital “Quem cuida dos cuidadores de idosos?” em que é afirmado que aproximadamente 63% dos casos, os “acompanhantes morrem até quatro anos antes do familiar ou amigo enfermo por quem zelam”, conforme uma pesquisa realizada na Academia Nacionalde Ciências, Engenharia e Medicina dos Estados Unidos da América (“Quem cuida”, 2017).

Assim, identifica-se um problema social relacionado com ao aumento da longevidade, que tem como consequência a necessidade de cuidados do sujeito idoso amparados pelos aparatos tecnológico-médicos que prolongam a sua vida. Em determinadas circunstâncias, estes sujeitos requerem apoio e suporte de outros, sejam familiares, instituições e/ou o Estado

Após a explanação sobre os dados acerca do aumento da expectativa de vida, analisaremos os processos de gestão da população a partir do conceito de biopolítica discutido por Foucault (2008).

4.1 DEFININDO A BIOPOLÍTICA

Antes da análise que se deseja realizar, é necessário recorrer a alguns conceitos fundamentais discutidos por Foucault (1979), poder, biopoder e, então, biopolítica. Para a explanação dos conceitos, usou-se uma perspectiva histórica, que metodologicamente é utilizada pelo teórico como procedimento de análise e reflexão.

O termo poder proposto por Foucault é compreendido em: “O poder não é um objeto natural, uma coisa; é uma prática social e, como tal, constituída historicamente” (Foucault, 1979, p. 9). Compreende-se então que o conceito de poder, conforme descrito por Pogrebinschi (2004), consiste em “relações de força, múltiplas e móveis, desiguais e instáveis (p. 188).

O conceito de poder como uma forma de relacionar-se foi construído a partir da análise de Foucault dos períodos históricos das sociedades. O autor afirma que antes do século

XVII, atrelado à figura do soberano, o poder carregava uma conotação “negativa associada à lei jurídica, à repressão e à interdição” (Matos & Vieira, 2014, p. 201).

O soberano, na figura do rei, teria em sua relação com os subordinados um poder de decisão que poderia limitar ou vetar determinadas condutas que diziam respeito à vida de seus súditos. De acordo com Foucault (1999):

Em certo sentido, dizer que o soberano tem direito à vida e à morte significa, no fundo que ele pode fazer morrer e deixar viver; (...) em relação ao poder, o súdito não é, de pleno direito, nem vivo e nem morto. Ele é, do ponto de vista da vida e da morte, neutro, é simplesmente por causa do soberano que o súdito tem o direito de estar vivo ou tem direito, eventualmente, de estar morto (Foucault, 1999, p. 286).

Foucault (1999) afirma que esta relação de poder entre um soberano e subordinados sofre alteração no período que compreende o século XVI e início do século XVII, que coincide com a ascensão da burguesia, que ocasiona uma mudança no mecanismo de poder. Agora “surtem técnicas que se centram no indivíduo corpo, a disciplina e a normalização de costumes” (Matos & Vieira, 2014, p. 201).

Ao longo dos séculos XVII e XVIII e com as mudanças observadas em relação ao poder, compreende-se, em uma perspectiva foucaultiana, “que o poder da soberania é substituído gradativamente pelo poder disciplinar, e, por conseguinte, as monarquias soberanas se convertem aos poucos em verdadeiras *sociedades disciplinares*” (Pogrebinschi, 2004, p. 190). As mudanças descritas nesses séculos dizem respeito à consolidação de instituições que tenham como objetivo a disciplina enquanto regulação das condutas nas fábricas, escolas e prisões, todas analisadas pela ótica de Foucault (Pogrebinschi, 2004).

No que diz respeito às modificações das formas do exercício de poder, Foucault (1999) menciona que não há a substituição do poder, que antes decorria de função do

soberano, mas uma complementação na forma de ocorrer as relações de poder. Neste sentido o autor aponta:

Não digo exatamente em substituir, mas em completar esse velho direito de soberania – fazer morrer e deixar viver – com outro direito novo, que não vai apagar o primeiro, mas vai penetrá-lo, perpassá-lo, modificá-lo, e que vai ser um direito, ou melhor, um poder exatamente inverso: o poder de ‘fazer’ viver e de ‘deixar’ morrer (Foucault, 1999, p. 287).

A partir deste cenário compreende-se que, antes, o direito de morte era concebido a partir da figura do soberano, transformando-se nesta nova concepção de poder para dar suporte às “exigências de um corpo social a fim de garantir vida, mantê-la e desenvolvê-la” (Matos & Vieira, 2014, p. 202). Ou seja, a partir de agora, “a modalidade disciplinar faz aumentar a utilidade dos indivíduos, faz crescer suas habilidades e aptidões e, conseqüentemente, seus rendimentos e lucros” (Pogrebinschi, 2004, pp. 190 - 191).

Sendo assim, o poder disciplinar passa a ser compreendido pelo biopoder e este “implanta-se de certo modo no poder disciplinar, ele embute e integra em si a disciplina, transformando-a ao seu modo (Pogrebinschi, 2004, p. 195).

O conceito de biopoder é definido por Foucault como “o conjunto dos mecanismos pelos quais aquilo que, na espécie humana, constitui suas características biológicas fundamentais, vai poder entrar numa política, numa estratégia política, numa estratégia geral do poder” (Foucault, 2008, p. 3).

Verifica-se, portanto, que o biopoder tem seus efeitos na sociedade por meio de “processos de conjunto, coletivos, globais... processos estes que fazem parte da vida, da vida de uma população: os nascimentos, as doenças e as mortes constituem exemplos destes processos” (Pogrebinschi, 2004, p. 196). Identifica-se que, no biopoder, há uma ampla produção de saberes de áreas de conhecimento, tais como a estatística e, biologia, que

permitem a construção de políticas para as populações, sejam em relação à natalidade, mortalidade, ou endemias, entre outros assuntos que compreendem as vidas em conjunto (Pogrebinschi, 2004).

Ao compreender que o biopoder se caracteriza por um poder que se aplica à vida em uma população, observam-se tecnologias de transformação aplicadas à vida compreendidas pela biopolítica. Conforme discutido em Matos e Vieira (2014), a biopolítica:

Refere-se ao modo como o poder se *transformou*, entre o final do século XVIII e o início do século XIX, a fim de governar não somente os indivíduos por meio de procedimentos disciplinares (anátomo-política) mas também o conjunto da população. A biopolítica, por meio dos biopoderes locais, ocupar-se-á da gestão da saúde, higiene, alimentação, sexualidade e natalidade na medida em que estes se tornaram capital político (Matos & Vieira, 2014, p. 203).

É possível compreender a biopolítica como uma tecnologia direcionada à espécie humana e não apenas ao homem unitário. Identificam-se nesta tecnologia ações governamentais que objetivam controlar os processos vitais ao regularizar a maneira do viver “no ‘como’ da vida e no seu prolongamento. Trata-se de um poder contínuo, com recursos da ciência, que visa fazer viver” (Totórá, 2013, p. 5).

É notório enfatizar que, com os saberes embasados em conhecimentos que se aplicam às populações, produz-se efeitos como a massificação e a tentativa de homogeneização, uma vez que na “era do biopoder, os desvios da normalidade foram cada vez menos tolerados, sendo patologizados e medicalizados” (Matos & Vieira, 2014, p. 211). Com menores variações dos modos de vida apresentados pelos humanos, maior é o controle sobre as existências, assinalou Caponi (2014):

O exercício da biopolítica supõe que, para poder governar as sociedades, basta reduzir a multiplicidade de circunstâncias próprias da condição humana a sua dimensão

biológica, ao domínio do vital, a esse domínio que limita a pluralidade humana a sua identidade enquanto espécie (Caponi, 2014, p. 31).

O governo biopolítico, para intervir e gerenciar as populações, utiliza o saber científico a respeito da legitimação do biopoder por meio da somatória dos saberes médicos ditos como verdades na cultura e que regulamentam e normatizam os corpos (Matos & Vieira, 2014). Desta forma, discutiremos no próximo tópico a relação entre governamentalidade e o envelhecimento.

4.2 A GOVERNAMENTALIDADE E O ENVELHECIMENTO

Foucault (1979), em *Microfísica do poder*, no capítulo de governamentalidade, se apropria de algumas definições sobre o que significa governar a partir de diferentes regimes na história, analisando, principalmente, a transição de governar na perspectiva da soberania até o nascimento do Estado, e recorre à explicação de La Perrière que afirma: “governo é uma correta disposição das coisas de que se assume o encargo para conduzi-las a um fim conveniente” (Foucault, 1979, p. 166).

Em uma análise minuciosa, Foucault (1979) explica que o termo “coisas” se refere aos homens e todas as suas relações e, para melhor compreensão de seus ouvintes/leitores, utiliza a metáfora de governar um navio, por meio da qual explica que a responsabilidade envolve “se ocupar dos marinheiros, da nau e da carga; governar um navio é também prestar atenção aos ventos, aos recifes, às tempestades, às intempéries, etc.” (Foucault, 1979, p. 166).

Com a passagem do modo de governar da soberania, no qual a família era tida como elemento centralizador, observa-se a transição para a sociedade disciplinar, que inclui a família, porém como um “elemento interior da população e como instrumento fundamental” (Foucault, 1979, p. 169). E com a atribuição de uma importância à população, observa-se uma apropriação maior do instrumental restrito a algumas áreas do conhecimento, conforme o autor expõe:

De fato, se a estatística tinha até então funcionado no interior do quadro administrativo da soberania, ela vai revelar pouco a pouco que a população tem uma regularidade própria: número de mortos, de doentes, regularidade de acidentes, etc.: a estatística revela também que a população tem características próprias e que seus fenômenos são irreduzíveis aos da família: as grandes epidemias, a mortalidade endêmica, a espiral do trabalho e da riqueza, etc.; revela finalmente que através de seus deslocamentos, de sua atividade, a população produz efeitos econômicos específicos (Foucault, 1979, p. 169).

O Estado governa a população ao considerar suas características, necessidades. Ao utilizar a estatística, produz um conhecimento que respalda as ações a serem dirigidas diretamente à população, seja na melhora da qualidade de vida, no que diz respeito à prevenção, promoção e cuidado, seja em aspectos econômicos por meio de ações que objetivam a qualificação do trabalho e, por meio dela, o lucro.

Foucault (1979) discute as formas que o governo utiliza para melhorar o que ele chama de “sorte da população”, que se refere a ampliar suas riquezas, maior aumento da expectativa de vida. Para atingir esses objetivos, o governo utiliza:

Campanhas, através das quais se age diretamente sobre a população, e técnicas que vão agir indiretamente sobre ela que permitirão aumentar, sem que as pessoas se dêem conta, a taxa de natalidade ou dirigir para uma determinada região ou para uma determinada atividade fluxos da população, etc. A população aparece, portanto, mais como fim e instrumento do governo que como força do soberano; a população aparece como sujeito de necessidades, de aspirações, mas também como objeto nas mãos do governo; como consciente, frente ao governo, daquilo que ela quer e inconsciente em relação àquilo que se quer que ela faça” (Foucault, 1979, p. 170).

Sendo assim, é possível assinalar que, para responder às necessidades da população que envelheceu e que envelhece, são investigadas as consequências sociais de uma população idosa. Houve assim uma série de encontros mundiais resultantes de solicitações de órgãos como a ONU, para que os países apresentassem estratégias de enfrentamento ao envelhecimento.

Serão apresentados neste texto uma série de marcos acerca do envelhecimento para que o leitor perceba que a gestão biopolítica é articulada em âmbito mundial. No entanto, é necessário compreender que os dados se referem à importância crescente que o envelhecimento ganhou na atualidade sob o efeito de uma gestão biopolítica. O primeiro quadro abaixo apresenta os marcos no contexto brasileiro:

1923	Criação das Caixas de Aposentadoria e Pensões (CAPs) para os ferroviários (Haddad, 2016).
1930	União das Caixas de Aposentadoria e Pensões (CAPs) aos Institutos de Aposentadorias e Pensões (IAPs) (Haddad, 2016).
1960	Foi sancionada a LEI Nº 3.807, de 26 de agosto de 1960 - Lei Orgânica da Assistência Social, em que os benefícios e serviços passam a ter a mesma importância na definição das finalidades da Previdência Social. (Haddad, 2016).
1966	Criação do Instituto Nacional de Previdência Social (INPS) (http://www.fgv.br/cpdoc/acervo/dicionarios/verbete-tematico/instituto-nacional-de-previdencia-social-inps , recuperado em 07 de abril, 2020).
1971	II Seminário sobre Reintegração de Grupos Marginalizados, que ocorreu em São Paulo e foi promovido pela Secretaria do Bem-Estar-Social, em que se discutiu a problemática da velhice (Haddad, 2016).
1972	Movimento Pró-Idoso, elaborado no estado de São Paulo, com a colaboração do Fundo de Assistência Social do Palácio do Governo, que ocorreu na gestão de Paulo Salim Maluf e teve como objetivo proporcionar maior integração e participação do idoso na sociedade. (Haddad, 2016).
1973	Lei n. 5.890, de 8 de junho de 1973. Altera a legislação da previdência social e dá outras providências. Neste decreto foi assegurada a aposentadoria por velhice e por invalidez para o trabalho (Haddad, 2016).
1974	Foi sancionada a Lei nº 6.179, de 11 de dezembro de 1974. Institui o amparo previdenciário para maiores de setenta anos de idade e para inválidos (Lei n. 6.179, 1974).
1974	Criação do Programa de Assistência ao Idoso (PAI), relacionado ao INPS, em eram formados grupos de convivência com idosos segurados da previdência com o objetivo de integração social por meio de várias

	atividades (Correa, 2009).
1975	Lei nº 6.243, de 24 de setembro de 1975. Regula a situação do aposentado pela Previdência Social que volta ao trabalho e do segurado que se vincula a seu regime após completar sessenta anos de idade e dá outras providências.
1977	Lei nº 6.439, de 1 de setembro de 1977. Institui o Sistema Nacional de Previdência e Assistência Social e dá outras providências.
1986	Realização da 8ª Conferência Nacional de Saúde, em Brasília, que propôs a elaboração de uma política global de assistência ao idoso (Fernandes & Soares, 2012).
1988	Promulgação da Constituição Cidadã. Em seu texto constitucional faz referência ao idoso, inaugurando assim a primeira constituição que inclui ao idoso o seu direito à vida e à cidadania (Fernandes & Soares, 2012).
1993	Aprovação da Lei Orgânica de Assistência Social – LOAS – Lei 8.742/93. Nesta lei está prevista o benefício de prestação continuada à pessoa portadora de deficiência e ao idoso com setenta anos ou mais e que não possui formas de subsistência (Fernandes & Soares, 2012).
1994	Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994 Dispõe sobre a política nacional do idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências.
1997	Lei 11.863, de 23 de outubro de 1997. Dispõe sobre a Política Estadual dos Direitos do Idoso e adota outras providências. Assembleia Legislativa do Estado do Paraná. Nesta lei foi instituído o Conselho Estadual dos Direitos do Idoso – CEDI, um órgão de caráter público com funções deliberativas, de fiscalização e consultas para a execução das políticas relacionadas aos idosos, que atua principalmente na defesa dos direitos da pessoa idosa. (http://www.cedi.pr.gov.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=1 recuperado em 08 de abril, 2020).
1999	Implementação da Política Nacional da Saúde do Idoso pela Portaria 1.395/1999, com diretrizes sobre: a promoção do envelhecimento saudável, a prevenção de doenças, a manutenção da capacidade funcional, a assistência às necessidades de saúde dos idosos, à reabilitação da capacidade funcional comprometida, a capacitação de recursos humanos, o apoio ao desenvolvimento de cuidados formais, e aos estudos e pesquisas. (Fernandes & Soares, 2012).
2003	Lei nº 10.741 de 1º de outubro de 2003 Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências.
2006	I Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa, ocasião em que foram aprovadas deliberações que visavam garantir e ampliar os direitos da pessoa idosa e contribuir para a construção da Rede Nacional de Proteção e Defesa da Pessoa Idosa – RENADI (Fernandes & Soares, 2012).
2006	Lei nº 11.443, de 28 de dezembro de 2006. Dispõe sobre o Dia Nacional do Idoso, celebrado em 1º de Outubro.

Quadro 1. Descrição dos principais marcos históricos sobre o envelhecimento no Brasil

Fonte: Adaptação de Fernandes e Soares (2012).

No quadro apresentado, são mencionadas uma série de ações que contribuíram para a consolidação de políticas públicas para a população de pessoas velhas, nomeados apenas

como idosos nos documentos apresentados. É importante ressaltar que não se pretendeu realizar uma análise exaustiva acerca de ações, eventos e leis direcionados aos velhos, mas ilustrar os principais que demonstram o quanto a sociedade como um todo tem direcionado atenção e gestão para as questões da velhice.

Vimos que, a partir de 1923, começa a criação de caixas de aposentadorias para os ferroviários, mas a medida foi consolidada para a população geral apenas em 1973, ano em que lei 5.890 assegurou a aposentadoria por velhice (Haddad, 2016).

Observamos ainda que as ações descritas se referem a questões legais, como implementação de leis e de eventos que tiveram como objetivo discutir questões que abrangem o envelhecimento a partir de diferentes aspectos, como prevenção de doenças, reabilitação da capacidade funcional, capacitação de recursos humanos que atuarão com esta população e ações relacionadas à integração dos idosos.

Sem a pretensão de discutir de forma minuciosa todos os dados apresentados no quadro, elencou-se o Estatuto do Idoso, lei nº 10.741 (BRASIL, 2003), documento que foi analisado por Justo e Rozendo (2010), em que descrevem os sentidos básicos direcionados à velhice.

Justo e Rozendo (2010), discutem que o Estatuto do Idoso como uma tecnologia de diferenciação da velhice que produz um olhar esta faixa etária predominantemente sem vitalidade. Constataram que no documento o maior número de categorias relaciona a velhice à dependência, fragilidade e carência, em contraposição às demais, como independência e autonomia. Concluem:

Desqualificado para gerir a própria vida, o idoso, com as feições que recebe do Estatuto, passa a integrar um contingente específico da população para o qual o Estado destina um lugar específico, devidamente equipado com instituições e serviços

capazes de ordenar a subjetividade e a presença desses atores no cenário da sociedade. (Justo & Rozendo, 2010, p. 489).

Os autores, portanto, concluem que o estatuto do idoso entende o idoso como um objeto de preocupação e gestão e que foi construído a partir de interesses e necessidades da sociedade e do estado. Desta forma, contribui para a consolidação da velhice para que suas necessidades sejam atendidas. No entanto, este documento diferencia a velhice de forma categórica e discute o idoso principalmente a partir de suas necessidades, limitações, o que requer que atores da sociedade assumam o papel da gestão da velhice (Justo & Rozendo, 2010). Sendo assim, para dar continuidade à discussão a respeito da governamentalidade e velhice será apresentado um quadro que ilustrará alguns marcos históricos a respeito do envelhecimento que ocorreram em âmbito mundial.

1982	I Assembleia Mundial sobre o envelhecimento. Ocorreu em Viena, e produziu o Plano de Ação Internacional de Viena sobre o envelhecimento. (https://nacoesunidas.org/acao/pessoas-idosas recuperado em 07 de abril, 2020).
1991	Adoção do Princípio das Nações Unidas em Favor das Pessoas Idosas, que contempla 18 direitos. (https://nacoesunidas.org/acao/pessoas-idosas , recuperado em 07 de abril, 2020).
1999	Ano Internacional do Idoso proposto pela Assembleia Geral da ONU (https://nacoesunidas.org/acao/pessoas-idosas , recuperado em 07 de abril de 2020).
2002	II Assembleia Mundial sobre o envelhecimento. Ocorreu em Madrid e objetivou desenvolver uma política internacional para o envelhecimento no século XXI. Adotou a Declaração Política e o Plano de Ação sobre o envelhecimento de Madrid. (https://nacoesunidas.org/acao/pessoas-idosas/). No plano desenvolvido foram inscritos três princípios básicos, a saber: 1) participação ativa dos idosos na sociedade, no desenvolvimento, na força de trabalho e na erradicação da pobreza, 2) promoção da saúde e bem-estar na velhice; e 3) criação de um ambiente favorável ao envelhecimento. (Fernandes & Soares, 2012).
2003	Conferência Regional Intergovernamental sobre o Envelhecimento da América Latina e Caribe. Ocorreu no Chile e teve como objetivo elaborar estratégias para alcançar as metas acordadas na Assembleia que ocorreu em Madrid (Fernandes & Soares, 2012).
2004	Conselho de Direitos Humanos das Nações Unidas nomeou a primeira Especialista Independente - Rosa Kornfedl- Matte, para examinar e relatar uma perspectiva temática a respeito do envelhecimento para todas as partes

	do mundo. (https://www.ohchr.org/en/issues/olderpersons/ie/pages/ieolderpersons.aspx , recuperado em 07 de abril, 2020).
--	---

Quadro 2. Descrição dos principais marcos históricos sobre o envelhecimento no contexto mundial

Fonte: Adaptação de Fernandes e Soares, (2012).

Com a ilustração dos quadros anteriores, retoma-se os aspectos da gestão biopolítica relacionados ao idoso. É possível elencar que, a partir de 1982, mais especificamente da I Assembleia Mundial da Organização das Nações Unidas para o envelhecimento da população mundial e estratégias para geri-lo, uma série de ações, eventos, lutas aconteceram, culminando em leis, conquistas e políticas públicas para a população idosa que se referem aos direitos relacionados à previdência social, acesso à saúde, educação, cultura e lazer.

Para além das ações de responsabilidade do Estado acerca da velhice, conforme exposto nos Quadros 2 e 3, é importante ressaltar as ações impostas pelo sistema capitalista vigente para a população idosa. Nele, a população idosa apresenta-se como um potencial econômico. Haddad (2016), em uma análise crítica, menciona como as ações de investimento relacionadas à pessoa idosa referem-se a objetivos econômicos:

Na realidade, os novos posicionamentos no tocante à problemática da velhice estão mais facilitando a compreensão de que, se a sociedade procura investir economicamente na saúde, educação e treinamento de pessoas até sua velhice, deve, de outra parte, poder conseguir o maior rendimento até a idade para permitir que os idosos continuem a ser úteis a si próprios e à sociedade (Haddad, 2016, p. 129).

A partir do exposto é possível considerar a população idosa como um potencial econômico nos mais variados setores - educação, saúde, lazer -, que estão cada vez mais em ascensão devido aos números também ascendentes desta faixa etária.

Para melhor compreensão acerca da discussão, apresentamos Michelin (2017), que, em sua pesquisa de mestrado, investigou o consumo e a terceira idade no Brasil no período de 2006 a 2016; a abordagem utilizada foi o estado da arte sobre o tema. A autora identificou que

o assunto é abordado no contexto científico com frequência e que o discurso acerca do idoso não atende a multiplicidade dessa população, o que requer a necessidade de novos discursos e possibilidades de ser para esse sujeito. Por fim, inferiu a probabilidade de as empresas passarem a considerar a população idosa como significativa para participar de pesquisa de mercado. Com o olhar econômico sob o foco do envelhecimento da população, observa-se que são frequentes discursos sobre como envelhecer, muitos deles relacionados a experiências que envolvem o consumo e a produtividade. Conforme exposto por Haddad (2016):

Cresce hoje a compreensão de que não basta manter ou criar estabelecimentos especializados no atendimento de idosos em regime de internato, mas cuidar especialmente da parte correspondente à prevenção e promoção, despertando ou incentivando a satisfação de viver. Longe de manter os sexagenários numa vida de completa ociosidade e dependência, os estudiosos do assunto recomendam que se aliem os postulados humanitários aos propósitos práticos de mantê-los produtivos e independentes (Haddad, 2016, p. 129).

Constata-se a ampliação da oferta de serviços para a população de idosos e o incentivo para que esses sujeitos vivenciem uma adesão ao consumo. Sendo assim, a velhice, que poderia ser relacionada à produção de um modo de vida singular, em que se toma em consideração os desejos do sujeito, é gerida por meio de discursos normativos que estimulam a produtividade, aliada a um discurso relacionado ao bem-estar, à promoção e à prevenção nos marcos de uma velhice saudável.

4.3 O ENVELHECIMENTO E OS PROCESSOS DE NORMALIZAÇÃO

Envelhecer no contemporâneo está relacionado com a desvalorização do sujeito idoso, pois se observa recorrentemente a veiculação de um discurso que valoriza a juventude, assim como o adiamento da velhice. Conforme menciona Tótora (2013):

O que singulariza a época atual é a articulação de uma cultura de desvalorização da velhice associada a tecnologias de poder de intervenção e controle sobre o corpo dos velhos. A velhice associada à doença mobiliza uma gama variada de especialistas que fazem uso de um saber específico para intervir no corpo dos velhos, normalizando suas práticas a partir de um modelo hegemônico e universalizável de envelhecer (Tótora, 2013, p. 10).

Desta forma, o que observamos é a disponibilização de uma série de discursos sobre o envelhecimento que são direcionados em especial, para os idosos, no que diz respeito a conhecimentos que, ao serem aplicados no cotidiano, contribuem para uma velhice dita como “saudável”. De forma geral, esses conhecimentos impactam pessoas das demais faixas etárias, uma vez que:

Na atualidade, muitas são as variações de estilos, mas sempre sobre um eixo comum, ou seja, a gestão preventiva. Nesse sentido, jovens e velhos estão igualmente sob controle. E mais, as velhices “bem-sucedidas” de acordo com o modelo vigente (ativas e com qualidade de vida) servem de propaganda e pressão sobre o modo de ser das demais faixas etárias (Tótora, 2013, p. 9).

É comum nos lembrarmos de situações em que discursos sobre “está comendo muita gordura”, “não pode subir em tal lugar”, “não vai fazer isso que pode cair” são direcionados aos sujeitos velhos com a pretensão de cuidado, mas que também ilustram condutas de controle para esses sujeitos. Essas falas fazem parte de um conjunto de prescrições que são enfatizadas para as pessoas velhas, ocorrem no cotidiano e são baseados em conhecimentos biopolíticos construídos a partir de áreas do conhecimento como a medicina, geriatria e gerontologia.

A biopolítica é disparada pela ação dos especialistas, mas termina por se disseminar no social e acaba sendo um exercício coletivo em que a normalização biopolítica produz um modelo do viver adequado ao aumento do tempo de vida:

O velho, nessa relação de poder e de saber, dispõe de um corpo alvo de controle de uma ciência à qual se atribui a meta de prolongar a vida, evitando a morte. Os profissionais do saber arvoram-se, muitas vezes, em condutores do modelo de se viver, instituindo nos viventes a cultura pelos malefícios que venham a sofrer (Giusti, 2014, p. 177).

Conforme discutido em Giusti, o que compreendemos é que, com a pretensão de prolongar a vida a partir de um conjunto de saberes científicos, o corpo do sujeito idoso pode se perceber restrito de possibilidades, o que nos permite questionar: como esses conhecimentos são utilizados pelos velhos? Qual a produção de subjetividade dos velhos ao fazerem adesão a esses discursos biopolíticos?

Os discursos acerca do velho reproduzem ideias que são a priori oferecidas para a população que envelhece, de modo a produzir “um velho identificado como fonte de recursos – autônomo, capaz de respostas criativas frente às mudanças sociais, disponível para re-significar identidades anteriores, relações familiares e de amizade” (Barros & Castro, 2002, p. 121).

A função dos conhecimentos a respeito de uma velhice saudável parece ser informar a população para que faça adesão a eles e tenha qualidade de vida. No entanto, em um olhar mais crítico, o que se observa é que essas informações têm uma lógica biopolítica, pois “são capazes de propiciar tanto formas de docilização e cristalização, quanto resistência e criação” (Paulino, Siqueira & Figueiredo, 2017, p. 947).

Nesta visão, o sujeito que envelhece na sociedade atual recorre aos serviços e profissionais especializados que atuarão com prerrogativas de descaracterizar o momento

atual que o idoso vivencia, uma vez que “a velhice está associada à doença, decrepitude, perda da vitalidade ou da força, e, pior ainda, o indivíduo velho adquire um sentimento de ser um peso para si, para os familiares e para a sociedade” (Tótorá, 2013, p. 10).

O biopoder tem construído um padrão normatizador para os velhos, em que a vivência da velhice é pautada pelo discurso de saber poder e cada vez mais distanciada da realidade singular do sujeito que a vivencia. Assim:

Trilhando este caminho que as pesquisas sobre o envelhecer vêm ganhando uma atenção cada vez maior, fazendo circular o discurso dos *experts* e vinculando qualidade de vida na velhice a certo tipo de práticas de sentir, pensar, falar e agir nomeando o campo como o da terceira idade (Barros & Castro, 2002, p. 114).

Os sujeitos idosos buscam cada vez mais a adesão a discursos de especialistas que informam e “garantem” uma saúde na velhice, conforme explica Matos e Vieira (2014):

O que acontece é que, sob uma pretensa alegação de melhoria da qualidade de vida da população e de melhores condições sociais, substituem-se gradualmente hierarquizações sociais anteriores por uma cultura delineada pelo biopoder, em que o risco da morte e o pânico se concentram no corpo, em uma dinâmica de poder concentrada na norma. Essa criação de uma nova hierarquização de subjetividades leva em conta o potencial dos corpos: a hierarquização biológica dos seres. Ter saúde seria seguir normas. A velhice torna-se algo a ser contornado, consertado, retraído: o velho precisa agir contra a velhice, ser tratado (Matos & Vieira, 2014, p. 208).

Nesta pesquisa, busca-se compreender os efeitos desses discursos biopolíticos nos sujeitos entrevistados, uma vez que os discursos tendem a generalizar os velhos e não consideram as necessidades, desejos e a realidade desses corpos, no aspecto físico, social e psicossocial.

A ideia de envelhecer com saúde é uma constante na esfera pública, que também é responsável pelo envelhecimento da população e faz a gestão dessa responsabilidade, focando “a promoção da saúde” de quem envelhece (Giusti, 2014, p. 178).

Com o intuito de seguir prescrições a respeito de evitar a velhice, os sujeitos fortalecem discursos que ignoram a singularidade de cada pessoa, uma vez que os conhecimentos são considerados absolutos, principalmente quando se referem a alguma produção científica, conforme aponta Correa (2009): “O discurso científico produzido sobre o corpo envelhecido frequentemente aparece com pressupostos processos biológicos universais, descolados de um contexto sóciohistórico que estimula modos de produção sobre o corpo do idoso (Correa, 2009, p. 59).

As informações biológicas a respeito do corpo envelhecido negligenciam as singularidades que cada sujeito experimenta ao vivenciar o seu envelhecimento, uma vez que envelhecer é um processo biopsicossocial e cada período histórico e contexto social produzirá diferentes significados para o processo, conforme discutido por Paulino et al. (2017): “a velhice é uma construção social, uma produção histórica, com diferentes significados em cada sociedade e tempo histórico” (Paulino, et al. p. 949).

É interessante discutir que o adjetivo bom ou boa é valorativo e, portanto, sua construção se direciona a quem? Ao sujeito que envelhece? A terceiros? E quais os critérios para sua formulação de uma boa velhice?

É comum observarmos em propagandas de serviços e produtos a respeito do corpo que envelhece discursos que vendem a ideia contrária ao envelhecimento e o próprio anti-envelhecimento. Podemos citar como exemplo uma edição de 2011 da revista Galileu que apresentou em sua capa a manchete “A Cura para o Envelhecimento”, trazendo ao leitor as “novas armas da ciência para evitar doenças, regenerar órgãos e nos manter com aparência jovem para sempre” (Matos & Vieira, 2014, p. 27).

Considera-se então que os efeitos produzidos pelo biopoder tendem a anular a singularidade dos modos de vida, à medida que são ofertados conhecimentos padronizados para a velhice, como também para as pessoas que não estão nesta fase, mas que buscam evitá-la.

Observa-se, então, a predominância de discursos a respeito de um envelhecer do sujeito que se distancia do curso natural da vida, aproximando-se de uma ilusão referida à jovialidade, veiculada como possibilidade de distanciar-se do envelhecer.

Não é incomum nos depararmos com discursos prescritivos a respeito de evitar o envelhecimento, seja ele físico ou cognitivo, por meio de ações direcionadas para esta finalidade, sejam elas relacionadas à educação, como “ginástica para o cérebro”, seja à saúde, como a prática frequente de exercícios físicos.

A responsabilidade pelo envelhecimento é atribuída à pessoa que envelhece, por ostentar o aspecto do envelhecimento na pele e por não prevenir a doença. Nesse contexto são oferecidas recomendações que incluem hábitos a serem incorporados e serviços médicos estéticos para impedir o envelhecimento e o aparecimento de doenças. D. K. Santos e Lago (2016) as identificam:

Ideais contemporâneos que regulam os modos de ser da terceira idade, portanto, assentam-se sobre a maximização da potência do corpo, negando sua finitude e criando a ilusão de uma materialidade (bio) utópica, passível de ser alcançada a partir da sujeição às tecnologias médicas e farmacológicas (D. K. Santos & Lago, 2016, p. 140).

É imprescindível analisar que é oferecida aos sujeitos uma ideia ilusória sobre a velhice, pois o envelhecimento biológico é irreversível. É interessante a discussão apresentada por D. K. Santos e Lago (2016) em que afirmam: “Se, por um lado, o ‘envelhecer’ está atrelado a um fato biológico, por outro, a experiência de envelhecimento é discursivamente

construída, tendo por efeito a ativação de modos de subjetivação heterogêneos” (D. K. Santos & Lago, 2016, p.137).

O que está em discussão é justamente a produção subjetiva construída acerca da velhice. Giusti (2014) complementa sobre qual ideia de velhice que é acolhida no presente:

A única velhice acolhida no presente parece ser aquela vinculada diretamente à saúde, à jovialidade e à produtividade, obtidas mediante o cumprimento de uma agenda sanitária que engloba medicamentos adequados, exercícios corretos e o consumo de tudo quanto potencialize a juventude eterna (Giusti, 2014, p. 180).

Envelhecer em um contexto capitalista implica vivenciar a lógica do consumo por meio de bens e serviços em prol da qualidade de vida e seguir um padrão dito como “correto” e “saudável”, composto de discursos acerca da possibilidade de adiar o envelhecimento. Correa (2009) discute a dinâmica do envelhecer em um sistema capitalista:

Em consequência, a velhice, tida como um processo natural do desenvolvimento humano, se constitui, na realidade, em uma velhice fabricada, produzida e incitada, tal como a percebemos atualmente, dentro de uma lógica de mercado que visa à sustentabilidade da máquina capitalista (Correa, 2009, p. 59).

A velhice tomada como um mercado a ser explorado cria as condições para a segregação dos idosos que não se inscrevem nessa dinâmica do consumo. Emerge aí um novo risco de:

Considerar como seres problemáticos aqueles que necessitam de motivação, aqueles aposentados e idosos que não se empenham em desenvolver uma nova carreira ou novo conjunto de atividades de lazer ou, ainda, que não se envolveram em programas de manutenção corporal (Tornstam, 1992 citado em Debert, 1999, p. 206).

Ser velho implica em certo seguir os padrões recomendados pela sociedade em que estamos inseridos, uma vez que “quanto mais regramos nossa existência pelos saberes e

poderes da racionalidade médica ocidental, mais seremos acolhidos socialmente (Giusti, 2014, p. 176).

Observamos que as práticas biopolíticas normatizam a experiência do envelhecimento a partir da adesão a discursos e ações que se referem a uma melhor velhice. No entanto, é necessário considerar que nem todos os idosos se inscrevem na normalização biopolítica, que comporta uma homogeneização da velhice, pois há outros modos de existir nesta fase da vida que por vezes confrontam a norma, correm riscos e tem uma existência singular. Seria isso uma resistência?

É possível analisar essas questões a partir de autores que permitem interlocuções sobre uma existência singular no envelhecimento. Na área da psicologia, Maia, Londero e Henz (2008) apresentam suas considerações a respeito:

Pensamos numa multiplicidade de velhices, e interpelamos os idosos não como meros seres biológicos, agentes sociais ou subjetividades espessas. E sim, na condição de vivos e implicados com suas experiências, na direção distinta de um certo esvaziamento da subjetividade atrelada à rendição e à desistência de lidar com a experiência de si e seus vaivéns (Maia et al., 2008, p. 58).

Os autores descrevem produções subjetivas de idosos que participam de atividades e os que não fazem adesão como “Não se trata de encontrar a velhice em estado puro, reinvocando formas prontas e totalizantes. Trata-se de uma pluralidade, forças em luta que se juntam e se aglomeram. Esgotamento, desaceleração, liberação, sofrimento, solidão” (Maia et al., 2008, p. 57).

Bazza (2016), em um estudo qualitativo com idosos que frequentam a Universidade Aberta da Terceira Idade (UNATI), concluiu que:

Há pontos de resistência: as crenças e a opção por determinadas atividades de lazer são pontos em que os sujeitos deslizam e se constituem a partir de práticas consideradas

mais tradicionais. Configura-se, portanto, uma subjetividade de idoso atual, considerando a investigação realizada, que materializa a contradição entre um novo idoso – imposto pela contemporaneidade – que ele está se tornando e um velho idoso, que ele ainda não deixou totalmente de ser (Bazza, 2016, p. 463).

Conforme exposto por Bazza, nota-se que os sujeitos idosos fazem apropriação de determinadas ações que podemos caracterizar como prescritivas e relacionadas à figura do “novo velho” conforme discutida nesta seção. No entanto, os idosos também apresentam condutas que a autora nomeia como resistência. Nesta perspectiva, L. R. F. Silva (2008) problematiza aspectos relacionados aos idosos no contemporâneo e apresenta uma possibilidade para compreender a velhice em suas formas:

Apenas uma observação não pode estar ausente de futuros debates: se a ascensão das imagens positivas que compõem a terceira idade produzirem, como consequência de sua extrema valorização, a exclusão da possibilidade de vivenciar o envelhecimento por meio da quietude, do descanso e da inatividade – características mais próximas da descrição da velhice –, certamente perderemos diversidade no que se refere aos modos de vida e aos caminhos de satisfação dos sujeitos. Nesse sentido, ainda que não seja possível afirmar com exatidão o destino da velhice na contemporaneidade, aposto na coexistência entre as referidas identidades etárias no imaginário cultural, de modo a ampliar tanto as descrições quanto as possibilidades de experiência satisfatória dos sujeitos (L. R. F. Silva, 2008, pp. 165-166).

Nesta reflexão, Silva (2008) menciona a importância de considerar a velhice em sua pluralidade, em seus ritmos próprios e modos de subjetivação; enquanto não houver esta compreensão a respeito da multiplicidade nesta fase da vida, continuaremos encontrando a propagação de ideal de velhice, do viver bem enquanto seguimento de instruções e prerrogativas, pois a propagação de uma ideia de que envelhecer “bem” requer o acolhimento

sistemático e categórico de ações e recomendações que, ao serem seguidas, propiciarão uma vivência da velhice majoritariamente de natureza moral.

A reflexão sobre a moral relacionada ao envelhecimento é discutida por Tótora (2015), que diferencia o pensamento moral do ético na velhice. Tótora afirma que codificar as condutas entre o que se deve e não fazer é uma instrução do pensamento moral.

Neste sentido, identificamos cobranças morais direcionadas ao velho no que diz respeito ao que é esperado em relação a condutas tidas como boas e desejáveis na velhice, como uma pessoa velha que seja discreta, não extrapole em condutas que a coloquem em risco, que não faça uso de substâncias psicoativas ilegais e que zele por sua saúde, uma vez que, conforme discutido anteriormente, a saúde neste momento histórico é responsabilidade de quem envelhece, haja vista a variedade de informações e serviços disponíveis. Conforme discutido em António (2020):

Uma vez transmitida a informação relevante, será da responsabilidade de cada um zelar por sua saúde, introduzindo-se, assim, uma importante dimensão moral nessa equação: as doenças de cada um são, em certa medida, merecidas, em função dos comportamentos mais ou menos saudáveis que foram adotados ao longo da vida. (António, 2020, p.10).

Ao atribuir as doenças às posturas que uma pessoa teve na vida, sem considerar outros determinantes, entramos em um entrave estritamente moral que atribui à doença sentido de punição por um modo de vida que a propiciou. Olhar a possibilidade de doença como punição ou pelo viés da moralidade distancia-se de aceitar a vida como ela é, uma experiência complexa, conforme discutido em Tótora (2015):

Querer uma vida sem doença, dor e morte é o mesmo que dizer não à própria vida. Duas consequências advêm dessa postura: um profundo ressentimento em relação à vida; e a condenação dos viventes a carregarem uma culpa pelos malefícios vividos.

Abrir-se à vida é dispor-se a enfrentar todas as adversidades, com a alegria dos que fazem dessa aliança um aumento da potência do agir, inventando novas formas de existência (Tótoro, 2015, p. 24).

Compreendemos que os discursos direcionados aos velhos como pressuposto de cuidado em prol da saúde e da prevenção trazem em si uma impossibilidade de aceitar e viver a vida em sua plenitude. Desta forma, não se trata de romantizar um quadro de doença que ocorra na velhice, mas de questionar a não aceitação de acontecimentos que são inerentes à vida e focalizar a velhice em fragilidades e afetos tristes, pois:

Afirmar que a velhice é triste é o mesmo que afirmar que a vida é triste, pois só o que é vivo envelhece. Essa afirmação está longe do slogan da “melhor idade” pois ele exprime a moral de uma vida “saudável”, capturada nas malhas da indústria do lazer e da boa forma (Tótoro, 2015, p. 91).

Trata-se de uma forma impositiva que exclui as outras possibilidades de existências no envelhecer, mantendo elas atreladas a um julgamento moral e de sujeição de modos de vida. Desta forma, é necessário romper com determinados discursos hegemônicos a respeito da velhice e realizar o enfrentamento de construir o próprio sentido da vida de forma singular e salutar para cada pessoa, uma vez que “uma velhice saudável não é uma ficção de poeta, e todos aqueles que são responsáveis por cuidar terão de levar em conta a possibilidade de reinvenção e de ressignificação desses sujeitos” (Matos & Vieira, 2014, p. 211).

Uma reinvenção na velhice também pode ser entendida como uma forma de resistência às normas impostas à esta população velha, conforme discutido em Tótoro (2015). Para resistir a normativo que assujeita, individualiza, é necessário afirmar-se na diferença, produzir formas de vida que sejam singulares e se distanciam de acolher os imperativos dos dispositivos impostos na atualidade.

Uma convicção recorrente em nossa sociedade considera que o idoso é um sujeito que não vivencia a sua sexualidade. Por vezes o idoso é considerado assexuado (Lourenço & Almeida, 2008). Em contrapartida, Rozendo e Alvez (2015), ao entrevistar pessoas idosas a respeito da sexualidade, constataram que a maioria dos participantes considerava que a pessoa idosa necessita do ato sexual e que, inclusive, sua realização melhora na velhice. De qualquer forma, apesar de ter necessidade de falar sobre o assunto, muitos idosos consideram o tema um tabu.

Discutir a sexualidade traz consigo convicções que estão arraigadas e são de longa data, uma vez que “a sociedade ocidental, geralmente educada com base em parâmetros judaico-cristãos, tem na ideia de ‘pecado’ uma causa de anulação e arrefecimento para os seus desejos e práticas afetivos-sexuais” (Almeida & Lourenço, 2008, p. 133).

É importante destacar que este trabalho não pretende desqualificar a relevância e contribuições de áreas do conhecimento em relação ao envelhecimento, mas discutir e problematizar como os discursos a respeito do envelhecer estão sendo construídos, conforme defendido por Giusti (2014), ao “possibilitar um tipo de problematização ao ver e/ou falar sobre a velhice” (p. 184) e que é corroborado por Paulino, et al. (2017) ao afirmar que a postura de pesquisador, de acordo com a perspectiva foucaultiana, é problematizar os discursos e não buscar uma única verdade.

Por fim, nesta seção foi possível analisar os efeitos subjetivos da veiculação de um padrão de normalidade para o envelhecimento, em que identificamos a adesão a discursos e práticas prescritivas, caracterizadas como em prol de saúde, concomitantemente a ações que são relacionadas com a jovialidade e o adiamento da velhice. Foi discutido ainda que, sendo o envelhecimento uma experiência construída, se fazem presentes nela produções subjetivas que não atendem às prescrições e que podem ser valorizadas como uma possibilidade autêntica de vivenciar esta fase da vida.

No próximo capítulo serão apresentadas as reflexões a respeito de velhice e contemporaneidade, com alguns apontamentos sobre o contemporâneo em que esta pesquisa foi realizada.

5 CONTEMPORANEIDADE E VELHICE

Em qualquer análise a respeito do envelhecimento, há a necessidade de precisar em qual contexto histórico e social se pretende refletir sobre a velhice, uma vez que estes aspectos interferem diretamente na vivência e nas perspectivas a respeito do envelhecer em um dado momento.

Este capítulo discute de forma breve o envelhecimento no contemporâneo, termo este que tem a função de adjetivo e substantivo, pois significa “quem habitou ou teve seu início na mesma época; que acontece na mesma época, e do latim *contemporaneus*, quer dizer que é do mesmo tempo” (R. Santos, 2020).

No entanto, o termo contemporâneo que será discutido aqui refere a um conceito de tempo específico na história da humanidade, que é o tempo em que esta pesquisa é realizada e que foi antecedido por outros cronologicamente, como Pré-história, Idade Antiga, Idade Média e Idade moderna.

Descrever de forma categórica esses tempos e seus inícios não é uma tarefa fácil e nem pretendida nesta reflexão, uma vez que “Um período de compreensão paradigmática do tempo nunca surge em forma horizontal, de cima para baixo. Há sempre um movimento espiral de idas e vindas para que o homem irrompa numa nova apreensão do mundo” (Rocha, 2007, p. 18).

Desta forma, assim como há complexidade em afirmar o início de um período histórico, há também uma tarefa difícil em identificar o seu fim; há questionamentos importantes sem possibilidade de uma resposta exata, uma vez que: “nem ao menos sabemos se tudo o que foi modernidade está definitivamente extinto em nossos dias ou se o que vivemos ainda são ressonâncias daquele paradigma” (Millan, 2002, p. 49).

A partir do exposto, compreende-se que os períodos históricos interagem entre si, seja nos acontecimentos, que podem ter consequências prolongadas, seja nos modos de vida das pessoas, que também podem ser repetidos por gerações e gerarem resquícios em outros tempos, e em específico ao período compreendido como contemporaneidade o autor B. S. Santos (2020) discute que há “uma constelação imensa de concepções entre as quais ainda está por fazer uma tradução intercultural e diálogos de saberes e temporalidades” (B. S. Santos, 2020).

B. S. Santos (2020) afirma que, nas últimas cinco décadas, foram ampliadas as problematizações a respeito da noção do que é contemporaneidade, em que novos saberes “contribuíram tanto para o pensamento Norte-cêntrico e ocidental como o pensamento Sul-cêntrico e oriental” (B. S. Santos, 2020).

Segundo o autor, após episódios que tiveram repercussões mundiais como a partilha da África, as guerras mundiais e a bomba atômica, as lutas de libertação anticolonial e algumas alternativas como o socialismo, os movimentos sociais, a consolidação de povos como sujeitos históricos, como os indígenas, assim como as lutas pela diversidade sexual e etnorracial contribuíram para uma multiplicidade de concepções a respeito do que é contemporaneidade (B. S. Santos, 2020).

B. S. Santos (2020) menciona Agamben como contribuinte para a construção ampla da concepção de contemporaneidade, que se distancia de uma visão linear e soberana de acordo com pensamento europeu. Na discussão realizada em *O que é o contemporâneo?* (2009) Agamben elabora algumas definições a respeito de contemporâneo:

O contemporâneo é aquele que percebe o escuro do seu tempo como algo que lhe concerne e não cessa de interpelá-lo, algo que, mais do que toda luz, dirige-se direta e singularmente a ele. Contemporâneo é aquele que recebe em pleno rosto o facho de trevas que provém do seu tempo (Agambem, 2009, p. 64).

Agamben (2009) complementa a respeito do tema:

A contemporaneidade, portanto, é uma singular relação com o próprio tempo, que adere a este e, ao mesmo tempo, dele toma distâncias; mais precisamente, essa é a relação com o tempo que a este adere através de uma dissociação e um anacronismo. Aqueles que coincidem muito plenamente com a época, que em todos os aspectos a esta aderem perfeitamente, não são contemporâneos porque, exatamente por isso, não conseguem vê-la, não podem manter fixo o olhar sobre ela (Agamben, 2009, p.57).

Observa-se que a definição de Agamben (2009) diz respeito principalmente a uma ação de investigação a respeito de seu tempo e esclarece não apenas os momentos que podem ser considerados de luz e avanço, como também os de retrocessos e trevas. B. S. Santos (2020) faz algumas considerações a respeito de características deste tempo histórico:

O que é característico da nova concepção de contemporaneidade é uma visão holista sem ser unitária, diversa sem ser caótica, que aponta em geral para a co-presença do antinômico e do contraditório, do belo e do monstro, do desejado e do indesejado, do imanente e do transcendente, do ameaçador e do auspicioso, do medo e da esperança, do indivíduo e da comunidade, do diferente e do indiferente, e da luta constante para procurar novas correlações de força entre os diferentes componentes do todo” (B. S. Santos, 2020).

O que se observa na descrição de B. S. Santos é que descrever a contemporaneidade é uma tarefa complexa, devido ao fato de que não é possível circunscrevê-la objetivamente em características estáveis e únicas; pelo contrário, há necessidade de analisar a mobilidade dos eventos que ocorrem neste tempo histórico e, ao relacionar os episódios da história passada, é possível ter uma compreensão melhor do tempo atual e dos que virão.

A seguir, na tarefa de descrever o tempo atual, será discutida a problemática vivenciada a partir de 2020 em um contexto mundial: a pandemia do vírus COVID-19, que

afetou drasticamente o modo de vida de todas as faixas etárias, mas principalmente os idosos, tendo em vista que houve um maior direcionamento de discursos para o cuidado com a velhice neste momento. Por isso cabe citá-la.

Para ilustrar a presente reflexão, é interessante lembrar do poema *No meio do caminho* de Carlos Drummond de Andrade, em que o autor menciona que há uma pedra no meio do caminho (Andrade, 1902/2013, p.36). Ao mencionar esta pedra, o autor se refere a algum fato que ocorre na vida e que, por sua intensidade e característica, altera o caminhar uma vez que não será possível ignorá-lo. Podemos compreender, ainda, que ter a pedra no caminho implica a necessidade de fazer o enfrentamento das dificuldades e imprevistos causados por este fato.

Desta forma, podemos parafrasear Drummond ao nos referirmos à pandemia como uma pedra no meio do caminho inclusive deste trabalho. No meio do caminho havia uma pandemia, havia uma pandemia no meio do caminho. Como um acontecimento que não será esquecido e que, ao vivenciá-lo, é necessário relatar suas consequências e implicações, a pandemia marcou o percurso inclusive desta pesquisa. Sendo assim, a presente reflexão tratará das implicações psicossociais deste momento histórico, que mundialmente se fez presente durante 2020 quando esta pesquisa foi realizada.

Este texto tem a intenção de realizar um breve relato a respeito da pandemia do vírus COVID-19, que se iniciou em março de 2020. É importante ressaltar que fazer esta análise não é o objetivo do presente trabalho, mas pontua para o leitor que houve um momento histórico e social importante que interrompeu um fluxo de vida até então considerado “normal”, em que a sociedade mundial vivenciou mudanças abruptas no seu viver, como por exemplo, o isolamento social, a queda abrupta da economia e mortes em uma escala exorbitante. Essas situações atípicas vivenciadas justificam o recorte e análises, mesmo que breves, deste tempo histórico.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), houve, em 31 de dezembro de 2019, uma alerta de que na cidade de Wuhan, na China, havia casos frequentes de pessoas com pneumonia, consequência de um novo tipo de coronavírus, que até então não havia sido encontrado em pessoas. O vírus foi temporariamente nomeado como 2019-nCoV e, na sequência, recebeu o nome de SARS-CoV-2. Foi então caracterizado como o novo coronavírus, capaz de causar a doença COVID-19 (Organização Pan-Americana da Saúde, 2021).

Com o contágio em massa por este vírus, em 11 de março de 2020, a OMS nomeou a COVID-19 como uma pandemia e determinou medidas de isolamento social e protocolos de proteção e segurança). Os sintomas mais frequentes da doença causada pelo COVID-19 são febre, cansaço e tosse seca, mas as pessoas podem “apresentar dores, congestão nasal, dor de cabeça, conjuntivite, dor de garganta, diarreia, perda de paladar ou olfato, erupção cutânea na pele ou descoloração das mãos ou dos pés (Organização Pan-Americana da Saúde, 2021).

O contágio pelo novo coronavírus ocorre quando uma pessoa infectada está próxima fisicamente de outra, por meio de aperto de mãos, espirro, tosse, catarro, gotículas de saliva e objetos e superfícies contaminadas, como celulares, mesas, talheres, maçanetas, brinquedos, móveis (Ministério da Saúde, 2021).

As medidas de prevenção orientadas pelos órgãos de saúde se referiam a lavar as mãos com água e sabão ou álcool em gel com frequência, ao espirrar ou tossir cobrir a boca com o antebraço, não tocar em olhos, nariz e boca, manter distância mínima de 1 metro entre pessoas em locais públicos e de convívio social, evitar abraços, beijos e apertos de mãos, higienizar com frequência os objetos pessoais, evitar circulação em locais com muitas pessoas e utilizar máscaras. Essas medidas, inclusive, foram ensinadas pela mídia com grande frequência (Ministério da Saúde, 2021). Com o decreto da pandemia instaurado, estes cuidados se tornam imprescindíveis.

A COVID-19 é uma doença de grande variação nos sintomas, em que pessoas podem ser assintomáticas, ou desenvolverem quadros leves a graves. Apesar de os sintomas geralmente serem muito leves, há uma estatística de que uma em cada seis pessoas tende a ficar gravemente doente, com dificuldades respiratórias, principalmente as pessoas que já possuem alguma condição de saúde e idosos (Organização Pan-Americana da Saúde, 2020).

A vivência no contexto da pandemia provocada pelo coronavírus necessitou com urgência das contribuições da ciência em várias áreas do conhecimento, seja em uma maratona para conseguir desenvolver uma vacina, seja de teóricos de ciências humanas que pretendiam compreender o viver neste tempo histórico.

B. S. Santos (2020), em um texto intitulado “O coronavírus, nosso contemporâneo” afirma que o novo coronavírus é considerado um contemporâneo de nós humanos no momento em que esta pesquisa é escrita, uma vez que estamos convivendo no mesmo momento, conforme o significado da palavra contemporâneo, que diz respeito ao mesmo tempo.

No entanto, o autor complementa que o vírus é nosso contemporâneo principalmente “porque partilha conosco as contradições do nosso tempo, os passados que não passaram e os futuros que virão ou não. Isto não significa que viva o tempo presente do mesmo modo que nós” (B. S. Santos, 2020).

Segundo o autor, para a compreensão de quem somos, é necessário a compreensão do vírus, uma vez que nós produzimos novas formas de viver a partir das ameaças e consequências que o coronavírus trouxe neste momento histórico, o que denota “o modo como o vírus emerge, se difunde, nos ameaça e condiciona nossas vidas é bem fruto do mesmo tempo que nos faz ser o que somos” (B. S. Santos, 2020).

Entende-se ainda que compreender o vírus e seu mecanismo de contaminação, nos proporciona entender os modos de vida que estão sendo produzidos neste presente histórico

como, por exemplo, os hábitos que contribuem negativamente para o aumento do contágio do vírus, ilustram que o fato de ter o conhecimento não garante que ele produza mudanças nos hábitos das pessoas.

O coronavírus assumiu um “valor hiper-contemporâneo”, conforme descrito por B. S. Santos (2020) que analisou três características a partir desta concepção. A primeira diz respeito a uma metáfora do coronavírus com o muro de Berlin. Na comparação, o autor menciona que, ao invés de ser uma barreira que divide dois regimes políticos e sociais, o vírus separa o tempo em antes e depois da pandemia, mas sem saber quais mudanças serão advindas deste momento (B. S. Santos, 2020).

Enquanto a pandemia ainda assombra o mundo e particularmente o Brasil, alguns questionamentos são constantes na mídia e na fala de especialistas sobre as consequências da pandemia na vida das pessoas, por exemplo, se seremos pessoas melhores após esta vivência caótica que interrompeu sonhos, vidas, modos de ser e estar.

Não temos respostas para esses questionamentos, apenas especulações, e de acordo com a ótica da psicologia social, compreendemos que a pandemia influenciará nos processos de subjetivação. Mas não se trata apenas de compreender as mudanças a partir de conotações morais como condutas boas ou más, mas de analisá-las a partir de cada contexto social em que o sujeito está vive.

A segunda característica do vírus analisada por B. S. Santos (2020) se refere ao fato de vírus atuar no presente, determinando sua imprevisibilidade, o que “converte o presente num alvo móvel, constituído não apenas pelo que podemos fazer ou planejar agora, mas também pelo que de imprevisível nos pode acontecer” (B. S. Santos, 2020). É interessante ressaltar que a imprevisibilidade já havia antes do vírus, no entanto, era mascarada por uma ilusória noção de controle. Com a pandemia, foi desmascarada e ficou evidente o número alto de contágios e mortes.

Por fim, B. S. Santos afirmou ainda que o vírus “é um reciclador que liga o presente a passados remotos”, (B. S. Santos 2020), pois algumas situações que se repetem, ainda que com diferenças no momento atual.

Na pandemia, ouvimos um discurso que se apresentou como democrático no que diz respeito ao enfrentamento ao vírus, mas que excluiu outras variáveis a respeito da vulnerabilidade da população na pandemia, conforme discutido em B. S. Santos:

É tão pouco democrático quanto a sociedade que permite tal concentração de riqueza. Ao contrário do que parece, não ataca indiscriminadamente. Prefere as populações empobrecidas, vítimas de fome, de falta de cuidados médicos, de condições de habitabilidade, de proteção no trabalho, de discriminação sexual ou etnorracial (B. S. Santos, 2020).

A contaminação pelo novo coronavírus pode ocorrer em todas as pessoas; no entanto, são as mais vulneráveis, aqueles que carecem dos recursos para prevenir-se do contágio e de cuidados caso sejam infectadas, que se tornam as mais afetadas. B. S. Santos (2020) afirma que, para combater o vírus, é necessário compreender o momento que estamos e alterar algumas práticas nossas:

A contemporaneidade é uma totalidade heterogênea, internamente desigual e combinada. Considerar o vírus como parte da nossa contemporaneidade implica ter presente que, se nós quisermos ver livres do vírus, teremos de abandonar parte do que mais nos seduz no modo como vivemos. Teremos de alterar muitas das práticas, dos hábitos, das lealdades e das fruições a que estamos acostumados e que estão diretamente vinculados à recorrente emergência e crescente letalidade do vírus. Ou seja, teremos de alterar a matriz da contemporaneidade, sendo certo que desta fazem parte as populações que mais sofrem com as formas dominantes da contemporaneidade (B. S. Santos, 2020).

Realizar uma análise da pandemia foi necessário, uma vez que este tempo histórico afetou o modo de vida no contemporâneo da pesquisa. Embora não a tenha interrompido, influenciou mudanças no andamento da pesquisa no que diz respeito ao recrutamento e a realização das entrevistas.

É importante destacar também, às posturas de um governo que, durante este período, apresentou negação e descaso frente às dificuldades vivenciadas neste momento, conforme revelam as manchetes das reportagens abaixo:

“Em 22 de março, Bolsonaro disse que mortes por Covid-19 ficariam abaixo das 796 por H1N1” (“Em 22 de março”, 2020).

“Covid: Estratégia de Bolsonaro deu certo e já somos epicentro da pandemia” (Sakamoto, 2020).

“Descaso do Governo com o coronavírus abre caminho para levar agentes públicos aos tribunais” (Betim, 2020).

“100 mil mortes: O descaso de Bolsonaro e a dor de quem perdeu parentes com o coronavírus” (Basilio).

“Coronavírus: ‘país de maricas’ e outras 8 frases de Bolsonaro sobre pandemia que matou 162 mil pessoas no Brasil” (‘país ’, 2020).

“Bolsonaro crítica ‘pressa’ por vacina contra a covid: ‘não se justifica’” (Bolsonaro, 2020).

O clima de instabilidade é geral durante a pandemia, principalmente por falta de direcionamentos dos governantes que não se pautavam pelos pressupostos científicos, o que gerava insegurança em relação ao enfrentamento dela no contexto brasileiro, em que havia um negacionismo extremo em relação aos dados epidemiológicos disponibilizados, com discursos que valorizavam prioritariamente a economia e não a saúde (Henning, 2020).

Analisaremos alguns impactos da pandemia no que diz respeito à velhice. Com a pretensão de proteger os idosos do contágio do vírus, foram comuns solicitações, divulgadas na mídia e por profissionais de saúde e, aos poucos, reproduzidas por pessoas no cotidiano para que os discursos evitassem o contato social.

Com reação ao solicitado, houve algumas ações comunitárias; por exemplo, em alguns prédios, os moradores escreveram nos elevadores seus contatos e disponibilizaram-se para fazer as compras para a população de idosos para que estes não saíssem de casa.

As ações que pareciam ser de cuidado a esta população tomaram conotações “problemáticas sobre a velhice” (Henning, 2020, p. 150), uma vez que os velhos foram alvos de discursos pejorativos que desconsideravam sua autonomia e capacidade de tomada de decisão. Essa ideia é visualizada nas imagens que foram veiculadas na internet e nas redes sociais a respeito de idosos na pandemia.

Um exemplo de discurso pejorativo ocorreu na cidade de Goiânia: um carro com uma caixa de som sobre ele anunciava de forma pejorativa uma mensagem aos idosos “É o caminhão cata véio. Os véio que não for sozinho, nós leva embora. Acima de 60 anos estamos recolhendo os véio. É o caminhão cata veio” (Machado, 2020). Percebemos que esta mensagem compreende o sujeito idoso como alguém incapaz de tomar decisões e que precisa ser tutelado, uma vez que desconsidera o respeito à dignidade do velho ao ser convocado desta forma.

Imagens com mensagens que nomeavam os idosos como “crianças” foram frequentemente compartilhadas nas redes sociais. O que notamos é que mensagens deste tipo com discurso de amedrontamento demonstra o desrespeito direcionado aos velhos como se fossem sujeitos que não possuem o direito de ir e vir, como as crianças que precisam obedecer aos que sabem tomar decisões melhor do que elas.

A matéria “Preconceito em tempos de coronavírus: ‘Idoso virou palhaço dos memes’” (Garcia, 2020) descreve uma série de mensagens e imagens que foram compartilhadas na internet com frequência durante a pandemia. Elas enfatizavam a restrição imposta pela pandemia principalmente dos idosos, considerados do grupo de risco.

Jorge Félix, doutor em Ciências Sociais, entrevistado na matéria, afirmou que essas mensagens contribuem para a consolidação de preconceito para com os idosos. Pondera que crianças e adolescentes também exercem sua autonomia, mas quando esse comportamento é de uma pessoa idosa, é tido como ela fosse “teimosa”, como em uma das imagens veiculadas que ilustrava uma vaga de estacionamento para idosos, em que estava escrito “teimosos”. Por fim, Jorge orienta que os familiares devem utilizar da empatia e diálogo, ao invés de imposição para convencer a adesão ao isolamento social.

Tótoro (2015) discute sobre o idoso como o sujeito que vivencia uma vida ativa e consome ofertas e serviços, sendo, então, valorizado pelo mercado capitalista. Em contrapartida, no contexto da pandemia em que as figuras apresentadas foram criadas e compartilhadas, é possível identificar uma ruptura no que diz respeito à figura do idoso.

Conforme discutido neste trabalho, o sujeito idoso é tido como aquele que possui maturidade, vida ativa ao usufruir da melhor idade (Tótoro, 2015). No entanto, a partir das reportagens que denunciam a forma que ele foi tratado nesta pandemia, percebemos que o idoso não foi respeitado, mas tratado como alguém que não possui a capacidade de gerir sua própria vida. Principalmente, não havia distinção quando se referia ao idoso no que diz respeito à idade cronológica ou capacidade de independência; as mensagens veiculadas durante a pandemia se referiam ao grupo idoso enquanto uma população homogênea.

Os idosos sofrem preconceito há algum tempo, mas foi com a pandemia que estes discursos se tornaram mais explícitos, conforme pontuou a antropóloga Miriam Goldenberg em uma entrevista cedida à BBC News. Ela afirmou que os velhos não são valorizados na

sociedade e no âmbito familiar, e a pandemia evidenciou essa questão nos discursos “de que os velhos devem morrer para a epidemia acabar logo mas também memes zombando deles, dizendo que eles são teimosos e desobedientes, como se fossem crianças malcomportadas” (Barrucho, 2020).

Um outro ponto discutido neste trabalho que pode ser relacionado com a pandemia é a responsabilização do próprio indivíduo velho por seu bem-estar e envelhecimento, conforme discutido em António (2020) e Moreira e Nogueira (2008), responsabilização por sua saúde e por envelhecer, uma vez que o mercado disponibiliza produtos e serviços que prometem promover a saúde e o retardamento do envelhecimento.

Na pandemia, a responsabilização do sujeito idoso permaneceu, desta vez sobre seu próprio cuidado relacionado às doenças, que foi direcionado também aos familiares, conforme dito pelo Presidente da República Jair Messias Bolsonaro no discurso que defendia a reabertura do comércio “Não se pode deixar na conta do Estado. Cada família tem que botar o vovô e a vovó lá no canto e é isso. Evitar o contato com eles a menos de dois metros. E o resto tem que trabalhar, porque tá havendo uma destruição de empregos no Brasil” (Fernandes, 2020).

Identificamos, então, que o discurso sobre a melhor idade e o idoso enquanto um sujeito ativo era frágil, de modo que, na pandemia, prevaleceu o preconceito a respeito do velho enquanto um sujeito que precisa ser tutelado pela família.

Vivemos em uma sociedade em que seu histórico nos permite lembrarmos com frequência das desigualdades, que, com o contexto da pandemia, foram cada vez mais evidenciadas, como, por exemplo, nas aulas online a que alunos de escolas particulares tiveram acesso, mas poucos da escola pública, ou nas pessoas autônomas que dependiam do trabalho diário para o seu sustento e foram impedidas de trabalhar, especificamente os idosos que trabalham e sustentam sua família, conforme discutido por Miriam Goldenberg na

entrevista: “Eles bancam os filhos e os netos. Vemos isso em todas as classes sociais, inclusive nas comunidades carentes” (Barrucho, 2020).

A antropóloga Goldenberg denuncia a violência que os idosos estão vivenciando nesta pandemia: “estamos assistindo horrorizados a discursos sórdidos, recheados de estigmas, preconceitos e violências contra os mais velhos” (Barrucho, 2020). A população de velhos na pandemia é alvo de todos esses discursos, o que contribui para que vivenciem um sofrimento e amedrontamento:

A sensação compartilhada por muitos (as) parece ser a de se descobrirem com uma espécie de “existência de segunda classe”, de serem um “peso morto”, de estarem “fazendo hora-extra”, sobrecarregando o sistema de seguridade social e a saúde pública, “atrapalhando a economia”, impedindo, enfim, o retorno à “normalidade” (Henning, 2020, p. 153).

O sujeito idoso, em sua vivência, já experimenta uma proximidade com a morte mesmo que “muitos nascem e morrem sem nunca terem vivido um minuto sequer” (Tótorá, 2015, pp. 43-44); e na pandemia, esta vivência se intensificou pelos discursos direcionados aos idosos, conforme pontuado por Goldenberg: “Imagine ligar a tv e escutar pessoas que pregam a sua morte 24 horas por dia” (Barrucho, 2020).

Após a análise de alguns aspectos que ocorreram na pandemia com o foco no idoso, passaremos ao capítulo metodológico para apresentar os procedimentos e instrumentos de coletas de dados para atender aos objetivos propostos nesta pesquisa.

6 SUBSÍDIOS METODOLÓGICOS PARA A ABORDAGEM QUALITATIVA DO ENVELHECIMENTO

A produção de conhecimento a respeito do ser humano na psicologia se dá a partir de diferentes métodos e procedimentos, devido à multiplicidade de paradigmas existentes, que possibilitam compreensões diversas a respeito de um “mesmo fenômeno”.

Busca-se neste trabalho compreender o envelhecimento por meio de uma análise psicossocial, sob a ótica histórica e, por isso, compatível com a psicologia social. Entre as epistemologias das psicologias sociais, optou-se, neste trabalho, pelos teóricos que se utilizam dos pressupostos da “Filosofia da Diferença”, a qual teve como seguidores os autores Foucault e Deleuze, e por Friedrich Nietzsche, que trazem reflexões sobre a preocupação com a história da filosofia sob o viés da diferença (Barros, Munari, & Abramowicz, 2017, p. 110). Utilizou-se, ainda, os interlocutores desses autores.

O método utilizado na presente pesquisa é qualitativo. Compreender o envelhecimento sob uma perspectiva psicossocial requer análises que, com a utilização do método quantitativo, não seriam possíveis. Conforme Bacelar (2002), que realizou uma pesquisa em que investigou o envelhecimento em idosos produtivos e não produtivos, temos que:

O método quantitativo não deu margem para informações suficientes. Então, uma atitude não-controlada, qualitativa, de respostas livres, possibilitou me colher os dados do estudo. Assim, através do testemunho subjetivo, da experiência de vida de cada um pude informar-me sobre os fatores predominantes na formação da subjetividade dos idosos produtivos e não-produtivos (Bacelar, 2002, p. 25).

Nesta pesquisa, este método foi escolhido, pois o que buscamos é a percepção a respeito da experiência da velhice a partir da multiplicidade; nesse caso, o método qualitativo contribuiu para ouvir os sujeitos em suas particularidades, sem a pretensão de os dados serem generalizados, mas visto a partir da experiência de um sujeito inserido em um contexto sócio

histórico demarcado como contemporâneo, a partir de uma tendência que assume uma configuração mais nítida com a manifestação de um discurso da velhice ativa e saudável, conforme discutido nos capítulos teóricos anteriores.

Devido à pandemia do novo coronavírus, que ocorreu durante o desenvolvimento deste trabalho, são apresentadas análises dos discursos a respeito do idoso durante a pandemia e aspectos que os colaboradores trouxeram a respeito desse período histórico.

Delineamento e Materiais

Para a análise dos conteúdos oriundos das entrevistas, foi realizado, no início deste estudo, um levantamento teórico a respeito de estudos que abordavam a questão do envelhecimento a partir da subjetividade no contemporâneo, especificamente, análises críticas a respeito da velhice a partir de discursos normalizantes sobre o envelhecer.

A presente pesquisa teve como público-alvo as pessoas que têm 60 anos ou mais, pois elas se enquadram como idosas conforme critérios estabelecidos pelo Estatuto do Idoso (Lei 10.741, 2003). Os critérios de inclusão para participação dos colaboradores na pesquisa foram: 1) sujeitos que tenham 60 anos ou mais, 2) sujeitos que estão disponíveis e que se interessem em participar da pesquisa, 3) sujeitos que não tenham maiores dificuldades de comunicação verbal. Esses critérios foram adotados pela pesquisadora no momento do convite para a pesquisa e foram averiguados pela pesquisadora, que tem formação profissional que lhe compete realizar essa constatação.

Foram excluídos da presente pesquisa os sujeitos que tinham menos de 60 anos e os que apresentaram condições de saúde que interfiram na lucidez, compreensão e comunicação verbal, além dos participantes cujo cuidador ou familiar não permitiam ficar somente na companhia da pesquisadora para realizar a entrevista, uma vez que o conteúdo da entrevista é sigiloso e de intimidade do colaborador da pesquisa.

O recrutamento dos colaboradores foi realizado de forma proposital, intencional ou

deliberada, conforme proposto por Turato (2003). Nesta possibilidade de pesquisa, o autor da pesquisa escolhe de forma deliberada os respondentes para que os informantes compartilhem informações significativas a respeito do tema pesquisado. No entanto, antes de selecionar os participantes, a pesquisadora realizou o procedimento de aculturação, que é entendido como a aproximação com a “incorporação das mentalidades, costumes e valores da população a ser estudada” (D. V. A. Ribeiro., Azevedo, & Turato, 2013, p. 1829).

Desta forma, optou-se por uma postura intencional por parte da pesquisadora em recrutar sujeitos que faziam parte do seu vínculo social e sujeitos que foram indicados para a pesquisa a partir de pessoas próximas da pesquisadora; também foram sugeridos novos contatos a partir dos colaboradores que fizeram a entrevista.

O instrumento utilizado foi uma entrevista semiestruturada, que é caracterizada por um diálogo por meio de questões abertas direcionadas às colaboradoras da pesquisa. A vantagem desse instrumento é que ele permite flexibilidade perante os entrevistados, que podem partilhar outras informações que não constem nas perguntas, assim como para a entrevistadora, que pode detalhar pontos que surgirem no diálogo. Segundo Minayo (2001) esse instrumento se caracteriza por uma conversa com a intenção de coletar os fatos que são partilhados pelos “atores, enquanto sujeitos-objeto da pesquisa que vivenciam uma determinada realidade que está sendo focalizada” (Minayo, 2001, p. 57).

Sujeitos

Foram entrevistados de forma individual seis mulheres e um homem que atenderam aos critérios de inclusão da presente pesquisa. Seis colaboradores possuíam o ensino superior, dos quais três, pós-graduação na modalidade *latu sensu* e dois, *estricto sensu*, e uma colaboradora não concluiu o ensino fundamental.

A idade dos colaboradores variou de 61-81 anos. Seis são aposentados, dos quais dois exercem atividade remunerada concomitante com a aposentadoria. As demais colaboradoras

cuidam de seus afazeres domésticos, das quais duas exercem atividades voluntárias. A renda mínima foi de mil e trezentos reais e a máxima, de treze mil reais. Quatro idosas residem sozinhas e são viúvas, uma reside em sua residência com o filho de 43 anos e cuida da mãe de 90 anos, outra é casada; o colaborador declarou-se como solteiro, mas reside com uma companheira, com seus filhos e genros. Apresentamos a seguir, um resumo de cada colaborador.

Desirée (76 anos) é viúva, mãe de dois filhos e reside sozinha. Relatou que, durante seu casamento, vivenciou uma vida abastada, mas seu marido foi à falência e, então, precisou trabalhar para arcar com as despesas da casa. Formou-se em pedagogia e especializou-se na área. Relatou que ter sua independência financeira contribuiu para que ela tivesse uma profissão e, agora na velhice, uma aposentadoria que lhe permite tranquilidade.

Relatou que, devido aos problemas de relacionamento no casamento, separou-se, mas manteve uma amizade com o ex até o dia da morte dele. Atualmente, Desirée ministra aulas de música, vende produtos de beleza e frequenta aulas de hidroginástica três vezes por semana. Por fim, Desirée relatou que gostou de participar da pesquisa, pois não tinha pensado “*nestas questões*”.

Laurinda (70 anos) é viúva, mãe de três filhos e reside em casa própria, com sua mãe de 90 anos e um filho de 41 anos. Relatou que tem um companheiro, mas que não vive com ele devido problemas com sua família. A colaboradora afirmou ter dedicado grande parte da vida aos estudos e ao trabalho. Formou-se em pedagogia e possui pós-graduação.

Atualmente, Laurinda realiza as atividades domésticas e suas atividades externas dizem respeito aos seus acompanhamentos médicos e tratamento de fisioterapia e psicoterapia. Ao final da entrevista Laurinda mencionou que pode ter fugido do objetivo da pesquisa, pois além de responder as perguntas que lhe foram direcionadas, trouxe vários exemplos de sua vida pessoal e enfatizou que “*se eu não disser como eu me sinto, como*

estou, qual é a minha carga, eu não vou tá dizendo o que o idoso passa”.

Mirtes (81 anos) é viúva, mãe de dois filhos e reside sozinha. Formou-se em pedagogia e lecionou aulas de matemática. Mencionou que se aposentou há 19 anos, mas continuou ativa, desenvolvendo atividades voluntárias relacionadas ao estudo religioso. Faz caminhadas diárias, seus afazeres domésticos e visitas constantes ao geriatra com objetivos de avaliação.

Josefina (79 anos) é viúva, mãe de uma filha e reside sozinha. Relatou que foi casada durante muito tempo, mas, antes de morrer, o marido separou-se dela. Formada em pedagogia, realiza suas atividades domésticas, faz trabalhos voluntários em uma instituição religiosa e enfatizou ser muito habilidosa em serviços manuais e de reparos que a casa precisar. Ao final da entrevista relatou uma mensagem aos jovens para não pensarem como vai ser quando envelhecerem *“Espera, vai chegar o momento e você vai ver como vai ser”*.

Hayde (62 anos) é casada, tem dois filhos e reside com o marido. É aposentada, mas realiza uma atividade remunerada durante 20 horas semanais. É formada em serviço social. Afirmou gostar muito de viajar com o marido. No momento, auxilia nos cuidados da mãe (90 anos) e do pai (95) anos e irmãs doentes. Por fim, Hayde mencionou que gostou de participar da pesquisa pela possibilidade de pensar na temática a partir da interdisciplinariedade, na sua prática profissional e seu próprio envelhecimento.

Mariza (80 anos) é viúva, mãe de três filhos e reside sozinha. Estudou até a segunda série do ensino fundamental. Relatou que é viúva pela segunda vez e que sua filha mais velha faleceu. Atualmente cuida de seus afazeres domésticos; relatou que não tem mais vontade de sair de casa e atribui a motivação ao fato de ser velha.

Jessé (61 anos), relatou que é solteiro, seu estado civil é divorciado. É pai de sete filhos. Reside com a companheira, filhos e genros. É formado na área de humanas e exerce atividade remunerada como professor universitário. Atualmente, ministra aulas, produz

pesquisas, realiza natação e têm planos de vivenciar a sua aposentadoria, que ocorrerá em breve. Jessé relatou que está vivenciando o luto pela perda de seu pai e de alguma forma, vivenciando aspectos do seu próprio envelhecimento.

Abaixo é apresentado um quadro que ilustra as características dos participantes.

Colaboradores	Idade	Escolaridade	Renda média	Estado civil	Observações
Desirée	76	Pós-graduação latu sensu	R\$4.500	viúva	Aposentada, realiza atividades domésticas, vende produtos, ministra aulas particulares, e pratica hidroginástica.
Laurinda	70	Pós-graduação strictu sensu	R\$5.000	viúva	Aposentada, realiza suas atividades domésticas e cuida de sua mãe.
Mirtes	81	Graduada	R\$2.400	viúva	Aposentada, realiza suas atividades domésticas e de voluntariado
Josefina	79	Graduada	R\$2.000	viúva	Aposentada, realiza suas atividades domésticas e trabalho voluntário.
Hayde	62	Pós-graduação latu sensu	R\$8.000	casada	Aposentada, e realiza trabalho remunerado.
Mariza	80	Ensino fundamental incompleto	R\$1.300	viúva	Aposentada, realiza suas atividades domésticas.
Jessé	61	Pós-graduado strictu sensu	R\$13.000	divorciado	Realiza trabalho remunerado e pratica atividades físicas.

Quadro 3. Caracterização dos participantes da pesquisa

Durante a entrevista, a pesquisadora analisou a necessidade de interrupção da entrevista caso tivesse ocorrido alguma manifestação emocional por parte das entrevistadas, mas não ocorreu. No entanto, a pesquisadora mencionou com os colaboradores que estava à disposição

para conversar novamente após a entrevista caso fosse do interesse devido a alguma emoção que tivesse emergido por conta do diálogo.

As entrevistas foram gravadas, transcritas e analisadas; os áudios foram excluídos imediatamente após o uso. As entrevistas transcritas seriam enviadas para as colaboradoras para que tivessem acesso ao dado transcrito, mas, devido ao contexto da pandemia do COVID-19, essa ação foi impossibilitada; devido à falta de acesso tecnológico por parte de alguns colaboradores, não foi possível o envio do material por e-mail. Os dados de identificação das participantes foram alterados com o objetivo de garantir a confidencialidade das participantes e o sigilo.

Os dados foram coletados no período entre abril e dezembro de 2020, com utilização do roteiro semiestruturado (Apêndice B). Das sete entrevistas realizadas, duas ocorreram por ligação telefônica, três por vídeo-chamada e duas na residência das colaboradoras.

Todas as entrevistas foram realizadas a partir de horários e dias escolhidos pelos colaboradores. A pesquisadora teve o cuidado de garantir o sigilo das informações: no caso das que foram realizadas de forma remota, foi utilizado por parte da pesquisadora um fone de ouvido e um local preservado. Antes de iniciar as entrevistas, a pesquisadora realizou um *rapport*, pediu que os colaboradores se apresentassem e, então, iniciou as perguntas do roteiro; com frequência solicitou que os colaboradores dessem informações que não constavam no roteiro de forma a compreender melhor o que havia sido dito.

Na presente pesquisa, os dados foram coletados a partir de três eixos, 1) aspectos relacionados ao envelhecer e a experiência do envelhecer, 2) aspectos relacionados aos modos de vida no envelhecimento e 3) aspectos relacionados à prescrição a respeito do envelhecer. Para a organização dos dados e sua compreensão, foi utilizada como técnica para análise dos resultados as contribuições de Carone (1984/1989) sobre o método de exposição e método de pesquisa:

A investigação tem de apoderar-se da matéria em seus pormenores, de analisar suas diferentes formas de desenvolvimento e de perquirir a conexão íntima que há entre elas. Só depois de concluído esse trabalho é que se pode descrever adequadamente o movimento real. Se isto se consegue, ficará espelhada, no plano ideal, a vida da realidade pesquisada, o que pode dar a impressão de uma construção a priori (Carone, 1984/1989, p. 23).

Os métodos de análise podem ser modificados com justificativa da característica metodológica em pesquisa qualitativa, em que “o método é algo que pode ser revisto, retificado ou alterado durante o período da pesquisa” (Ferreira, 2015, p. 413). Desta forma, utilizaram-se os pressupostos de Carone (1984/1989), pois neste caso, os dados analisados permitiram a construção da análise teórica realizada, em que os dados foram organizados em uma nova configuração do que a *priori* foi planejada, sendo dois eixos de análise: 1) biopolítica e envelhecimento e 2) modos de subjetivação na velhice, conforme ilustra o quadro abaixo:

Eixo	Objetivos	Categorias
Biopolítica e envelhecimento	Analisar os efeitos de uma biopolítica aplicada à sociedade.	1. Biopolítica e envelhecimento na fala dos entrevistados.
Modos de subjetivação na velhice	Analisar as estratégias biopolíticas utilizadas pelos colaboradores para viver a velhice. Analisar as normativas subjetivadas com as quais os sujeitos se identificam. Analisar os modos subjetivação a partir da história de vida.	1. A subjetivação: estratégias biopolíticas para viver a velhice. 2. Normativas subjetivadas na vida dos sujeitos. 3. A subjetivação depende da história de vida de cada um.

Quadro 4. Descrição dos eixos da pesquisa

A discussão e a interpretação dos dados foram realizadas a partir da comparação com

outros estudos realizados sobre a temática do envelhecimento, a partir de uma leitura crítica embasada nos teóricos das ciências humanas e sociais, que foram apresentados nos capítulos teóricos.

Os benefícios esperados da presente pesquisa estão relacionados com a compreensão dos processos de subjetivação produzidos no contemporâneo em idosos, que relataram a vivência do envelhecimento em suas diferentes configurações. Desta forma, os conhecimentos oriundos da presente pesquisa poderão nortear práticas inclusivas de profissionais da psicologia social crítica para os sujeitos idosos e contribuir para a análise da velhice a partir de uma pluralidade; ainda, poderá contribuir para que outros profissionais e pessoas interessadas possam compreender os processos de subjetivação presente em idosos no contemporâneo.

Os riscos previstos para a presente pesquisa diziam respeito a algum tipo de manifestação emocional diante das lembranças da história de vida ao relatá-las na entrevista. Neste caso, a pesquisadora, com formação em Psicologia, disponibilizou a oferta de um suporte em termos discursivos que possibilitaria que o idoso não permanecesse em sofrimento, com oferta de encaminhamento psicológico, atendendo as normativas CNS n° 510/2016 e CNS n°466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. No entanto, devido à pandemia do COVID-19 e o fato de duas colaboradoras serem de outro estado, a pesquisadora se responsabilizou por este acompanhamento de forma remota caso fosse necessário.

Por se tratar de uma pesquisa que envolve seres humanos, foram atendidos os parâmetros da resolução N°466/2012, que impõe diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos.

A presente pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Seres Humanos da Universidade Estadual de Londrina conforme o CAAE 26729719.3.0000.5231. Sendo assim, antes de iniciar as entrevistas, todos os colaboradores voluntários da pesquisa formalizaram a

participação por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice A). Como cinco entrevistas ocorreram de forma remota, todos os termos assinados foram enviados por e-mail. Conforme constava no termo, as entrevistas foram gravadas após o consentimento dos colaboradores com o objetivo de permitir a transcrição literal e contribuir para a análise.

Com a intenção de compreender o fenômeno do envelhecimento por uma ótica ampliada, além das entrevistas, foram consultadas matérias divulgadas no meio científico e de acesso livre, como em sites de notícias a respeito do envelhecimento, e que contribuíram para o desenvolvimento da presente pesquisa no que diz respeito a subsidiar a linha de raciocínio a respeito dos processos de subjetivação no envelhecimento.

6.1 CONTEXTO DE UM FAZER PESQUISA EM METODOLOGIA QUALITATIVA

Avaliamos a pertinência em partilhar as estratégias utilizadas pela pesquisadora na coleta de dados, uma vez que utilizar uma perspectiva qualitativa em pesquisa é despir-se de uma postura de neutralidade, é assumir-se enquanto um sujeito que se envolve na relação com os participantes da pesquisa de uma forma afetiva, como, por exemplo, partilhar algumas percepções, demonstrar afetos como risos e considerações pessoais.

Para melhor compreensão dessa discussão, será descrita a situação de uma entrevista que ocorreu com a colaboradora Mariza (80 anos), colaboradora que apresenta um modo de vida singular na velhice, por isso cabe discutir o contexto em que os dados significativos a respeito da produção de subjetividade na velhice.

A pesquisadora já conhecia Mariza de longa data por encontros de potência e afetividade que ocorreram com frequência por anos. Ao considerar a possibilidade do convite para Mariza, a pesquisadora entrou em contato por telefone, explicou os objetivos da pesquisa e a contribuição na pesquisa. Mariza aceitou participar com a condição de que fosse realizada presencialmente.

Antes da descrição do ocorrido para com a entrevista, é necessário enfatizar que a colaboradora Mariza seria de extrema importância na presente pesquisa, uma vez que o objetivo geral diz respeito à compreensão dos processos de subjetivação produzidos por idosos em diferentes configurações e Mariza apresentava, em seu modo de subjetivação que se opõe aos padrões esperados para uma idosa de 80 anos.

Realizar uma entrevista em uma perspectiva de metodologia qualitativa não é novidade; no entanto, no ano de 2020, esta modalidade (presencial) sofreu alterações, devido ao isolamento social imposto pelo Covid 19, e de forma categórica para os idosos, conforme mencionava a mídia, por serem uma população vulnerável.

Como a pesquisadora reside em um estado diferente da colaboradora Mariza, o agendamento da entrevista não ocorreu de forma breve, pelo contrário, durou meses, períodos em que a pesquisadora ligava para Marisa para manter o contato e de alguma forma confirmar o aceite na pesquisa. Em alguns momentos Marisa oscilava na motivação de se expor na pesquisa.

Uma preocupação constante que a pesquisadora tinha antes de realizar a entrevista era a respeito da possibilidade da morte de Marisa, apesar de até então saber que Marisa estava em boas condições de saúde. Mas, dado às circunstâncias em que, com frequência, era transmitido na mídia o número de mortos devido ao Covid 19, principalmente mortes de pessoas idosas, esta preocupação era constante.

Não havia nenhuma certeza sobre a realização da pesquisa, pois a colaboradora poderia não aceitar participar, situação que provavelmente é comum em contextos de pesquisas, mas pensar sobre a possibilidade da morte de Marisa era algo que inquietava a pesquisadora.

Outro aspecto pertinente à postura do pesquisador em uma perspectiva qualitativa diz respeito a interagir com os sujeitos em sua naturalidade e espontaneidade. Ao chegar a casa

de Mariza, a colaboradora cumprimentou-a, passaram momentos compartilhando sobre a vida, sobre a pandemia e suas consequências.

Desta forma, houve uma sensibilidade maior por parte da pesquisadora antes de iniciar a entrevista propriamente dita, ao ter trazido assuntos no diálogo sobre velhices fora dos padrões normativos. Fizeram parte do diálogo a navegação, por redes sociais, em perfis de idosas *influencer*, que discutem de forma aberta temas considerados tabus na velhice, como uso de drogas, sexo, entre outros. Neste momento a pesquisadora se colocava enquanto sujeito compartilhando opinião e percepção.

Ao iniciar a entrevista propriamente dita e a gravação, houve com frequência momentos em que Mariza fazia perguntas pessoais para a pesquisadora, interrompia as perguntas para ir à sala e mostrar o programa de um padre que ela o considerava bonito e, por ele usar calça jeans, ela indicava o seu órgão genital com comentários e risos. No entanto, a pesquisadora observou que em algumas perguntas a colaboradora não apresentava a mesma espontaneidade. Sendo assim, utilizou a estratégia de perguntar para a entrevistada se gostaria de escolher um nome fictício para si e ela escolheu Marisa. A pesquisadora constatou que após escolher o codinome e ser nomeada nos assuntos que são considerados como tabus, observou-se tranquilidade na colaboradora.

Ao final da entrevista, a pesquisadora emocionou-se em falar as últimas palavras e agradecer a colaboração na pesquisa. Seu afeto intenso seria devido à possibilidade de concretizar a entrevista, situação que foi dificultada pela pandemia? Pelo alívio da colaboradora (idosa) estar viva, uma vez que, no contexto pandêmico, foi comum a perda de entes queridos e principalmente idosos? Ou pela possibilidade de ter participado de um momento livre de protocolos fixos e distantes e ter vivenciado uma proximidade e potência em um encontro em que Mariza foi autêntica, falou de seus desejos, de seu modo de vida que rompe com um estereótipo do que é esperado para uma velha de 80 anos, uma vez que, no

contexto pandêmico, a possibilidade de encontrar sujeitos com modos de vida que fogem de alguma normativa tornou-se mais difícil?

Não se pretende responder essas perguntas neste momento, o objetivo de fazê-las foi problematizar que a vulnerabilidade do pesquisador enquanto sujeito pode ser vista como uma potência. Como Mariza, ao final, relatou que havia sido verdadeira em suas palavras, levanta-se a questão se o fato de a pesquisadora ter tido uma postura de proximidade pode ter contribuído para o andamento da entrevista.

Por fim, essas considerações são justificadas pelo método qualitativo, que compreende a possibilidade de um pesquisador autônomo em sua postura poder agir de forma intencional, contemplando assim os objetivos da pesquisa. É necessário reiterar que estar livre de imposições em protocolos de pesquisa não quer dizer não se utilizar da ética e das responsabilidades enquanto profissional, mas aproximar-se enquanto pesquisador e humano. Este adjetivo -humano- que é inerente contribui para o alcance dos objetivos, conforme afirmado por Mansano (2012): “O corpo sensível e implicado do pesquisador ganha relevância nesse tipo de investigação” (Mansano, 2012, p. 8).

No próximo capítulo apresentaremos os resultados da presente pesquisa e suas análises.

7 COM A PALAVRA : OS VELHOS E SUAS EXPERIÊNCIAS

Este capítulo apresenta os fragmentos das entrevistas realizadas com os colaboradores velhos e analisa a percepção sobre a experiência da velhice e os processos de subjetivação que estão sendo produzidos no contemporâneo.

A apresentação dos dados terá dois eixos: 1) biopolítica e envelhecimento e 2) modos de subjetivação na velhice.

7.1 EIXO 1. BIOPOLÍTICA E ENVELHECIMENTO NA FALA DOS ENTREVISTADOS

Visualizamos em nossa sociedade uma quantidade significativa de pessoas velhas, realidade nova se comparada ao que ocorria em meados de 1900, época em que a expectativa de vida era de aproximadamente 30 anos. Identificamos ainda que a expectativa de vida aponta para o aumento progressivo de velhos nos próximos anos. Podemos indagar, então, quais aspectos contribuíram para este aumento? Quais as características dos velhos de agora? E se houve mudanças em relação aos anteriores? E quais são essas? Neste primeiro eixo, tem-se o objetivo de discutir o envelhecimento como um fenômeno histórico que ganha novos contornos com o advento da modernidade e os efeitos biopolíticos na sociedade.

Com o avanço de aparatos tecnológicos e saberes médicos, houve um aumento progressivo da população como nunca antes visto na história: “Como dito, um dos efeitos das biopolíticas de gestão da espécie humana, apoiada nos saberes da biomedicina e demais ciências da saúde individual e coletiva, foi o aumento da longevidade” (Tótora, 2015, p. 84), a qual foi gerenciada pelo Estado.

A estratégia utilizada pelo Estado para gerenciar a velhice é a biopolítica, conforme problematizada no capítulo “Biopolítica e Envelhecimento”: em que “Observam-se nesta tecnologia ações governamentais que objetivam controlar os processos vitais ao regularizar a maneira do viver no ‘como’ da vida e no seu prolongamento. Trata-se de um poder contínuo,

com recursos da ciência, que visa *fazer viver*” (Totóira, 2013, p. 5). Foi identificado na fala do colaborador Jessé, sua compreensão a respeito da biopolítica:

Eu acho que há uma preocupação com o avanço da ciência e da tecnologia em melhorar a qualidade de vida, porque as pessoas acabam vivendo mais. Quando tem condições de vida, isso é distribuído de maneira desigual, isso é muito injusto. Então é difícil ter uma regra única que sirva para estabelecer um diagnóstico vamos dizer assim. Então eu vejo que o direcionamento dos especialistas vai nesta direção da biopolítica, do controle sobre a vida. O sujeito nasce até que morre, então a ideia de transformar estes corpos rebeldes em submissos em corpos dóceis e úteis. Então acho que a sociedade tem esta coisa de institucionalizar modos de construção da subjetividade que têm a ver com estes interesses da sociedade em relação a cada fase da vida para controlar melhor estas variáveis que estão relacionadas a diferentes modos históricos, mas, além destes aspectos mais gerais de orientação, aconselhamento, qualidade de vida, tem também a questão econômica né, de mercado, a mídia vê muito por este lado, né, é um potencial consumidor também nesta faixa etária, porque geralmente parte da premissa que a pessoa ao longo da vida conseguiu uma certa condição. Nesta faixa da idade o sujeito já tem um certo padrão, supõem-se um padrão de vida que demande mais acesso a estes serviços que tem a ver com esta fase da vida. Então a sociedade se prepara para isso, para atender as exigências deste processo de envelhecimento que as pessoas dependendo das condições de vida tão vivendo mais (Jessé, 61 anos).

Jessé (61 anos), inicia sua fala problematizando que a questão da longevidade requer dos saberes científicos e tecnológicos as respostas para subsidiar a qualidade de vida das pessoas idosas. No entanto, o colaborador sinaliza que usufruem de uma vivência tranquila as

pessoas que possuem condições econômicas para arcar com suas necessidades e, no contexto brasileiro, esta divisão é problemática.

Ao descrever uma diferenciação dos sujeitos velhos a partir da condição econômica de cada um, Jessé faz uma referência, já discutida no capítulo “Aspectos Psicossociais da Velhice”, sobre às definições dos termos idoso e velho. Enquanto o primeiro é caracterizado como possuidor de uma estabilidade financeira para arcar com as atividades que são socialmente valorizadas (Peixoto, 1998, como citado em Gerolamo, 2019), o velho é tido como aquele vulnerável que depende dos serviços públicos para suas necessidades (Tótorá, 2013).

Outro ponto destacado pelo entrevistado diz respeito à estratégia biopolítica que o Estado utiliza para gerir a longevidade da população. Esta estratégia está contemplada no discurso de especialistas que utilizam de parâmetros normatizantes e homogeneizadoras no controle da vida. Esta problemática foi apresentada no capítulo sobre biopolítica, na discussão sobre normalização, em que Tótorá (2013) pontua que a velhice é gerenciada por meio de estratégias que visam controlar os corpos dos sujeitos velhos, por meio de discursos que difundem a prevenção e a saúde e que contribuem para a tornar a vivência da velhice homogênea.

A questão foi também discutida em Giusti (2014): “É na esteira de um poder disciplinar que os velhos são tomados como um problema social, sendo necessário criar estratégias de controle e docilização desses corpos” (Giusti, 2014, p. 175). É importante destacar que o entrevistado possui formação superior na área de humanas, o que provavelmente contribuiu para que ele saiba as terminologias técnicas e um olhar crítico a respeito da gestão da velhice na sociedade.

Com o aumento considerável da população idosa, ela passa a ser foco do sistema capitalista, que percebe esse nicho do mercado como lucrativo, sendo assim frequentes os

discursos que incentivam a adesão a serviços e produtos que visam manter essa população produtiva, funcional e saudável (Haddad, 2016). Jessé (61 anos) corrobora essa afirmação ao comentar que os idosos são consumidores de um mercado que os tem como alvo.

O mercado direcionado aos velhos se beneficia de um discurso comum no cotidiano sobre uma vivência com qualidade de vida condicionada ao consumo de bens e serviços. No entanto, Tótorá (2013) assinala que o consumo desenfreado para atender a esta demanda direcionada a de qualidade de vida torna os velhos subordinados a um mercado que se beneficia dessa população, condicionando-a a seguir parâmetros homogêneos e consumistas para o envelhecer.

Dando continuidade a esta discussão a respeito de práticas biopolíticas direcionadas à velhice por meio de discursos que recomendam a prevenção e qualidade de vida, foi identificada na fala de Josefina (79 anos):

Eu vejo assim: agora o velho está sendo muito solicitado. Tão aparecendo muitas oportunidades de academia né, para você fazer exercício, para você fazer caminhada, está tendo mais chance do velho né, natação, tudo que relaciona com o esporte. Está tendo um chamamento maior, né, porque a gente vê pela televisão. Eu tenho uma academia aqui do lado da minha casa. A senhora vem fazer dança. Antigamente não era assim, na época da minha mãe era totalmente diferente. Agora está sendo mais esbanjado, as pessoas tão se achando mais, né os mais velhos! Eu acho ótimo, maravilhoso. Eu gosto. Eu acho muito legal, eles estarem se importando com a velhice (Josefina, 79 anos).

A percepção de Josefina a respeito das estratégias, consideradas por ela como benéficas, direcionadas aos velhos é que não existiam na época que sua mãe era viva. Ela descreve as atividades ofertadas na velhice, como, por exemplo, as relacionadas ao condicionamento físico e conclui serem elas estritamente positivas. A partir desta fala, é

possível discutir que a biopolítica utiliza meios para que os velhos sejam produtivos a sociedade e o faz a partir do discurso de especialistas para conseguir adesão das práticas sugeridas, embora, na verdade, visam ao lucro e a produção. Conforme discutido por Haddad (2016), o investimento na população idosa em aspectos como saúde e educação contribui para que os idosos permaneçam úteis em suas vidas e na interação em sociedade, conforme discutimos no capítulo sobre governamentalidade e envelhecimento.

De maneira semelhante, temos a avaliação de Desirée a respeito da velhice:

Agora eu acho que como as pessoas estão tendo mais liberdade de fazer caminhada. Ah, eu acho que o idoso está mais sociável. E antigamente eu acho que era pior, porque como eles envelheciam mais rápido e morriam muito cedo né. Então eu acho que a vida dos velhos antigamente era ficar em casa, fazendo crochêzinhos, não que eu não faço, eu também faço crochê, mas não tinha esta vida ativa que tem. Então hoje eu acho que o idoso está melhor amparado (Desirée, 76 anos).

Conforme o exposto, percebemos, que a opinião de Desirée, o idoso está amparado nas possibilidades de atividades disponíveis na atualidade. Esse dado demonstra os efeitos da biopolítica direcionada aos velhos, uma vez que estes cuidados e atenção direcionados aos idosos têm como premissa a normalização e o controle destes corpos, conforme discutido em Tótorá (2015):

O modo de vida da população é monitorado por meio de intervenções para conter os riscos de um envelhecimento aleatório. Nesse tipo de relação, todos os corpos são afetados, sejam eles jovens ou velhos. O corpo individual ou coletivo é capturado em relações de poder que mediante diferentes dispositivos, inclusive os saberes especializados, fazem da vida objeto de normalização e controle (Tótorá, 2015, p. 46).

A fala da colaboradora Laurinda (70 anos) descreve sua percepção a respeito de como a sociedade vem tratando o idoso:

Eu acho que está caminhando, mas meio devagar né, porque agora de poucos anos para cá que começaram a prestar mais atenção no idoso, porque perceberam que a maior parte da população já está envelhecida né, eles estão envelhecendo, mas até uns anos atrás eu não percebia que se preocupam com o idoso, o que ele ia fazer, como ele ia se distrair, se ele precisava fazer algum exercício físico ou não, se ele ia ter algum problema de saúde mental ou não, né, se ia ter alguma doença degenerativa ou não. Não sei se eu não estava muito a par, mas eu acho que de uns 10 anos para cá, mais ou menos, que tem tido estas políticas preventivas, alternativas para o idoso, porque eu não me lembro não (Laurinda, 70 anos).

Com a fala da colaboradora podemos analisar que os discursos biopolíticos apresentam aspectos normativos e alimentam um mercado que cresce cada vez mais; no entanto, como vemos na opinião de Laurinda, há um benefício por parte dos idosos que usufruem destes serviços e prescrições.

Para dar continuidade à discussão, apresentamos a percepção de Hayde (62 anos) a respeito de como as configurações a respeito do envelhecimento ocorreram:

O meu conceito de lá atrás na expectativa de vida né, porque sempre morei no sítio, mudei para a cidade eu já tinha quase 20 anos, então qual que era o conceito de idoso? 60 anos já estava velho, já estava idoso. Lá na minha cidade tem costume de anunciar na rua, aqui também anuncia velório, mas anuncia o nome da pessoa. Lá anuncia nome e idade: faleceu aos tantos anos de idade o senhor. Ai você fala: nossa também já tem 60, já tem 70, então para mim era bastante! Quando os meus pais começaram a envelhecer, que estavam com 70 anos, passeando para todo lugar, trabalhando, trabalhando em festa de igreja, levantando às 4 da manhã; eu falei:

gente 70 anos é muito novo, né! Então fui mudando estes conceitos assim. Hoje eu tô com 62 né, meu Deus! 62 é muito novo, demais da conta né. Minha mãe tá com 92, se eu viver igual ela eu ainda tenho 30 anos para usufruir disso, eu tenho que fazer, eu tenho que ficar bem. Então este conceito foi mudando sim (Hayde, 62 anos).

O que se identifica na fala de Hayde é mudança da concepção a respeito do idoso ao relatar que já caracterizou no passado alguém como velho por ter 60 anos, mas agora identifica que uma pessoa com 70 anos é nova para ela. Conforme discutido a respeito da longevidade da população, o que se visualiza não é apenas o aumento desta faixa etária, mas mudanças em suas características e no estereótipo a respeito do velho. É interessante notar que a colaboradora relaciona o velho à execução de alguma atividade, o que demonstra a reprodução de um discurso biopolítico que não considera a singularidade, uma vez que atribui que envelhecer é ser ativo, e então desconsidera outros modos de vida na velhice.

Interessante identificar que o desejo de Hayde em viver bastante e alcançar sua mãe, que tem 92 anos, está ligado não apenas a alcançar muitos anos de vida, mas a tê-los com saúde e bem estar, quando menciona “*eu tenho que ficar bem*”. Este desejo de Hayde é discutido por Tótorá (2013) que o denuncia: “jovens e velhos estão igualmente sob controle. E mais, as velhices ‘bem sucedidas’ de acordo com o modelo vigente (ativas e com qualidade de vida) servem de propaganda e pressão sobre o modo de ser das demais faixas etárias” (Tótorá, 2013, p. 9).

Não se trata de desmerecer o desejo de uma vida com saúde, mas de questionar que a vida na velhice está sendo relacionada estritamente a partir desta possibilidade, o que impede a aceitação de outras circunstâncias que possam ocorrer, pois dificulta a vivência da vida em suas possibilidades que não estão sob controle, como dor e doença. Negar estes pontos é negar também a vida (Tótorá, 2015), conforme discutimos no tópico de processos de normalização e biopolítica.

Outro aspecto importante mencionado por Hayde diz respeito às novas atitudes que a população velha adquiriu:

A princípio mesmo a perspectiva de vida né, mas a princípio para mim, logo que eu sai do sítio, 60 anos para mim já era uma pessoa velha, mesmo porque as pessoas do sítio morriam bem novo também, com 54, 50, e aparentavam ser bem idosos também né. Se pegar na minha época de juventude, ou de adolescência ainda né, claro, trabalho com esta população, mas assim, as pessoas não se cuidavam né, não passavam protetor solar, não tinham dente, não arrumava o cabelo, você morava nesta zona rural e vivia com tudo isso. Então as pessoas você olhava e falava nossa, mas 50 anos a pessoa tá bem, eu pego a fotografia dos meus avós, 50 anos de casados e a da minha mãe de 50 anos de casado e falo: nada a ver. Minha vó estava com uma carinha de velha com 50 anos de casado, e pego a fotografia da minha mãe de 50 anos de casado, e vejo que ela tá bonitona (risos). Então este é o meu conceito, eu já imaginei, hoje eu vejo que 90 anos é novo, porque meu pai tá com 95 anos e dirige para tudo que é canto, toca violão, toca sanfona, tá tudo certo (Hayde, 62 anos).

Como podemos perceber, Hayde descreve ações de pessoas velhas de antes como “não passavam protetor solar, não tinha dente, não se cuidavam”, o que corrobora a literatura de que há para os velhos uma responsabilização e docilização de suas formas de vida, conforme discute (Tótora, 2013).

Ao mencionar as atividades que seu pai desempenha e concluir com a fala “*tá tudo certo*”, Hayde reforça um discurso que valoriza a produtividade na velhice. Não se trata de julgar este discurso, mas discutir se ele não anularia outras formas de vida, conforme discutido em L. R. F. Silva (2008), ao afirmar que a quietude na velhice também atende à satisfação de alguns idosos. Isso foi discutido no tópico teórico sobre os processos de normalização.

Dando continuidade à discussão, apresentamos a fala de Mirtes sobre as mudanças dos velhos com o passar dos anos:

Antigamente com 50 anos era uma velha caquética, hoje não. Hoje os jovens respeitam mais os idosos. E não acham que o idoso é idoso. Eu já ouvi muitas vezes: “Mãe a senhora com 50, 60 anos está assim morta e não anda mais?” Você está entendendo? Isso quer dizer que ele acha que a mãe ainda tem vitalidade, que a mãe está se fazendo de cansada, de velha (Mirtes, 81 anos).

Constatamos que a fala de Mirtes demonstra uma não identificação com a velhice representada como decrepitude, a que foi relacionada durante muito tempo. No entanto, seu relato a respeito da velhice de hoje reproduz o discurso social dominante (biopolítico) sobre a vitalidade do idoso.

É interessante discutir um outro ponto mencionado por Hayde (62 anos) que diz respeito ao idoso não ser tratado como uma categoria com especificidades, conforme descreve:

A sociedade de modo geral, na minha visão, ela não trata com respeito merecido, né. E eu também não sei, se este é momento desta pergunta, mas como o envelhecimento ficou é, mais idoso, eu não sei se não deveria ter um escalonamento para a sociedade. Uma coisa é eu com 62 anos, a outra coisa é minha mãe com 92, e está tudo no mesmo bloco. Estão fazendo esta discussão, mas eu acho que tinha que ter um escalonamento, olha até 70, ou até 80 que hoje a pessoa está caminhando normal. Se me derem lugar na fila eu acho que é um abuso, né, não que estou menosprezando a minha idade, mas eu estou pronta para ficar numa fila, eu tenho saúde suficiente, eu tenho né, a minha mãe não com 92. Então a sociedade coloca tudo no mesmo balaio, né, não consegue ver uma diferença, né. Uma pessoa é bem idosa, né, no que eu posso ajudar? No que eu não posso? Eu vejo que a sociedade no modo geral está meia alheia

a isso. Uma vez que discutimos isso, uns falam, ué, mas eu não posso discriminar a pessoa. Não é discriminar, é cuidar (Hayde, 62 anos).

Com a fala de Hayde, demonstramos a discussão realizada na presente pesquisa a respeito da complexidade que caracteriza a velhice, uma vez que a idade cronológica é apenas um aspecto a ser considerado. No entanto, há, na faixa etária do idoso, um gradiente de possibilidades de vida, o que requer um olhar atento às necessidades de cada sujeito, conforme descreveu a colaboradora.

Apesar de haver, na literatura, discussões sobre denominações na categoria de velhos (Gonçalves, Leite, Hildebrandt, Bisogno, Biasuz, & Falcade, 2013), no aspecto legal elas não estão vigentes. Como discutido em Justo e Rozendo (2010), há no Estatuto do Idoso uma concepção predominante desse grupo, como fragilidade, limitação e impotência para gerir sua vida, o que corrobora a fala da colaboradora sobre a sociedade não considerar as singularidades presentes na população idosa. Compreendemos o termo singularidade a partir de sua definição de “qualidade de singular, único, distinto dos demais” (D. Ribeiro, 2019).

Apresentamos a seguir a percepção da colaboradora Laurinda em que relata como percebeu que estava na faixa etária considerada idosa:

Eu fiquei assustada de estar nos sessenta anos, né. E idoso eu? Lembro que eu estava assistindo um noticiário e uma senhora foi atropelada, e na notícia frisava toda hora “Uma idosa foi atropelada”, “Uma idosa com 60 anos”, eles repetiram muito aquilo, eu falei: Meu Deus esta mulher é da minha idade e eu sou uma idosa. Ela é idosa! E você vê, eu passei a observar, se tem uma criança que foi atropelada eles podem até colocar a idade, né, às vezes colocam um adolescente de tantos anos foi atropelado, 17, 18 anos. Um adulto ninguém coloca mais. Aí vai, já vem uma pessoa de 40 anos uma pessoa de 50 anos, porque a gente é classificada assim (Laurinda, 70 anos).

Em outro momento a colaboradora considera:

Eu devo dizer que aos 60 anos eu tive uma crise. Eu fiquei uns dois anos pensando o que eu ia fazer que eu estava com sessenta anos. Achava um negócio porque eu já ia ter que entrar na fila de idoso do banco. Você começa a perceber que existe uma certa separação, digamos assim (Laurinda, 70 anos).

Com a fala de Laurinda identificamos que ela percebe que, na sociedade, há uma classificação e um tratamento diferenciado direcionados aos idosos, o que demonstra que há leis e políticas que se preocupam com esta população, e, portanto, há um investimento em cuidado; em contrapartida, Laurinda identifica apenas a separação, que é algo que gerou um desconforto nela.

Dando sequência à discussão, apresentamos a fala de Hayde (62 anos) ao mencionar que também se identificou em uma nova fase da vida a partir da aposentadoria:

Veio a aposentadoria, veio com 57 anos. Quando você percebe que ela vem, ela te dá um monte de coisas boas, que é ter tempo para você tal, mas, para mim em particular, você vai diminuindo seus compromissos sociais, isso para mim faz falta. Daí não é que faz falta, você começa a pensar né, eu estou numa outra etapa da vida (Hayde, 62 anos).

A colaboradora Hayde é aposentada, apesar de continuar ativa na execução de uma atividade remunerada. O fato de estar ativa em uma atividade econômica não impede os sujeitos velhos a perceberem mudanças que pontuam a chega de uma nova fase da vida, uma vez que a aposentadoria impõe uma ressignificação para quem a vivencia, conforme discutido por Barreto (1992).

Desta forma, lembramos que a velhice alcançou o status de categoria etária, que surgiu principalmente com “os novos saberes médicos sobre o corpo do velho e a institucionalização das aposentadorias” (L. R. F. Silva, 2008). A aposentadoria é um benefício que possibilita um suporte financeiro para que os idosos se subsidiem.

Apresentamos, ainda, uma discussão pertinente que ocorre como um efeito do envelhecimento e diz respeito ao idosos enquanto um cuidador, um sujeito que é responsável pelo cuidado de familiares, como partilham as colaboradoras. No primeiro momento, Hayde (62 anos) menciona:

Então, como se diz a idade vai chegando, não é para mim que vai chegando, é para todo mundo. Não sou eu que vivo um dia a mais, é todo mundo. Hoje eu tô com a família bem comprometida, com doença mesmo. Eu tô com duas irmãs, uma com 70 e outra com 72 com câncer, e mais idosos. A minha rotina hoje ficou assim, eu encaixo o meu trabalho diante da demanda que eu tenho, para também acudir aqui em casa, eu o meu marido, porque também ele tem 67. Então a gente tem esta rotina diária, assim mesmo, de acode um, acode o outro e se cuida, por aí (Hayde, 62 anos).

A colaboradora Laurinda (70 anos) complementa:

Eu acho que é difícil no meu caso quando eu vejo que as pessoas estão querendo muito de mim e eu não tenho condições físicas de ajudar e as pessoas não percebem que eu tenho limitação física, tenho limitação óssea, né, e grandes problemas ósseos, e ninguém enxerga isso, sabe, ninguém percebe isso, muito menos que eu envelheci e que eu não tenho a condição que eu tinha quando tinha 30, 40, 50 anos, difícil (Laurinda, 70 anos).

A partir deste relato identificamos a problemática que diz respeito à necessidade do idoso, que é um sujeito que pode precisar de ajuda, ser responsável pelos cuidados de terceiros, que também carecem de ajuda. Esta é uma realidade que ocorre como efeito da maior longevidade da população.

Neste eixo discutimos os efeitos das práticas biopolíticas aplicadas à sociedade no que diz respeito ao envelhecimento. No próximo eixo apresentaremos os efeitos de subjetivação produzidos nos idosos.

7.2 EIXO 2. MODOS DE SUBJETIVAÇÃO NA VELHICE

Apresentaremos neste eixo as falas dos colaboradores e a análise que foram divididas em três eixos: 1) a subjetivação: estratégias biopolíticas para viver a velhice; 2) normativas subjetivadas na vida dos velhos, e 3) a produção de subjetivação depende da história de vida de cada um.

7.2.1 A Subjetivação: Estratégias Biopolíticas Para Viver a Velhice

Neste eixo, apresentaremos as falas dos colaboradores que descrevem os modos de subjetivação analisados enquanto efeitos de subjetivação de discursos biopolíticos. Abordaremos as experiências dos sujeitos entrevistados a respeito da velhice, evidenciando as estratégias que eles utilizam para viver este momento da vida e também como o experimentam subjetivamente.

Neste caso, uma pontuação se faz necessária: não se trata de analisar as experiências relatadas com o objetivo de elencar formas ou padrões que são construídos na velhice como totalizantes, mas discutir as velhices resultantes deste tempo histórico.

No capítulo “Biopolítica e Envelhecimento”, discutimos que o poder direcionado à vida, denominado como biopoder, constrói um padrão normativo para os velhos; nesse sentido, o termo terceira idade é relacionado à qualidade de vida, com práticas elencadas a priori por especialistas a respeito de sentir, pensar, falar, agir (Barros & Castro, 2002). Encontramos uma avaliação de Hayde (62 anos) a respeito do termo terceira idade, que, no seu entendimento deixa entrever o que sente e pensa em relação a sua condição de idosa:

Desta terceira idade que eu não gosto deste termo, mas não achamos outro ainda, então a gente usa este” (risos). Parece que você está no fim da linha, passou a segunda, a terceira e por que não veio a quarta, né? Então, não me faz bem, eu evito,

eu prefiro falar idoso. Digo ir lá no grupo de idosos, não sei se porque a minha mãe repercutiu muito mal a isso, ela disse assim: nossa, terceira idade, quando era chamado para a terceira idade, ela nunca concordou, ela dizia: mas meu Deus, terceira idade? Aí eu disse para ela: Mãe, terceira idade é só para contar para a questão de lei, até a primeira idade vai até tal ano, a segunda tal e a terceira vai para sempre (risos). É uma coisa assim, intimida a gente. Este termo me incomoda um pouquinho, mas enquanto não tem outro a gente usa este (Hayde, 62 anos).

A partir da fala de Hayde, fica evidente seu descontentamento a respeito do termo “terceira idade”, apesar de dizer que entende que se trata de uma conceituação burocrática para atender à legislação. É interessante destacar que, no fragmento “Parece que você está no fim da linha, passou a segunda, a terceira e por que não veio a quarta, né? ”, Hayde demonstra incômodo. Ao fazer esta pergunta, parece negar de alguma forma que o conceito terceira idade é o último das fases da vida, e lembrar-se disso pode trazer à tona uma série de sentimentos relacionados à morte e à finitude. Temos aqui então um componente subjetivo: o mal-estar ou sofrimento com o próprio envelhecer.

De maneira semelhante temos as considerações de Marisa:

Às vezes eu acordo na madrugada, eu fico pensando aí meu Deus logo não estou mais neste mundo, né. Logo vou deixar este mundo que já estou velha né, estou envelhecendo! É, vem isso na minha cabeça de madrugada quando eu acordo, é isso daí, depois não durmo mais, mas, não é todo dia não, tem dias que não estou nem aí que vem vindo a velhice (Mariza, 80 anos).

A partir da fala de Marisa, é interessante analisarmos as preocupações dela a respeito da finitude de sua vida, fato que já foi discutido por Barreto (1992), ao afirmar que, na velhice, a mortalidade revela-se como questão existencial. Ao dar conta da finitude da vida, o sujeito faz uma avaliação da sua conduta e de como vai produzir um modo de vida no

tempo que ainda lhe resta.

De acordo com Mariza, apesar dessas preocupações ocorrerem, ela também menciona que tem dias que “*não estou nem aí que vem vindo a velhice*”, o que suscita uma reflexão: seria essa fala uma negação ou indiferença com relação à chegada da velhice? Da forma que o tempo “com o passar dos anos, e a morte torna-se mais próxima” (Tótoro, 2015, p. 23).

O fato de perceber que a existência pode estar próxima do fim, conforme encontramos na fala de Marisa, pode proporcionar ao sujeito a ressignificação da vida e, então, uma potência do viver, conforme discutido em Tótoro (2015): “a velhice, neste sentido, deixa de ser uma fase cronológica e passa a constituir-se em atitudes para fazer a vida recriar-se a cada momento como se fora o derradeiro dia” (Tótoro, 2015, p. 41). Neste sentido, apresentamos uma percepção de Jessé que corrobora a análise realizada:

A motivação é quanto tu és jovem e tem a vida toda pela frente, então tem esta história. Tu sonhas, tu idealizas, tu projetas, pensa em coisas a longo prazo né. Eu já não posso mais pensar nesta forma. Terminando o ciclo de vida as coisas têm que ser resolvidas de maneira mais pragmática, evitar que fique muita coisa para resolver e isso diminui o grau de tensão, de conflito no teu cotidiano, então, acaba produzindo uma qualidade de vida maior (Jessé, 61 anos).

Como exposto na fala de Jessé, identificamos uma mudança de postura diante da vida no que diz respeito à forma que encontra para resolver os problemas que aparecem e, principalmente, à perspectiva de viver intensamente o tempo que ele habita, por ter uma noção de que seu tempo não é indeterminado, uma vez que distante de “ser uma atitude de resignação ao que está posto, ou de uma liberação dos desejos, ou ainda de busca de prazeres que instituem estados de carência permanente, trata-se de uma ética de afirmação incondicional da vida e deste mundo” (Tótoro, 2015, p. 57).

Dando continuidade à análise das estratégias utilizadas pelos colaboradores para viver a vida na velhice, discutiremos a fala de três colaboradoras que ponderam sobre a percepção da chegada do próprio envelhecimento e algumas mudanças vivenciadas em decorrência do processo:

Olha para falar a verdade eu não percebi ainda (risos); porque que eu fazia com 20, 30 anos, se me colocarem eu realizo aquilo lá, e com muita classe ainda hein (risos). Não é para me gabar não, eu sou igual a todo mundo, é só para dizer que com a graça de Deus nos meus 81 anos, quase 82 não estão me pesando, só isso. (Mirtes, 81 anos).

Nesta mesma direção, Josefina contribui com as seguintes colocações:

Eu ainda não percebi. (Risos). Eu não, assim, você tem uns lapsos de esquecimento, mas esquecimentos os jovens também têm, né, mas eu faço tudo o que um jovem faz (Josefina, 79 anos).

Por fim, Desirée aborda a mesma questão e considera:

Aline, vou ser bem sincera, envelhecer para mim está sendo uma coisa tão natural, porque eu sempre fui uma pessoa assim que sempre preenchi muito meu tempo, então, sempre estudava e trabalhava, fazia inglês. Então eu sempre tive uma vida assim muito cheia de coisas, e depois que eu me aposentei então para mim continuou sendo assim sabe, eu vou à igreja. Eu adoro idoso, gostava muito de visitar clínica de idosos, eu tenho a música, faço exercício físico, então para mim não estou sentindo o envelhecer, entendeu? Para mim está assim a coisa mais natural (Desirée, 76 anos).

A colaboradora Desirée, em outro momento, acrescenta:

Mudança, ah, o cabelo né? O cabelo a gente tem um monte de cabelo aí diminui o cabelo, tal. E que mais? Falta de hormônio, que aí você tem que repor, e a gente tem

mais facilidade para engordar, mas a gente também fazendo exercício tudo isso vai dando-se um jeito (Desirée, 76 anos).

A partir das falas das colaboradoras, podemos notar que Mirtes (81 anos) não identifica diferença entre estar com 80 e com 20 anos, pois relata que desempenha atividades com 81 anos como se tivesse com 20. Percebemos em seu relato um apego à religião como uma força na produção de subjetividade da velhice.

Josefina (79 anos) apresenta uma opinião semelhante à de Mirtes, ao dizer que jovens e velhos podem fazer as mesmas coisas, inclusive ter as mesmas dificuldades, como o esquecimento. E Desirée (76 anos), também concorda com as demais, ao afirmar que continua desempenhando, agora na velhice, o que fazia desde jovem, e, apesar de descrever algumas diferenças, opina que estas são possíveis de serem contornadas de alguma forma.

A partir desses fragmentos identificamos uma perspectiva de envelhecimento que não é aquela discutida por Beauvoir (1970/2018) quando comenta: “Não se falará em envelhecimento enquanto as deficiências permanecerem esporádicas e forem facilmente contornadas” (Beauvoir, 1970/2018, p. 16). Conforme já discutido no capítulo “Aspectos psicossociais da velhice”, podemos identificar que as colaboradoras utilizam a estratégia de mascarar o envelhecimento real, amparadas em um discurso frequentemente atribuído à velhice que a relaciona à “saúde, à jovialidade e à produtividade” (Giusti, 2014, p. 180). As características relacionadas à juventude e à lógica de corpos produtivos na velhice fazem alusão a um modelo universal dominante (Niquetti, 2017). E este modelo é biopolítico.

Para analisar a problemática do idoso que faz adesão ao discurso da produtividade, apresentamos a fala de Desirée (76 anos):

Olha, eu faço hidroginástica de segunda, terça e quarta, três vezes por semana. Eu vou na igreja, faço as atividades de segunda e terça. Dou aulas de acordeom de terça e quinta. É faço minhas coisas, vou em banco, em mercado, tudo que uma dona de

casa tem que fazer. E na sexta-feira é dia faxina. No sábado eu saio para entregar os produtos, e assim vai, e no domingo às vezes eu estou tão cansada que nem saio (risos). Minha rotina é essa (Desirée, 76 anos).

Neste relato, Desirée faz a descrição da sua rotina que incorpora um conjunto de atividades que demonstram uma produtividade laboral que resulta em bem-estar. É importante reconhecer que, apesar de encontrarmos na literatura argumentos críticos a respeito do acolhimento das normativas biopolíticas, podemos identificar este movimento na colaboradora Desirée acompanhado de alguma satisfação.

Não se trata de um julgamento moral para o não seguimento das normas, mas de compreender que também há a adesão de sujeitos a estas normas, principalmente de Desirée, uma idosa que possui uma condição econômica que lhe permite não desempenhar as atividades laborativas, uma vez que possui residência própria e sua aposentaria é para custear apenas suas despesas. Neste caso, compreende-se que a colaboradora escolheu estas atividades e que não foram impostas. De maneira semelhante, apresentamos o fragmento de Mirtes (81 anos), que faz a descrição da sua rotina:

A minha rotina com a graça de Deus é como se diz, eu levanto, eu me alimento, eu passeio, eu vou andar no quarteirão. A cada 60, 90 dias eu faço exame com a geriatra para ver se o que eu estou fazendo está certo, porque eu tenho este lema: quem gosta de mim sou eu, você está entendendo? Por isso eu tenho que me cuidar (Mirtes, 81 anos).

Um aspecto possível de se identificar nesta fala diz respeito à responsabilização individual do sujeito idoso, principalmente relacionada à sua saúde, como discutido a partir de Moreira e Nogueira (2008). Ela contribui para que o idoso adote práticas e serviços com a pretensão de restaurar a juventude e manter a vida saudável na velhice, uma vez que “velhos e jovens movidos por ideais de vida são responsabilizados e culpabilizados por seus

infortúnios” (Tótorá, 2015, p. 46). Neste sentido, há que se problematizar que há outros fatores que também são corresponsáveis pela qualidade de vida dos velhos, como aspectos econômicos, sociais, culturais, condições sanitárias e ambientais.

Os fragmentos apresentados demonstram e reproduzem os discursos biopolíticos direcionados aos idosos sobre produtividade, atraso da velhice e juventude eterna, conforme discutido por Bazza (2016): “o novo idoso é um sujeito que quer envelhecer sem perder características da juventude como a beleza e a saúde” (Bazza, 2016, p. 452).

É possível problematizar que as falas das colaboradoras podem estar relacionadas com uma negação da velhice, mas é importante considerar que elas reproduzem os discursos biopolíticos disseminados com frequência a respeito de ser velho no contemporâneo. Conforme discutido em Matos e Viera (2014): “a velhice torna-se algo a ser contornado, consertado, retraído: o velho precisa agir contra a velhice, ser tratado” (Matos & Vieira, 2014, p. 208).

Defendemos nos capítulos teóricos que a perspectiva adotada nesta pesquisa a respeito do envelhecimento é a da multiplicidade que ocorre nas vivências. Desta forma introduzimos as falas de Laurinda (70 anos), que trazem uma percepção diferente das apresentadas anteriormente:

Eu acho que com relação ao envelhecimento são as limitações que a gente tem mesmo, porque eu percebo que eu não tenho aquele rendimento que eu tinha, né, eu não consigo mais fazer tantas coisas como eu fazia. Eu falo para a minha família o meu expediente é até às duas horas da tarde, depois eu vou descansar, porque eu preciso descansar, eu sinto a necessidade de descansar. Antigamente isso não acontecia, eu emendava uma coisa na outra, eu trabalhava a semana inteira, dava aula a noite e nos finais de semana eu dava aula fora (Laurinda, 70 anos).

Na sequência a colaboradora complementa:

Eu penso que é um pouco de impotência diante das coisas, aquele aspecto que eu falei para você que a parte física te limita né. Embora você queira fazer mais coisas, a gente corre diferente, mas você vê que no fim você tem que se dobrar, porque você não aguenta mais fazer certas coisas, né. Não tem como, por mais preparado que você fosse, por mais que você praticasse esportes, por mais intelectualizado que tenha sido, a parte física ela prejudica muito né (Laurinda, 70 anos).

A partir dos fragmentos da colaboradora, é possível analisar que ela apresenta um discurso que contrapõe a velhice a características da juventude, conforme discutido anteriormente, pois Laurinda faz descrições a respeito de mudanças físicas que vivencia em decorrência do envelhecimento, sendo elas incontornáveis, o que corrobora a visão de velhice proposta por Beauvoir (1970/2018).

De maneira semelhante, apresentamos outra fala que faz oposição aos discursos biopolíticos que remetem a terceira idade à juventude e ao distanciamento da velhice, conforme menciona Marisa (80 anos) a respeito da experiência de viver a velhice:

Envelhecer para mim, é (risos), muito triste viu bem. Tem dias que a gente fica aborrecida de estar envelhecendo, mas tem dias que a gente está mais animada, mais conformada né, e tem que aceitar né bem, porque isso é o fim de todo mundo, né. Então a gente tem que aceitar né, não adianta ficar aí, triste aborrecida, não querer fazer mais nada né, porque está envelhecendo, não. Enquanto a gente tiver viva né, com saúde a gente vai levando né, esquecendo do envelhecimento (Mariza, 80 anos).

Mais adiante podemos encontrar outra colocação da entrevistada sobre a questão:

Eu me sinto assim eu tenho vergonha sabe, parece que os outros ficam olhando a gente, né, que está envelhecendo, principalmente quando tem alguma pessoa que fala nossa você já envelheceu bastante, aí você cai lá embaixo né bem (risos) (Mariza, 80 anos).

A colaboradora Mariza relata alguns efeitos de viver a velhice, que estão relacionados com sentimentos de impotência tristeza, e a percepção que há uma classificação etária que categoricamente as classificam na velhice. Autores como Maia et al. (2008) discutem que, na velhice, há uma pluralidade de vivências e entre elas estão: “esgotamento, desaceleração, liberação, sofrimento, solidão. (Maia et al., 2008, p. 57). Apresentamos a seguir uma fala de Josefina a respeito da solidão:

Solidão, porque filho casa, a casa fica muito quieta, porque meu marido morreu, antes de morrer se separou de mim, e eu fiquei sozinha. Se você não vigiar e não for esperta, você entra em uma depressão, né. Eu não entro porque eu tenho uma cabeça muito boa, mas a solidão é complicada. Quando minha filha vem me visitar, vem o marido, vem o menino, então a casa fica alegre, cheia, todo mundo come junto, sabe esta coisa de mesa e de todo mundo comer junto? E dar risada e brincar e contar as coisas? Então para mim é a solidão, mas não que eu ache assim, que eu não aguento, mas eu acho que é uma coisa triste (Josefina, 79 anos).

Outro ponto que merece ser destacado neste eixo é sobre o tratamento que o velho recebe, conforme descrito por duas colaboradoras:

Então este é um sentimento que me incomoda: o descaso da sociedade, embora lá atrás eu disse que teve um avanço e acho que teve mesmo, nas conquistas, mas no dia a dia ainda está sofrido para o idoso, a sensibilidade é muito pouca, né. Eu morro de dó quando vejo um idoso pegar um ônibus e ir fazer a catarata sozinho sabe, isso me incomoda (Hayde, 62 anos).

E Josefina, complementa:

Trata muito mal, a sociedade. Eu observo com tristeza, muita tristeza, porque o velho ele tem uma experiência muito grande porque ele já viveu muita coisa que o jovem ainda vai viver, mas não viveu ainda. Não são todas as pessoas, mas algumas tem

uma palavra que eu estou esquecendo, é, como uma aversão, porque eles acham que nunca vão ficar velho. Em outros países que eu escuto e eu vejo, eu leio né, os velhos são tratados com muito carinho que nem no Japão né. O japonês trata os velhos porque é um sinal a velhice, é sinal de sabedoria, mas não é em todo lugar né, e a gente tem que se acomodar de acordo com o que a gente vive né (Josefina, 79 anos).

Percebemos nos relatos de Hayde e Josefina descrições que mencionam como a sociedade trata os idosos. Hayde se refere à conquista das leis que asseguram os direitos aos idosos, mas confirma que, no cotidiano, os idosos relatam falta de sensibilidade das pessoas. Como exemplo, conta que vê idosos irem sozinhos realizar procedimentos de saúde. Concordando, Josefina menciona que a sociedade tem aversão ao idoso. Por fim, identificamos que ambas concordam também que há falta de sensibilidade para com os velhos.

Apresentamos agora a opinião de Jessé a respeito da percepção sobre como a sociedade trata os idosos, em que o colaborador traz uma outra perspectiva:

Esta é a sensação que eu tenho de outra época e que hoje não acontece mais né, agora as coisas em tempo real, então não existe um tempo de espera que é um tempo necessário para a gente poder amadurecer certas coisas, né. Eu acho que o prejuízo de hoje é que a velhice, o sujeito quando envelhece é visto como alguém inútil. Então eu olho para as pessoas e a impressão que eu tenho é que elas me olham com certo olhar de consternação, aquele assim, coitadinho do velhinho (risos), vamos ser educado com ele e aquela coisa toda, e olha isso nunca aconteceu comigo de alguém verbalizar, dizer que eu era alguém que não prestava mais e que podia ir embora para casa, que não servia para nada, mas eu já ouvi isso a respeito de outras pessoas de colegas de trabalho. Então isso me deixa assim, né, e até que ponto as pessoas são de fato sinceras e tão dispostas a dialogar né, ou é só uma coisa do descarte? Até aonde

tú é útil e até aonde tú não está mais disponível, né, já venceu o prazo da velhice, então um pouco isso em relação a velhice, um desconforto” (Jessé, 61 anos).

Como podemos perceber no discurso do colaborador, ele menciona a percepção de inutilidade dos idosos, que percebe a partir da interação no cotidiano, seja no trabalho ou em locais públicos, como dentro de um ônibus, ao olharem para ele a partir de um estereótipo relacionado ao velho como alguém frágil e com limitações.

São descritas mudanças que de fato diferenciam o sujeito velho das demais faixas etárias tendo em vista uma lógica da produtividade. Como podemos perceber no discurso de Jessé, ele sinaliza a inexistência de um tempo maior para executar as atividades. Isso também foi discutido por Correa (2009): “Na velocidade, na aceleração e instantaneidade do mundo, o idoso nem sempre consegue acompanhar o compasso frenético do consumo e da produção. Seu corpo não corre mais na velocidade exigida pelo capital” (Correa, 2009, p. 91). Podemos pensar esta perspectiva não a partir da dificuldade, mas como potência da velhice, conforme defendido por Correa (2009):

Com seu ritmo próprio, o velho é uma das maiores estratégias de enfrentamento das condições da velocidade do mundo contemporâneo. Ele tem seu próprio tempo: seu caminhar às vezes é lento, assim como seus movimentos e suas ações. O idoso nos obriga a reduzir a velocidade (Correa, 2009, p.94).

Em outro ponto, Jessé menciona que o modo de viver a velhice é diferente de quando era jovem, pois agora utiliza de outras estratégias para resolver as adversidades que enfrenta:

Eu quando era mais jovem eu era muito estourado e brigava e me debatia com as coisas, isso não faço mais, geralmente eu me distancio, penso antes do que está acontecendo e começo a pensar numa solução, antes de ficar alimentando a discórdia, eu vejo que às vezes a gente debate muito e resolve pouco (Jessé, 61 anos).

Ao descrever uma nova forma de lidar com a vida, Jessé confirma que é agora na velhice que percebe que já utilizou de estratégias desfavoráveis no passado, o que implica confirmar que o envelhecimento o beneficiou com a passagem do tempo. É nesta perspectiva que Tótora (2015) assinala que “o tempo é vivido em sua intensidade e não na extensão, o que não nos permite arriscarmos a maus encontros. Envelhecer é um processo concreto, que pode trazer alegria ao estarmos na posse de nosso poder de agir” (Tótora, 2015, p. 471).

Outro ponto a ser discutido neste eixo diz respeito à estratégia de vida do que é possível fazer na velhice. Trata-se de uma análise que se distancia do binômio produtividade ou inoperância. Para esta análise, apresentaremos a fala de Hayde (62 anos), ao mencionar como viver a vida a partir das possibilidades existentes:

Vou resumir numa frase porque eu sempre falo isso para mim mesma: fazendo tudo aquilo que a gente tem capacidade de fazer. Sabe aquilo que a gente tem capacidade de fazer? Que tem que fazer, que ele pode fazer, ele precisa fazer! Eu não posso incapacitar o idoso antes dele estar incapacitado, e tem muita gente que incapacita o seu idoso. Ah não, mas você não pode mais fazer isso, ah, isso aqui vai te fazer mal. Se eu estou em boas condições eu consigo fazer tá. Se meu corpo diz que eu posso caminhar 3km por dia eu vou caminhar 3km, se ele fala que é 100 metros eu vou caminhar 100 metros (Hayde, 62 anos).

Este relato corrobora as ideias discutidas nesta pesquisa a respeito de uma pluralidade de formas de vida possíveis na velhice. Portanto, não é possível elencar a priori, para a categoria de velhos, quais são as ações importantes a serem executadas e qual o momento de interrupção de determinada atividade. É necessário enfatizar que não se trata de excluir as normativas e instruções sobre segurança para os velhos, mas de contextualizar esse cuidado ao personalizar a partir de cada caso.

Por fim, Hayde compartilha uma postura de um profissional de saúde que atua com idosos:

Os estudiosos eu acho que eles tinham que voltar mais para trabalhar o idoso na sua satisfação mesmo. Este geriatra retrata bem isso. Ele é ótimo, ele diz assim: mulherada não adianta reclamar que está com as tetas caídas, porque vai cair, a célula morre, vai ficar triste por causa disso? Vai morrer? Vamos viver do jeito que dá, vamos ser feliz assim mesmo, e assim por diante (Hayde, 62 anos).

Com este relato observamos um profissional da saúde que faz menção a uma postura de aceitação da velhice ao invés dos discursos discutidos no capítulo de biopolítica sobre ações que adiem o envelhecimento e que prolonguem a juventude. Neste contexto, é importante ressaltar que se trata de um profissional geriatra que foi convidado para palestrar em um serviço de atenção ao idoso. Outro ponto importante a ser destacado neste eixo diz respeito à condição econômica e suas implicações para a velhice:

É vai envelhecer, vai, mas tem uns que é mais forte né bem, envelhece, fica né, tem saúde e tudo, mas tem uns coitadinho, né, envelhece e já vai decaindo, já vai, sei lá, ficando doente né. É assim, tem uns que, você não vê aqueles artistas da televisão são de idade aqueles caras lá, você viu que bonitão que eles são, né? Então, os pobres principalmente é os piores (risos), não é verdade? (risos) (Mariza, 80 anos).

O colaborador Jessé também discute sobre o impacto das condições econômicas no envelhecimento:

Em primeiro lugar são as condições de vida material né, acho que a pessoa precisa ter o mínimo para viver com dignidade, este é o aspecto muito importante da velhice e hoje tá difícil, precarização do trabalho, sistema de aposentadorias, o Brasil sempre teve salários básicos né, e as pessoas acostumam a não viver muito

no país né, as estimativas pela média. Nós temos muito contrastes, o que eleva esta média é que temos a classe média, um padrão mais elevado, né. Então as condições objetivas são importantes, você ter uma renda satisfatória, ter um local para morar, assistência à saúde, normalmente visita, então são pontos importantes para envelhecer as condições objetivas. E subjetivamente, eu acho que é uma questão que está associada ao fato de que, por exemplo, vou falar de uma maneira situada né, porque aqui no Brasil como não tem estas condições né, as desigualdades são muito intensas né, então a maior parte das pessoas na velhice é deplorável, então, é, teria que haver políticas públicas pensando nesta faixa etária, são os idosos, e também os ambientes, a cidade teriam que ser planejados para pensar a inclusão das pessoas de idade (Jessé, 61 anos).

Podemos identificar nesses fragmentos o quanto as condições econômicas interferem diretamente na qualidade de vida na velhice. Mariza (80 anos) relata que as pessoas com menor poder econômico estão mais vulneráveis ao desenvolvimento de doenças e ainda faz relação com o aspecto físico de pessoas com maior poder aquisitivo que disfarçam melhor as marcas do envelhecimento. Jessé (61 anos) também apresentou uma posição semelhante à de Mariza, porém com maior riqueza de detalhes e de conhecimento crítico a respeito da realidade brasileira, na qual a desigualdade social é alarmante, o que requer o apoio do Estado na gestão das necessidades que a população idosa requer.

Dando continuidade às análises que envolvem os processos de subjetivação dos entrevistados, apresentaremos a fala de dois colaboradores que mencionam o impacto da pandemia do novo coronavírus nos modos de subjetivação. Apesar deste assunto não ter sido um foco durante as entrevistas, considerou-se como pertinente discutir os pontos que surgiram na fala dos entrevistados a respeito deste período histórico. Ao serem questionados que aspectos influenciam e determinam a velhice, responderam:

Então, evidentemente que tem que cuidar da saúde, fazer exercício físico, mas com este negócio da pandemia complicou, ainda mais para mim que gosto de nadar, a piscina impedida fica difícil lá no clube, então precisa esperar passar este negócio (Jessé, 61 anos).

Em um outro momento o entrevistado complementa:

E existe um tempo de espera e sem julgar, sem emitir valores, porque como você vai elaborar certas experiências que são muitas feitas de forma intempestiva se não dá nem tempo para pensar no que aconteceu, já tem que tocar sua vida, isso me lembra a fala de uma professora de psicologia, em função do negócio da pandemia né, expressão “vida que segue”, e todo mundo acha que é assim, mas não é, evidentemente que a vida se modifica em função desta dinâmica aí da pandemia né, tem colocado uma situação nova para as pessoas, até para mim (Jessé, 61 anos).

As falas de Jessé mencionam dois aspectos que ele observou durante a pandemia. O primeiro diz respeito às consequências do isolamento social, principalmente do fechamento de alguns serviços, como o clube, local onde ele praticava um esporte e que ficou impedido de funcionar, causando a impossibilidade de prática para os usuários.

Jessé problematiza também uma frase muito utilizada durante a pandemia nas redes sociais e na mídia: “vida que segue” que menciona que, apesar da pandemia, deveríamos voltar às nossas atividades e seguir a vida. O discurso utilizado era o de normalizar a situação e aceitar a magnitude dos problemas enfrentados, tais como o alto número de mortes diárias. Por fim, Jessé problematiza que é necessário ter um tempo para analisar as situações, vivenciá-las ao invés de tratá-la como normalidade para dar continuidade às atividades.

Para dar continuidade à análise proposta, apresentamos a fala de Hayde sobre as implicações afetivas da pandemia. Na primeira parte, a colaboradora comenta os fatores que determinam a vivência do envelhecimento e, depois, introduz a questão do afeto:

No aspecto físico acho que a alimentação influencia muito no envelhecimento, né. E no aspecto emocional este excesso de informação né. Eu acho que a gente tem que estar informado, mas os meios de comunicação às vezes faz uma lavagem cerebral e os idosos se encucam. Considero estes dois aspectos assim, ainda mais agora em pandemia que não tem mais lazer, que tem que ficar dentro de casa, eu acho que isso tá pesando um pouquinho, igual na minha família que é italiano, que adora se abraçar, agora não pode abraçar, chego lá e minha mãe diz: Nem que for para morrer de Covid, mas eu quero um abraço (Hayde, 62 anos).

Já em outro momento da entrevista o tema retorna nos seguintes termos:

Na minha vida pessoal antes da pandemia o meu marido gosta muito de viajar. Eu sempre tirava as minhas férias de 10 em 10 dias para viajar bastante, a gente viajava bastante, estamos sentindo falta. Hoje como pessoa já idosa, me faz muita falta o contato com o meu neto, é o meu primeiro neto e a minha filha tem muito medo, não deixa a gente pegar de jeito nenhum (risos), ela diz: “Não mãe, você brinca de longe”, então assim, estas limitações, né (Hayde, 62 anos).

A problemática da privação afetiva provocada pela pandemia ganha então uma importância maior:

Eu acho que a vida social é essencial, e o covid está mostrando isso agora, o quanto que os idosos estão adoecendo, porque a gente pensava que eles não tinham vida social, mas tinham, porque o covid veio mostrar para gente que estão adoecendo muito, não daquelas doenças virais, eu trabalho na saúde e vejo que a gripe diminuiu, eles estão ficando mais em casa, se cuidando, mas tem aparecido muitos problemas relacionados à depressão, à tristeza né. Então, isso me leva a crer que eles tem um grupo social. Eu acho extremamente importante e vital porque é lá que se dão as relações, principalmente para quem gosta de conversar, de interagir, é essencial.

(Hayde, 62 anos).

A fala de Hayde (62 anos) descreve como a pandemia interferiu na vida das pessoas e cita situações que vivenciou, tais como a impossibilidade de viajar, de abraçar seu neto. Foram seguidos os protocolos de prevenção e segurança no que diz respeito ao distanciamento social mas o sofrimento decorrente disso pode ser aferido na fala vinda de sua mãe: “*Nem que for para morrer de Covid, mas eu quero um abraço*”. Com isso, podemos reconhecer que o afeto é um componente fundamental dos processos de subjetivação.

Por fim, Hayde também falou a respeito de seu trabalho, em que observa que a população idosa tem envelhecido em decorrência de condições emocionais, como, por exemplo, com depressão. A colaboradora refere que o distanciamento social tem uma determinação na vivência subjetiva dos idosos. Conforme discutimos no capítulo teórico sobre o envelhecimento e a contemporaneidade, na qual foi apresentada e discutida a pandemia, identificamos que este período histórico foi marcado pelos discursos problemáticos para a velhice, como, por exemplo, os discursos compartilhados em redes sociais pelo presidente Jair Messias Bolsonaro ao responsabilizar a família por cuidar dos idosos, e os “memes” que ilustravam o idoso como um sujeito teimoso e que precisava ficar preso em casa sob a tutela da família para evitar o contágio do vírus. E por último, o número progressivo de mortes na população idosa que havia sido contaminada pelo vírus.

7.2.2 Normativas Subjetivadas na Vida dos Velhos

Neste eixo serão apresentados os discursos dos colaboradores a partir da análise das relações de poder e saber referentes ao envelhecimento, com prerrogativas de melhorar a vida dos idosos. Como categorizam formas de viver, essas normas contribuem para que haja um

envelhecimento normativo, em que os sujeitos apresentem formas de docilização e cristalização nos modos de vida (Paulino et al., 2017).

No primeiro momento, apresentamos as opiniões dos colaboradores a respeito da existência dos discursos biopolíticos que recomendam que os idosos se engajem em atividades físicas, de socialização e atividades intelectuais:

Eu acho ótimo isso, eu acho muito bom, tem curso de internet né, tudo isso acho que ajuda bastante né o idoso, esses forrós da vida aí também que os idosos vão. Eu acho que tudo isso ajuda né. Ah, eu acho que ajuda na socialização (Desirée, 76 anos).

A colaboradora Laurinda complementou:

Então eu acho importante, sabe, exercitar, ter grupo de apoio. Eu fiz alongamento com o pessoal da terceira idade já mais de 10 anos, né, e isso é importante porque além de você se exercitar e estar promovendo saúde para você, você está conversando né com as pessoas que estão lá, faz amizades, e elas se preocupam se você não vai, você se preocupa se acontece alguma coisa com alguém (Laurinda, 70 anos).

Marisa opina a respeito dos benefícios dos idosos manterem-se engajados na execução de alguma atividade:

Eu acho bonito bem, eu acho bonito, as pessoas fazer as coisas que tem vontade de fazer, não fica aí preso de não poder fazer nada, né. Eu acho bonito. Ser bem tratado, aprender fazer as coisas. Quanta senhora que aparece na televisão que faz cada coisa bonita, bem, você nem imagina, crochê, bordado, nossa, que lindo né (Marisa, 80 anos).

Jessé faz a sua contribuição a respeito do tema:

É acho que é isso mesmo que tem que ser feito, acho que estes conselhos são bons, e acho evidentemente o que a gente tem que ter com os idosos é mais paciência, então, assim não fazer com os idosos o que a pessoa não quer que faça. Então uma

das coisas importantes com a idade é assegurar autonomia da pessoa, porque há uma tendência a tratar o velho como se fosse uma criança, porque além da perda de autonomia física, tem a autonomia intelectual também, como no caso de alguns que começam a ter sinais de senilidade, começam a esquecer, problemas com a memória, enfim. Então dependendo muito do estilo de vida da pessoa estas coisas podem ou não ser aconselhadas, os conselhos são bons né, mas como dizem os antigos: “Se conselho fosse bom ninguém dava, vendia”. Então tem que olhar da onde vem o conselho, tem que olhar de onde vem, os médicos geralmente, depois da consulta vem a receita né... Eu acho que estes conselhos dependem um pouco do enquadramento da relação, do profissional, né, destas profissões de ajuda. Eu acho bom né, se eu pudesse ter um personal trainer, seria bom né, custa caro um particular.” (Jessé, 61 anos).

Nos fragmentos apresentados pelos colaboradores compreendemos que Laurinda ressalta os benefícios na saúde e na socialização que estas atividades propiciam. Marisa menciona a oportunidade de desenvolver alguma habilidade, e ressalta a importância de estar envolvido com algo “*não fica preso de não poder fazer nada*”. E, por último, Jessé denuncia que as prescrições estão relacionadas a um poder econômico e ressalta que há benefícios “*Eu acho bom né, se eu pudesse ter um personal trainer, seria bom né, custa caro um particular*”.

Como podemos perceber nas opiniões dos colaboradores há por parte deles o acolhimento das normas biopolíticas como benéficas na velhice, de forma que as normas ganham um valor por parte deles. Essa constatação é explicada por Paulino et al. (2017): “Quando há subjetivação desses valores, o idoso passa a querer para si o que é preconizado pelo outro a partir de determinado saber, construído e disseminado por discursos de cunho político e acadêmico-científico, socialmente reconhecidos como discursos de verdade” (Paulino et al., p. 951).

Ao dar continuidade nesta reflexão, apresentamos as falas das colaboradoras que reproduzem discursos prescritivos a respeito do envelhecer:

Eu acho que a saúde é em primeiro lugar né. Eu acho que a saúde conta muito. Eu acho que você ter boas amizades também, ter um grupo para você se socializar com as pessoas eu acho também um aspecto importante. Eu penso que se a pessoa no caso gosta, precisa ter um hobby, um trabalho, uma coisa que ela se ocupe. Eu no caso faço tricô, crochê, vejo um filme né, assisto muitos filmes, entro no youtube e assisto muitas entrevistas, e me divirto, então tem que ter o que fazer, porque você não pode ficar pensando no que você está perdendo, no que está te limitando, você tem que ter um dia de cada vez para viver bem né (Laurinda, 70 anos).

Já para Desirée, o envelhecimento comporta uma série de outras questões:

Bom eu posso falar o meu jeito, como só eu mesmo posso saber o meu jeito, porque das outras pessoas a gente não sabe né. Eu acho que para envelhecer você tem que ser uma pessoa positiva, muito otimismo, preencher seu tempo da melhor forma possível, ter uma religião, não importa qual seja, mas ter uma religião. Ler bastante também, ter contato só com coisas boas, música, instrumento, aula de canto, eu acho assim, é o que eu faço e para mim está sendo ótimo isso para ter uma vida saudável (Desirée, 76 anos).

Por fim, a colaboradora complementa:

Eu acho Aline que se a pessoa for muito sedentária, se ela for uma pessoa pessimista, que tem gente que nunca está feliz né? Eu acho que tudo isso contribui para o envelhecimento, a pessoa não tem objetivo na vida. Eu acho que este é um dos motivos (Desiré, 76 anos).

E Josefina somente pensa o envelhecimento como algo relacionado ao percurso da vida:

Então, é ser ativa, né. Ter cabeça boa. Não pensar bobagem. Não ficar encucada com as coisas sabe, não ficar assim preocupada, você envelhece normalmente ué, e uma planta ela não nasce, não é bebê e depois ela não fica uma árvore velha é a mesma coisa nós, a gente nasce novinho e vai envelhecendo até chegar na hora de partida (Josefina, 79 anos).

Nos fragmentos apresentados pelas idosas podemos identificar a sugestão de prescrições para viver bem a velhice que incluem práticas de agir, como relacionar-se, ter uma religião, ser ativa, ter um hobby, ou trabalho, ver filmes, fazer alguma atividade manual, e práticas de sentir, como o otimismo, e de pensar, ao mencionarem o que não deve ser pensado.

Essas falas estão de acordo com a análise de Barros e Castro (2002). Ela evidencia que o discurso direcionado para a velhice garante um bem-estar aos velhos com práticas homogêneas de como sentir, falar, agir. Conferimos, assim, que as falas das entrevistadas fazem adesão a este discurso normativo, uma vez que elas elencam ações a serem seguidas para um suposto bom envelhecimento e resumem uma vida saudável à adesão de regras, como discutido por Matos e Vieira (2014). Identificamos nessas falas a adesão a um discurso que mascara a complexidade da velhice enquanto uma experiência que não é apenas biológica, mas sociológica, cultural e psicossocial.

Dando continuidade a essa discussão, apresentamos a opinião de uma colaboradora que compartilha uma questão existencial na velhice:

Ah, fia, eu não gostaria de envelhecer não. O mundo é tão bom né para a gente viver, aí você que tá envelhecendo, aí você vai ficando triste. Agora né, assim, que nem eu sou assim, eu tenho isso já. Ô meu Deus, lembro quando eu era nova, agora eu já tenho idade, eu não queria ser velha. Eu mesma faço a pergunta para mim, eu não queria envelhecer, eu não queria morrer, não queria deixar este mundo, tudo isso.

(risos). Não queria morrer não! (Mariza, 80 anos).

A opinião de Marisa rompe com um discurso idealizado na velhice, pois ela menciona o contato com afetos tristes. Diferentemente das outras colaboradoras, Marisa não aceita uma exigência normativa no que diz respeito ao que é esperado pensar na velhice, ela apenas vive e sente.

Outro ponto a ser discutido são os fragmentos que representam um discurso normativo relacionado à estética:

Ah, não tem mais a jovialidade que tinha. Você olha no espelho e vê que tá envelhecendo né, o rosto, as mãos ficam diferente, se fica com manchas, marcas. Eu tenho várias, aquelas manchinhas marrons, mas não é coisa feia, é coisa bonita. É coisa da vida, quem viver vai passar por isso. Então são coisas assim, a gente não tem mais a jovialidade que tinha. Aquela pele lisinha, bonita. Agora o cabelo, o meu cabelo continua liso, porque tem velhos, pessoas de idade que perde o cabelo. Fica com pouco cabelo, fica carequinha. Eu não tenho, por enquanto não (Josefina, 79 anos).

Josefina (79 anos), ao mencionar as mudanças físicas que o corpo apresenta como efeito do envelhecimento, avalia que as manchas na pele são bonitas mesmo tendo surgido em função da velhice. Em contrapartida, também menciona que já não possui mais a jovialidade e a pele lisinha e bonita, o que demonstra uma valorização da beleza na juventude, mas também uma estratégia de aceitação e ressignificação do envelhecimento. A colaboradora apresenta uma concepção de aceitação das mudanças físicas do seu corpo, o que vai ao encontro da análise de Tótorá (2015):

As rugas são as dobras das linhas de força do fora vergadas e atravessadas pela vida. São pura experimentação do corpo no seu jogo de forças e afetos. Ora, quem poderia querer eliminá-las? As rugas expõem as dobras de uma subjetividade resistente, numa

modernidade que quer a todos jovens e faz da juventude o modelo a ser seguido por todos (Tótora, 2015, p. 76).

Dando continuidade à discussão, apresentamos a avaliação de Marisa a respeito das marcas estéticas que aparecem no corpo como efeito do tempo e do envelhecimento que repara em outras mulheres da mesma idade:

Reparo e como! As minhas colegas da minha idade assim estão mais envelhecida do que eu, muito mais! Ai eu me conformo bem, porque, nossa eu vejo as amigas minha né, que quando a gente se encontra assim eu não fala nada, porque eu não quero magoar ninguém, mas estão bem acabadas, muito mais do que eu (Mariza, 80 anos).

Mariza (80 anos) comenta que repara e faz comparação entre as marcas de velhice no seu corpo e de suas amigas e realiza um julgamento negativo sobre essas marcas. Adota portanto uma estratégia diferente daquela utilizada por Josefina (79 anos). Percebemos assim, que vivenciar a velhice e perceber as diferenças que esta fase da vida proporciona causa sofrimento para Marisa.

O sofrimento que Marisa vivencia não refere apenas uma produção individual, mas como uma composição de discursos circulantes na sociedade que valorizam a joviabilidade e rejeitam principalmente as mudanças corporais inerentes à velhice, como discute Correa (2009):

A vivência do homem contemporâneo, imerso nesse constante presente, igualmente se traduz diante do culto ao corpo jovem como um valor, um bem a ser adquirido por meio das mais variadas práticas. Um corpo que o tempo não atravessa, com o ideal de permanecer eternamente jovem, cristalizado na sua fase áurea da vida, a juventude.... As rugas, a flacidez, os cabelos brancos de fato não são valores exaltados pelos padrões de beleza; ao contrário, são indesejáveis (Correa, 2009, p. 90).

Outro discurso normativo aqui apresentado diz respeito à idealização do vínculo familiar como um ingrediente primordial para o bem-estar na velhice. Apresentaremos, então, fragmentos dos sujeitos que relatam a vivência com a família em diferentes configurações:

Eu acho que primeiro de tudo você tem que ter vínculo familiar fortalecido. Agora quando este afeto é rompido, qualquer fragilidade desestrutura tudo, não sabe o que fazer, não sabe aonde correr. Então para mim, começa tudo no útero e segue até o último suspiro. Se você tem este vínculo forte a situação financeira vai ser vencida, doença vai ser vencida, mas se não tem, a família desaba, a situação desaba. Hoje eu só vou ser uma idosa, estou na classificação de idoso, então este envelhecer satisfatório eu devo a isso, eu devo ao apoio (Hayde, 62 anos).

A colaboradora Desirée menciona um outro aspecto do convívio familiar:

Bom eu acho que atualmente a família espera que o idoso se cuide bem e fique na dele (risos), né? Então, eu sou daquele tipo assim, se eu posso ajudar eu ajudo, mas atrapalhar nunca. Eu acho que a gente tem que ficar no cantinho da gente. Quando for solicitado, ajudar e não se intrometer na vida de ninguém para viver bem com a família também. (Desirée, 76 anos).

Laurinda compartilha sua opinião a respeito da vivência com a família:

Tem muito idoso que vive afastado da família e vive relegado em um canto em que as pessoas trabalham e deixam o idoso sozinho. Eu no meu caso não posso falar nada, eu estou evitando em estar muito com a família demais em cima de mim, eu gostaria que tivesse menos (Laurinda, 70 anos).

Em outro momento a colaboradora enfatiza:

Eu cito o meu caso. Têm pessoas que tem problema de abandono né, de familiares abandonarem e tal, e o meu é querer desfazer de uma carga que eu não estou conseguindo (Laurinda, 70 anos).

Laurinda detalha a vivência com o filho de 41 anos:

E eu sempre me senti não como mãe, mas como empregada dele, porque ele faz a bagunça, faz a sujeira, larga tudo e eu que limpo. E eu tenho vários problemas agora né, que limita as minhas atividades. Eu fiquei naquela situação, e estou ainda vivendo uma situação muito difícil, porque o homem que eu descobri que eu gosto, que é meu companheiro que é uma pessoa sem igual a ele na minha vida, tá lá na casa dele enfrentando uma série de adversidades, porque o meu filho é o dono da casa, e eu já propus para ele que desocupou um apartamento para ele que eu dou o aluguel para ele para ele ir morar, e ele falou é eu vou ver (Laurinda, 70 anos).

Como podemos identificar nas avaliações das colaboradoras a respeito do vínculo familiar, Hayde (62 anos) afirma que o contato com a família propicia um melhor enfrentamento de adversidades; Desirée (76 anos) menciona a proximidade do vínculo, mas enfatiza que há necessidade de não “*se intrometer*” para o melhor convívio, e Laurinda (70 anos) traz um ponto diferente das demais, ao mencionar que gostaria de um distanciamento dos familiares para um melhor convívio e relata a dificuldade que vivencia com o filho ao sentir-se uma empregada que está à disposição dele.

A partir desses relatos, identificamos a complexidade que a vivência no envelhecimento contempla, conforme discutido por Veras (1994, citado por Bacelar, 2002) e os discursos normativos não atendem a singularidade e a história de vida de cada sujeito, por exemplo, uma norma que menciona que a vivência do idoso com sua família é importante e positiva pode tornar-se uma relação de sofrimento, conforme mencionou Laurinda.

Um outro ponto a ser analisado e que ocorre na velhice diz respeito à viuvez e os sentimentos que essa condição propicia. Encontramos no cotidiano discursos que mencionam que a viuvez é um momento difícil para a pessoa que perde o ente querido, mas que também pode ser o momento para construir uma nova relação amorosa. Desta forma, apresentamos o

relato de Marisa, que opina sobre estar viúva e sua rotina:

Uma liberdade, você tem liberdade, quer ir dormir você vai, se quer levantar e fazer um café a hora que você quiser, não tem ninguém que diz: ah, você não vai levantar e fazer um café. Eu faço se eu quero, eu faço. Não tem que ficar escutando: Ah, você não fez aquilo? Não fez aquilo outro? Não quero mais saber disso não. Quero sossego, (risos), é verdade (Marisa, 80 anos).

A colaboradora complementa a respeito dos motivos de querer viver sozinha:

Não quero mais lavar cueca de homem não, fazer comida. Eu tô tão bem sozinha, para que arrumar para cabeça? No começo vai bem, mas quero ver depois. Não, estou muito bem assim, eu faço minha comida, ninguém coloca defeito, ninguém fala nada. É melhor (Marisa, 80 anos).

Marisa afirma que vivenciar a velhice trouxe para ela o sentimento de liberdade em executar suas atividades a partir de seus desejos e não mais para atender às responsabilidades de ser casada e dona de casa que tem responsabilidades com o lar e o marido. A percepção positiva de viúva que Marisa vivencia distancia-se de alguns discursos que afirmam que vivenciar a velhice pode trazer consigo o sentimento de solidão como um componente significativo desta fase da vida (Barreto, 1992). A opinião de Marisa a respeito da vivência vai ao encontro do estudo de Justo e Rozendo (2009), em que as idosas que ficaram viúvas relataram esta vivência como possibilidade de ampliar os modos de vida na ausência do poder encarnado pelo marido.

Um outro assunto considerado tabu na velhice diz respeito à sexualidade, uma vez que os idosos são frequentemente considerados como sujeitos assexuados (Lourenço & Almeida, 2008). Há um estranhamento e julgamento maior quando a vivência da sexualidade é por parte das mulheres, principalmente após se tornarem viúvas. Em contrapartida, Gerolamo (2019) discute sobre uma pesquisa em que as colaboradoras opinam a respeito da sexualidade

na velhice, em que a libido e os interesses sexuais continuam presente com o envelhecimento.

Nesta pesquisa, a colaboradora Marisa compartilha sua experiência de sexualidade ao relatar uma relação amorosa que tem há oito anos com um homem casado, prática considerada inadmissível dentro das regras sociais impostas na sociedade.

A seguir apresentamos o relato da colaboradora sobre esta experiência. No primeiro relato, a colaboradora descreve como conheceu seu amante:

Foi assim, meu marido tava sentado ali na calçada e ele trabalha com caminhão, aí ele parou com o meu marido, né, aí eu falei ué, quem é este cara? Conhecido do meu marido? Aí ele sempre passava. Quando meu marido morreu aí sempre ele passava (Marisa, 80 anos).

Na sequência, Marisa descreve os benefícios de manter esta relação sem compromissos legais impostos, como ocorre no matrimônio:

Ah, sim, as vezes a gente gosta né bem, de algum que aparece aqui, (risos). Eu tenho um bem. Já faz oito ano que eu tenho ele, mas é assim, nem meus filhos sabe, né. Ele vem um pouco e vai embora. Ah, eu acho que é melhor assim, ter um amante né bem, você não vê a hora que ele chega. Depois ele vai embora, você fica sussegada, né, mas agora morar junto é todo dia aquela rotina, aí vai desgastando. Sei lá, não sei se é porque aconteceu comigo, né (Marisa, 80 anos).

Marisa foi questionada se gostaria de morar com o seu amante, mas sua resposta foi negativa, conforme descrito a seguir:

Não, junto não. A junto não vira nada né bem, se vai enjoando depois da pessoa. Não. É que nem marido e mulher né, casa e fica aí né. Eu falo para ele: agora vai embora, vai para a tua casa (Marisa, 80 anos).

Conforme descrito nos relatos de Marisa, compreendemos que ela se permite uma vivência na velhice que está fora dos padrões normativos do que é esperado de uma senhora

de 80 anos; ao relacionar-se com um homem casado, ela descumpre uma regra moral imposta pela sociedade no que se refere a não respeitar o matrimônio.

A partir da vivência experimentada por Marisa, uma reflexão se faz pertinente, não no que diz respeito à conduta da colaboradora, a respeito da moral e de julgar sua postura, mas a respeito da ética da vida conforme discute Tótorá (2015), que afirma que a ética é “um problema de potência: o que somos ou não capazes de fazer e não de dever, o que devemos ou não fazer” (Tótorá, 2015, p. 35). Mais adiante a autora conclui: “Saber do que um corpo é capaz não é uma questão de dever moral, mas sim de ordem física, porque acontece no corpo e tem consequências práticas. As afecções de um corpo não se deixam apreender por ideais universais” (Tótorá, 2015, p. 38).

Ao ser indagada sobre esta vivência, Marisa opina que o julgamento de terceiros se refere ao fato de ela ser velha e não porque se relaciona com um homem casado. Ser velha pesa mais na visão dela:

Pela idade né, começam a falar: aquela véia lá, nossa tem um amante. Aquela véia atrás de homem. É isso daí que você leva. Ah, às vezes eu penso assim: Ah, deixa que falem, eu gosto dele e acabou, né. Deixa que falem, mas não que vou largar né (Marisa, 80 anos).

A colaboradora em outro momento, menciona sobre sua necessidade pessoal ao referir-se à prática sexual:

Eu não fico sem isso daí, não. Desde que eu casei, eu nunca fiquei sem sexo. É uma coisa tão boa no mundo. Nossa, Jesus que coisa boa que o senhor pôs no mundo para nós. (risos). Tem mulheres que ficam viúva e que falam que ficam sem. Ah, então você é fria, né. Nossa eu sempre fui danana nisso daí. Isso daí tá me deixando viver, se eu não fizesse sexo eu tava pior do que eu tô. Se eu não fazer sexo o que seria de mim? Seria um tonta. E tem gente que fala: a biscate lá, e chamam nós de biscate (risos).

Vai saber se a minha vizinha não fala isso. Ele é curiosa e fica olhando tudo. Esta vida é dura (Marisa, 80 anos).

Desta forma, compreendemos que Marisa, ao permitir-se viver esta experiência sexual sem compromisso de um relacionamento imposto pela sociedade, está agindo de acordo com a sua potência de sua vida, ao escolher o que seu corpo é capaz, e ao permitir-se vivenciar um encontro que lhe trouxe afetos de alegria. Indagada sobre os oito anos dessa prática ela respondeu: “Valeram, porque eu gosto dele, eu quero viver mais, quero, sei lá, acho bom uma pessoa que me espera” (Marisa, 80 anos).

A colaboradora Marisa expõe também sua concepção sobre a sexualidade enquanto uma vivência que lhe traz desejos e que não está relacionada a ter um parceiro para satisfazer suas necessidades sexuais, conforme ela pontua:

Eu me viro bem. Vixi, me viro muito bem. Nossa, se eu te falar você não vai acreditar, eu me masturbo todo dia. Eu não sei o que eu tenho, acho que é hormônio, acho que veio tudo agora. Eu tô desanimada viu. Todo dia estou com vontade, e é mais gostoso do que com homem ainda. Nossa, todo dia. Ai meu Deus do céu, eu nunca pensei de eu ficar desse jeito (Marisa, 80 anos).

A colaboradora Marisa descreve sua vivência em detalhes:

É não digo uma vez por mês, mas todo dia, juro por Deus. Ah, sabe eu tenho muito tesão no seio. É demais, só mexer no biquinho aqui, pelo amor de Deus, nossa senhora é demais. Eu prefiro mais sozinha do que ficar com ele. Não sei porque estou deste jeito. Não sei porque eu tô deste jeito viu. Até que não goza eu não tem sossego. Minha tia falou: Mariza vamos comprar um pinto para nós duas? Ah, tia eu não gosto disso (Marisa, 80 anos).

Marisa vivencia a sua sexualidade de uma forma que atende aos seus desejos e se permite ser livre de silêncio e julgamento em suas necessidades, uma vez que não elenca

como prioridade ter um parceiro para satisfazer-se sexualmente, ela menciona que sozinha obtém o prazer. No entanto, diante da sugestão de sua tia para adquirirem um objeto vibratório, que faça a função de um pênis, ela responde de forma negativa, o que de alguma forma demonstra uma contradição.

Por fim, Mariza deixa uma mensagem aos leitores da pesquisa, principalmente as mulheres idosas a respeito da prática sexual:

Eu ia falar assim: olha gente, faz mesmo, porque Deus deixou isso. Se não fosse Deus não tinha nada, mas ele deixou. Você pode ver até uma formiga faz sexo. Deus deixou o sexo, então, não tem que ter vergonha por causa de sexo, né. Não precisa ter vergonha, porque Deus deixou. Se não, não tinha filho, não tinha criação, não tinha prazer. Se pode ver até uma formiguinha faz sexo, mas tudo porque Deus deixou, então. Tem que fazer mesmo, enquanto puder né, o dia que não puder mais aí para. (risos). Isso deixa você viver. Fazer sexo é saúde. Fala até na televisão que faz bem para o coração. Tem que fazer sexo mesmo (Marisa, 80 anos).

Encontramos no relato de Marisa uma menção à religião que justifica a sua prática sexual diária e intensa. Diferente de discursos que mencionam Deus e culpabilizam os prazeres sexuais, considerados como da “carne”, Marisa atribui a Deus a possibilidade de exercitar a atividade sexual. Encontramos ainda no fragmento acima uma evidência forte da normatização biopolítica, que a entrevistada acolhe subjetivamente. Trata-se do discurso da sexualidade associada à saúde e ao bem estar, que ela identifica na programação televisiva e utiliza para legitimar seus modos de vida, que comportam uma sexualidade ativa.

Por fim, é importante destacar que Marisa atribui à atividade sexual uma importância vital no que diz respeito a um bem-estar, mas também menciona que tem ciência que haverá um momento que praticar esta atividade poderá ser impossibilitado, e a partir desta noção ela valoriza ainda mais a possibilidade de praticar enquanto é possível, ao mencionar: “*Tem que*

fazer mesmo, enquanto puder, né o dia que não puder mais aí para (risos)” (Marisa, 80 anos).

7.2.3 A Subjetivação Depende da História de Vida de Cada Um

Tótora (2015) faz uma provocação a respeito da conceituação da velhice, ao mencionar que tornar-se velho não diz respeito ao requisito de ter a idade cronológica que determina o sujeito como tal, mas pela compreensão de que a “velhice é destinação, e não cronologia ou castigo para aqueles que não obedecem aos modelos alardeados. Envelhecemos com a idade, mas nos tornamos velhos por um acontecimento singular” (Tótora, 2015, p. 219). Com esta afirmação, a autora propõe uma reflexão a respeito da velhice a partir de uma ótica que não atende a uma norma pela qual todos serão caracterizados, mas a uma análise singular de cada sujeito, ao descrever uma possibilidade de viver a velhice:

A velhice pode ser o momento da vida em que nos desobrigamos das responsabilidades com o trabalho, dos compromissos impostos e, assim, podemos desfrutar da nossa própria companhia e da simples existência. Uma velhice artista não se põe acima de sua obra a fim de preservá-la, mas à maneira da criança brincalhona, constrói e desconstrói com a inocência do puro jogo do devir (Tótora, 2015, pp. 219-220).

Permitir-se viver a velhice a partir de uma construção artística como mencionado por Tótora diz respeito a opor-se a alguns sujeitamentos que ocorrem durante a vida. Vivenciar a velhice seria a oportunidade de romper com algumas obrigações impostas pela sociedade. Partindo desta análise, o objetivo desta categoria é discutir que os processos de subjetivação dependem da história de vida de cada sujeito. Para alcançar este objetivo, os sujeitos da pesquisa foram questionados a respeito da existência de um modelo para envelhecer, e eles

responderam:

Eu acho que não. Eu acho Aline que depende de cada um, porque eu tenho amigas que tem pavor de envelhecer, que dizem: ah, não vou poder fazer isso, não vou poder fazer aquilo outro. Eu acho que depende muito de cada pessoa (Desirée, 76 anos).

A colaboradora Marisa opinou:

Ah, bem, acho que não né. Eu acho que quando a gente tem que envelhecer, envelhece mesmo. Você não vê estes artistas? O que que eles se fazem e estão velhos, nossa! Olha, das que eu conheci tão tudo velha já, quer dizer, bem, que não tem como, quando a velhice vem ela vem mesmo, não adianta (Marisa, 80 anos).

Hayde menciona que nunca havia pensado a respeito de um modelo para envelhecer:

Não. Nunca pensei. Nunca ninguém me fez esta pergunta, mas acho que como nós somos únicos e vivemos de famílias únicas, cada família com sua cultura, cada povo tem sua cultura, mas cada família tem a sua interna. Eu acho que não tem um modelo, talvez, eu não vejo que tem um modelo para envelhecer. Para ser velho acho que não tem esta receita idoso (Hayde, 62 anos).

O colaborador Jessé opina a respeito do assunto:

Espero que não viu, porque eu acho que quanto mais você se aproxima de um modelo, menos você é. Modelo imitativo é um aspecto muito mais cognitivo, da aprendizagem, do que emocional. Eu acho que para os sentimentos não há modelo. Então, eu me movo por aquilo que eu sinto, mas claro o que eu penso importa, mas importa menos. Quando o que eu penso merece alguma atenção, é quando eu escrevo, porque aí fica colocado no papel e eu divulgo, aí não pertence mais, mas eu me sinto contemplado de alguma forma. Eu acho que cada pessoa tem uma vida singular, única e que isso deve ser valorizado, né, a diferença, porque é na diferença que a pessoa se afirma como alguém do devir, alguém que é outro. Imagina se você não tivesse com quem trocar,

porque sempre as pessoas acabam por força do hábito, né, traçando linhas de fugas, resistência e aí acaba tendo a sua subjetividade sendo capturada em modelos né, em processos de subjetivação dominantes, e em grau de generalidade, faz com que você sofra muito mais, porque não consegue alcançar certos padrões estabelecidos. E padrão tem para todo lado, padrão de beleza, sei lá, padrão para tudo, sociedade altamente cadastrada, padronizada, para mim o essencial é fugir da norma, buscar ser anormal (Jessé, 61 anos).

Conforme os fragmentos apresentados, todos os colaboradores opinaram que não há um modelo a ser seguido no que diz respeito ao envelhecimento. Desirée descreve que depende de como cada pessoa lida com a velhice; Marisa discute que a experiência da velhice é uma vivência que não pode ser evitada, o que faz com que cada um terá que viver esta experiência; Hayde menciona que não conhece uma receita a ser seguida quando se refere ao idoso.

Interessante notar que Jessé concorda com as demais colaboradoras a respeito da inexistência de um modelo a ser seguido e pontua que se houvesse seria um prejuízo para quem o seguisse, uma vez que, ao utilizar um modelo, o sujeito não demonstra sua diferença. Por fim, ele menciona que valoriza uma vivência que foge das normas, “anormal”, e menciona que seguir alguns padrões tende a causar nos sujeitos que não se encaixam no que é esperado um sofrimento. Dando continuidade a esta reflexão, compreendemos que viver a velhice de forma singular é:

Contrapor à dita “velhice ativa”, anêmica de vida, outra concepção de velhice que faça convergir o trágico com uma ética afirmativa de amor fati. Trata-se de um sim dionisíaco à vida com tudo que ele tem de grande, de abismo, de dores, sofrimentos, alegrias, doenças. O trágico é justamente a recusa da moral ou qualquer similar artístico, religioso, filosófico ou científico que se alimente da negatividade, do

pessimismo, da morbidez no julgamento da vida, com base em modelos ideiais da natureza metafísica (Tótora, 2015, p. 220).

Tótora (2015) menciona a importância de produzir na velhice um modo de vida que acolha todas as circunstâncias da vida, sejam relacionadas à saúde, doença, às adversidades e também aos afetos alegres, o que implica uma construção singular e de possibilidades. Neste sentido, os colaboradores foram questionados sobre qual seria a forma mais adequada para envelhecer e a contribuição de Laurinda foi:

Eu acho que cada um envelhece do jeito que pode, do que a vida proporciona para cada um. Se eu pudesse escolher eu estaria sozinha com o meu marido, e ia ver os parentes quando eu sentisse vontade, saudade se pudesse ver, sabe, e para mim isso estaria super bem, e, no entanto, eu estou aqui segurando uma barra de uma coisa que eu não quero, que eu não tenho saúde para isso (Laurinda, 70 anos).

A colaboradora complementa:

Olha eu tenho visto algumas coisas assim do que existe nos Estados Unidos que lá tem condomínios né, com toda uma infraestrutura, assim maravilhosa, enfermeiros, médicos, lazer, tudo o que o idoso precisa além da amizade das pessoas, né. Aqui no Brasil parece que em alguns lugares estão fazendo isso. E eu acho isso maravilhoso, acho que se todo idoso tivesse condição de escolher ter um condomínio com pessoas da idade dele eu acho que ele ia se sentir mais à vontade né (Laurinda, 70 anos).

Para Laurinda, a experiência da velhice ocorre a partir do contexto de que cada sujeito vivencia e não necessariamente a partir de como almeja. Ao dizer isso, admite que gostaria de morar com o seu companheiro e ter o direito de escolha, mas, na prática, sua vida tem sido em prol de responsabilidades com a família. Por fim, menciona condomínios para os idosos como uma estratégia de independência em relação aos familiares.

Mirtes observa que envelhecer de forma satisfatória requer do sujeito uma compreensão do que lhe faz bem e, para ela, este conhecimento não está relacionado à posse de dinheiro, mas a práticas de autocuidado:

É gostar de si mesmo (risos). Não é querer ter dez mil reais todo dia 30 no banco, e nem tem Chofer particular na porta, não, isso não é gostar de mim. É saber buscar o que é melhor para mim do meio que eu vivo para mim, isso é gostar. Modelo não tem, mas um caminho tem. Quem gosta de si faça de tudo para envelhecer bem. Agora quando você não gosta de você, não vê a hora de fechar os olhos (Mirtes, 81 anos).

Mirtes menciona que não há um modelo para envelhecer, pois esta experiência é construída de uma forma singular para cada sujeito que envelhece; no entanto, comenta que é importante o sujeito analisar o que é melhor para si, e que esta escolha não está estritamente relacionada com dinheiro. Em outro momento, a colaboradora enfatiza que se o sujeito não construir um modo de vida em que saiba o que é bom para si, viverá à espera de sua morte.

Em outro momento, a colaboradora Mirtes faz menção a algumas prescrições que podem ser seguidas:

Modelo? Ah, não. Eu acho que não existe. Cada um envelhece do seu jeito, não tem um parâmetro, modelo. Tem assim, tem pessoas que sabem envelhecer melhor, você diz que gostaria de envelhecer igual fulana né. Cuidar de si é isso, ah minha filha, por que eu vou comer isso se me faz mal? Por que eu vou ficar bêbada? Veja bem, a bebida vai destruindo o fígado por dentro. Por que que eu vou comer muito se isto vai me fazer mal? Eu me policio, isso é gostar de mim. Eu gosto de mim, aí é que está, ninguém gosta de mim mais do que eu. Desde pequena minha mãe e meu pai, eu sou filha de imigrante de espanhóis e eles me criaram assim: Meu pai falava: Quem gosta de você assim é você filha, cuidado. E assim eu fui criada (Mirtes, 81 anos).

Identificamos que a forma de envelhecer adotada por Mirtes faz menção ao cuidado de sua saúde, ao privar-se de algumas condutas para prevenir uma possibilidade de ocorrência de alguma doença, como citou a respeito das consequências negativas de bebida alcoólica para o fígado.

Apresentamos a seguir, a opinião de Hayde, que também menciona os cuidados com sua saúde:

Eu tenho que cuidar da minha saúde, nestes aspectos que citou antes, questão familiar, cultural, intelectual. Eu não tenho nenhum modelo não. Se alguém tiver uma receita bem legal, eu não tenho (risos). Eu acho que é processo natural da vida. Aqueles que tiveram uma vida eu acho que mais sofrida, mais desdenhada, uma vida mais agressiva, eles vão ter um envelhecer acho que mais sofrido, mais tenso, do que uma família que teve sempre o convívio tranquilo, mas eu modelo eu não acredito que tenha não, eu não consigo imaginar (Hayde, 62 anos).

A narrativa de Hayde descreve o cuidado visando à saúde, menciona que compreende o envelhecimento enquanto um processo que faz parte da vida e como um efeito da vida de quem envelheceu, o que pode contribuir para que a vivência na velhice seja problemática ou tranquila. A partir desta opinião, compreendemos que a colaboradora entende um certo determinismo no que diz respeito à vivência na velhice, como consequência da vida que o sujeito teve até então. E por último, a colaboradora afirma que não há um modelo a ser seguido em relação à velhice.

Jessé também afirma que o envelhecimento é um efeito da vida:

Não sei se existe uma forma mais adequada, né, as pessoas envelhecem de acordo com o que viveram né, com o que foram suas vidas, né. Então eu acho que a velhice é um efeito da vida que você teve, né. Não sei se na velhice acontecem coisas muito diferentes né, daquilo que você já viveu. E quando acontece na verdade é algo

espantoso, enfim, e dependendo da pessoa tem mais dificuldade de lidar e entender. E com a idade também, uma coisa é você ter a minha idade, 61 anos e tô bem, fisicamente, intelectualmente tô bem, né, mas sei lá como será daqui a 10, 15, 20 anos, né? Eu quando era criança minha expectativa era viver até os 84 anos né, era o que eu imaginava para mim; não parece muito hoje né, eu já estou com 60 (risos). Então é bem menos do que faltava antes. Então quando penso assim é, eu tenho que aproveitar melhor este tempo que me falta, aproveitar fazendo coisas que para mim faça sentido, então, não adianta eu fazer coisas que eu nunca fiz, complemente distantes do meu mundo né, talvez retomar algumas que eu deixei pelo caminho e gostaria de fazer agora, mas assim, e que eu possa envelhecer ainda com saúde, com capacidade de interlocução, minha dificuldade é a questão de alguma doença né crônica degenerativa que possa comprometer né a saúde física e mental. Então quando você começa a entrar em um estado de sofrimento por causa de alguma doença grave, a vida começa a ficar mais difícil nesta circunstância, então não sei como reagiria neste tipo de situação, hoje eu penso que não vale a pena viver desta forma, mas a gente não vive só né, você sempre tem outros contigo (Jessé, 61 anos).

Jessé afirma que não há uma forma adequada de viver a velhice, pois cada sujeito vai vivenciá-la a partir do seu histórico. O colaborador cita que pode haver dificuldades em viver um modo de vida que seja muito diferente de outras etapas da vida. Por fim, Jessé diz quer aproveitar a vida e produzir modos de vida que façam sentido neste tempo que ainda tem; em contrapartida, menciona que não vale a pena viver a velhice como uma doença que incapacite, mas complementa que, independentemente desta possibilidade, ele sabe que tem vínculos afetivos que estariam com ele nas adversidades vivenciadas. Conforme discutido em Tótorá (2015) viver a velhice é de tal modo impedir a categorização de um eu e permitir-se inventar formas de habitar este mundo.

Finalizamos as discussões do eixo a partir de uma reflexão que ilustra a problemática discutida até o momento, que diz respeito a compreender a velhice a partir da complexidade e da multiplicidade envolvida em cada vida. Apresentamos a opinião de Laurinda a respeito da percepção da sua velhice ao relatar como foi participar desta pesquisa:

Olha para mim foi bom, eu não sei se por acaso eu me adentrei muito da minha vida particular e não atrapalhei o teu objetivo, porque infelizmente para mim né, no meu caso uma coisa está ligada a outra, né. E eu acho que eu não disser como eu me sinto, como eu estou, qual é a minha carga eu não vou está dizendo o que o idoso passa né, como algumas pessoas tem facilidade pode viver bem, tem família que compreende, que participa, e as pessoas podem viver tranquilas e não é o meu caso né. É minha rotina né. Então você vê tem tanta complicação que não dá para pensar em envelhecimento, nestas coisas, você tem que tentar em sobreviver (Laurinda, 70 anos).

Com a exposição de Laurinda compreendemos que a análise a ser realizada sobre a velhice precisa ser singular, compreender o contexto, o histórico, as necessidades, redes de apoio e desejos de cada sujeito, o que corrobora a fala de Tótora (2015): “aliás, não existe um único jeito de velhice” (Tótora, 2015, p.167), conforme ilustramos com a fala dos colaboradores. Constatamos nos tópicos estratégias de viver a velhice e uma rede de outras questões transversais a esta experiência que precisam e devem ser consideradas.

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Velhice Vida
[D]obra de arte de uma existência
Deixei de brigar com os ventos
Para navegar em todos os mares.
Silvana Tótora (2015, p. 222)

A presente pesquisa foi escrita por uma pesquisadora que tem experiências profissionais com a população idosa na atuação em variados contextos, somadas a um percurso acadêmico de estudos sobre a velhice sob outras perspectivas teóricas que utilizam métodos de análise quantitativos. Desta forma, compreender a velhice a partir de uma ótica psicossocial em uma metodologia qualitativa exigiu rupturas de um modo de fazer pesquisa anterior para o acolhimento de uma outra abordagem, constituída a partir das contribuições da psicologia social crítica.

A perspectiva da psicologia social utilizada nesta pesquisa se ocupa de situar o contexto histórico como significativo na produção continuada de um processo de subjetivação. Assim, da mesma forma que o objeto desta pesquisa, a velhice, foi situada historicamente, avaliou-se a pertinência de situar a história da pesquisadora, no que diz respeito a um despir-se do distanciamento em relação aos sujeitos. Eles foram entrevistados em consonância com a perspectiva epistemológica adotada, pois “a escrita e a vida não se diferenciam” (Tótora, 2015, p.16).

Desta forma, há neste trabalho uma seção dedicada à descrição do contexto de uma entrevista em que partilhamos as possibilidades de se fazer pesquisa neste âmbito, que foram percebidas como potencializadoras no acesso aos dados considerados significativos. Como uma experimentação, a pesquisadora despediu-se de um estereótipo vigente nesta área, o da neutralidade, para aproximar-se com uma postura de acolhimento e sensibilidade para abordar o sujeito entrevistado.

A escrita da seção “Contexto de um fazer pesquisa em metodologia qualitativa”, é compreendida como um “lançar-se a um porvir” (Tótorá, 2015, p. 11), para que possa subsidiar reflexões a respeito das possibilidades de interação entre sujeito e o pesquisador. O porvir em questão, no entanto, só se atinge pela experimentação. Ou ainda, “Escrevemos por um afeto forte demais que nos arrasta para fora do que já é sabido e vivido. É preciso tratar a vida com delicadeza e leveza, por isso não acumulamos saberes e vivências, mas lançamo-nos aos experimentos” (Tótorá, 2015, p.11).

O objetivo geral desta pesquisa foi compreender os processos de subjetivação produzidos no contemporâneo por idosos em diferentes configurações. Para atender ao proposto, efetuou-se a seleção de sete entrevistados, sendo seis mulheres e um homem. Buscou-se encontrar sujeitos que apresentassem diferentes trajetórias no que diz respeito aos modos de vida na velhice, uma vez que este estudo acolhe como realidade dada a existência de múltiplas velhices.

Em contrapartida, com o contexto da pandemia do novo coronavírus, que ocorreu concomitantemente à realização deste estudo, houve uma dificuldade em ter acesso a um contingente mais variado de idosos. Sendo assim, este trabalho, apesar de propor uma análise de diferentes configurações na velhice, não contempla uma investigação relacionada às distintas raças, à orientação sexual e classe social, uma vez que cada recorte específico desses segmentos exigiria uma investigação mais aprofundada.

Não há a intenção de afirmar que os sete participantes desta pesquisa são representativos de uma população heterogênea, a dos velhos, principalmente porque, apesar das diferenças inerentes à singularidade de cada sujeito, eles fazem parte de um grupo com características similares no que diz respeito às condições econômicas para sua subsistência. Todos têm casa própria, acesso a saneamento básico e alimentação e capacidade de tomada de decisões. Seis dos sete completaram o ensino superior.

Retomando o objetivo geral, este estudo pôde evidenciar que a normatização biopolítica se inscreve na dinâmica dos processos de subjetivação. Isso quer dizer que as normativas são ora acolhidas, ora rejeitadas e se articulam com inúmeros outros componentes presentes na construção do sujeito.

É interessante retomar que algumas produções científicas utilizadas neste estudo (Bazza, 2016; Giusti, 2014; Maia, Londero, & Henz, 2008; Paulino, Siqueira, & Figueiredo, 2017; Reis & Heckert, 2012; L. R. F. Silva, 2008; Tótor, 2015) realizam análises críticas a respeito das normalizações direcionadas à velhice. Esses estudos nos permitem ponderar que os enunciados biopolíticos podem se inscrever na produção de subjetividades em dois campos de possibilidades: modos de vida que façam adesão ao normativo e outros que façam rupturas. No entanto, o que apreendemos a partir das análises realizadas é que os sujeitos não se situam nesta divisão binária. Ou seja, não adotam rupturas abruptas ao normativo, mas também não operam uma adesão total. Há uma dinâmica complexa de adesão e rompimento que opera em cada sujeito, com variações ao longo de sua história de vida.

As normas acolhidas pelos idosos foram avaliadas como vantajosas no que diz respeito a promoverem saúde, socialização e a oportunidade de realizar atividades em contraposição ao ócio. É possível considerar que as proposições normativas vieram ao encontro dos desejos dos sujeitos.

Constatamos que os idosos se apropriam dos enunciados biopolíticos e atribuem a eles características valorativas. Inclusive mostram que, mesmo na adesão à norma, há a possibilidade de exercer uma liberdade. No entanto, o que eles reproduzem muitas vezes está relacionado à prescrições variadas a respeito do fazer, sentir e falar.

Encontramos ainda falas nas quais o idoso atribui a si mesmo a determinação em envelhecer saudável. Os entrevistados têm ciência de uma atenção maior direcionada aos idosos na contemporaneidade e atribuem este fato a um cuidado maior com a população

envelhecida. Apenas um entrevistado tem conhecimento de que as normas estão direcionadas a uma lógica biopolítica, que tende à homogeneização nos modos de vida na velhice e se constitui num mercado lucrativo que conta com a adesão dos velhos a serviços e produtos relacionados ao marketing do bem-estar. Ainda em relação aos efeitos biopolíticos na vida dos idosos, encontramos uma situação emblemática da vida dos sujeitos envelhecidos: identificamos sujeitos já idosos que requeriam alguns cuidados na função de cuidador de outros idosos.

Também foi possível constatar que o advento da velhice está relacionado à vivência de afetos tristes, inerentes à velhice real, marcada pela finitude. Alguns afirmaram que esta fase é marcada por um grau de sofrimento.

A normatização biopolítica não é categoricamente aceita ou refutada; ela não passa por uma avaliação moral para ser aceita ou refutada integralmente. Ao contrário, cada um dos tópicos do discurso normalizador é acolhido ou refutado total ou parcialmente de acordo com o processo de subjetivação em curso ou, ainda, de acordo com o sujeito que, na velhice, continua a se constituir. Esse processo continuado foi denominado, no âmbito deste trabalho, como estratégia de subjetivação.

A partir das análises das entrevistas, identificamos a produção de estratégias relacionadas à aceitação e ressignificação da velhice, comportando inclusive estratégias de oposição às normas, ao se permitirem viver todos os afetos que são experimentados.

É importante destacar que a lógica biopolítica hoje deixa de ser propagada apenas por especialistas e atua formando opinião pública a partir de meios de comunicação dos mais diversos, como a televisão e a internet. Neste contexto, os sujeitos se apropriam dos discursos e os legitimam como justificativa para o seu modo de vida. Um exemplo é a colaboradora que menciona que a atividade sexual é benéfica e se recorda que já visualizou em uma peça publicitária televisiva que ressalta os benefícios para a saúde de se ter uma vida amorosa e

sexual.

Retomando a discussão, as normativas não são simplesmente aceitas ou rejeitadas. Compõem, com que o sujeito já vive, a mobilidade geradora das singularidades. Os componentes ora se encaixam em outros componentes na constituição do sujeito. E, neste sentido, é possível problematizar a respeito da moral e da ética na constituição do sujeito, conforme discutido em Tótorá (2015). Neste estudo, estas questões aparecem na fala de uma colaboradora idosa que vivencia seus desejos sexuais ao se relacionar sem compromisso com uma pessoa e diariamente tocar seu corpo para obtenção de prazer. Ambas as condutas são moralmente tidas como incorretas dentro de uma visão conservadora. Do ponto de vista ético, podemos compreendê-las a partir do que pode um corpo a partir de sua potência singular.

Uma discussão a respeito dos modos de subjetivação na velhice está relacionada com a problemática da finitude. Encontramos sujeitos que, ao notarem a proximidade da morte, mencionam o desejo de não morrerem, como se essa ilusão fosse possível de se realizar. Encontramos, ainda, uma produção de subjetividade que, ao lidar com a possibilidade de chegada da morte, ressignifica os modos de vida atuais, rompendo com antigos padrões e posturas em prol de dar um outro sentido a sua vida. Isso nos permite compreender que, na velhice, os anos restantes podem se referir à qualidade da vida a ser construída.

Todos os colaboradores da pesquisa mencionaram que não há um modelo a ser seguido na velhice, mesmo que, em outros momentos, tenham feito prescrições a respeito do viver bem este momento. Neste caso, uma questão se faz pertinente: será que enunciaremos uma nova norma ao mencionar que não há um modelo para envelhecer? Este estudo não pretende responder a esta questão, mas problematizar o fato de que, de acordo com a psicologia social, os humanos são dotados de variação e, por isso, comportam singularidades, o que significa que os humanos não se prestam à observância de uma receita padronizada.

É relevante resgatar o contexto da pandemia do novo coronavírus, iniciada em 2020,

momento da pesquisa em que as coletas de dados estavam sendo realizadas. No entanto, é necessário reiterar que, apesar deste trabalho fazer menções e análises a respeito da pandemia, não havia a pretensão de esgotar a análise. Em contrapartida, seria um prejuízo não referir-se ao período e como ele afetou o desenvolvimento da pesquisa na seleção de novos colaboradores e no impedimento da realização de entrevistas presenciais. De acordo com os colaboradores, a pandemia evidenciou o quanto o afeto é um componente fundamental da subjetivação na velhice e que, com o isolamento social, muitos prejuízos ocorreram nas relações afetivas.

Também foi realizada uma análise da pandemia em sua relação com a velhice a partir de conteúdos disponibilizados na internet. A análise desses materiais mostrou que, no contexto da pandemia, proliferaram discursos estereotipados direcionados aos idosos, inclusive sob uma perspectiva moralizante e discriminatória, nomeando-os como “teimosos” por saírem de casa na pandemia. Esses discursos não consideraram que a população idosa é imensa e plural e que muitos idosos, inclusive, trabalhavam durante a pandemia.

Para finalizar, nos inspiramos em Deleuze e Guattari (1993), que mencionam que a velhice oportuniza um momento de “graça entre a vida e a morte” (Deleuze & Guattari, 1993, p. 9). Encontramos nesta colocação um convite para compreender a velhice em sua complexidade, no contexto de uma vida que não oferece promessas e garantias e que, em sua totalidade, inclui as adversidades, as doenças, as vulnerabilidades, a imprecisão e a morte. Todos esses aspectos também compõem a velhice no contemporâneo.

Trata-se, portanto, de recusar qualquer partilha moral sobre a velhice. Pelo contrário, é necessário aceitar cada um desses componentes em sua complexidade e construir novos discursos valorativos e singulares para as velhices. No entanto, compreende-se que se trata de pensar a velhice a partir de uma outra perspectiva. Cabe, portanto, aos estudiosos da psicologia contribuir para que estes novos posicionamentos sejam construídos, haja vista que

não se trata apenas de reconhecer uma escolha binária entre o velho que atende à normativa ou a rejeita. Conforme vimos neste trabalho, não se trata apenas de acolher ou rejeitar normas.

A questão é bem mais complexa.

REFERÊNCIAS

- Agamben, G. (2009). *O que é o contemporâneo? e outros ensaios* (2a ed., V. N. Honesko, Trad.). Chapecó: Argos.
- Almeida, T., & Lourenço, M. (2008). Amor e sexualidade na velhice, direito nem sempre respeitado. *Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano*, 5(1). <https://doi.org/10.5335/rbceh.2012.104>
- Andrade, A. (2020, novembro 16). A idade não me pesa, diz prefeito eleito aos 95 anos em Muriaé; o mais velho do Brasil. *GI*, Zona da Mata. <https://g1.globo.com/mg/zona-da-mata/eleicoes/2020/noticia/2020/11/16/a-idade-nao-me-pesa-diz-prefeito-eleito-aos-95-anos-em-muriae-o-mais-velho-do-brasil.ghtml>
- Andrade, C. D. (2013). *Alguma poesia*. São Paulo: Companhia das Letras.
- Antônio, M. (2020, April). Envelhecimento ativo e a indústria da perfeição. *Saúde e Sociedade*, 29(1), e190967. <https://doi.org/10.1590/s0104-12902020190967>
- Bacelar, R. (2002). *Envelhecimento e produtividade: processos de subjetivação*. Recife: Fundação Antônio dos Santos Abranches - FASA.
- Barreto, M. L. (1992). *Admirável Mundo Velho: Velhice, Fantasia e realidade social*. São Paulo: Ática.
- Barros, G. A., Munari, S. R., & Abramowicz, A. (2017). Educação, cultura e subjetividade: Deleuze e a diferença. *Revista Eletrônica de Educação*, 11(1), 108-124. <http://dx.doi.org/10.14244/198271992186>
- Barros, R. D. B., & Castro, A. M. (2002). Terceira idade: o discurso dos experts e a produção do “novo velho”. *Estud. interdiscip. envelhec.*,(4), 113-124.
- Barrucho, L. (2020, maio 2). *Pandemia de coronavírus evidencia ‘velhofobia’ no Brasil, diz antropóloga*. VivaBem. <https://www.uol.com.br/vivabem/noticias/bbc/2020/05/02/pandemia-de-coronavirus-evidencia-velhofobia-no-brasil-diz-antropologa.htm>
- Basilio, A. L. (2020, agosto 6). *100 mil mortes: O descaso de Bolsonaro e a dor de quem perdeu parentes para o coronavírus*. Carta Capital. <https://www.cartacapital.com.br/sociedade/100-mil-mortes-o-descaso-de-bolsonaro-e-a-dor-de-quem-perdeu-parentes-para-o-coronavirus/>
- Bazza, A. B. (2016). A Constituição da subjetividade no discurso do idosos sobre si. *Linguagem em (Dis)curso*, 16(3), 449-464. <https://doi.org/10.1590/1982-4017-160305-1416>

- Beauvoir, S. (2018). *A velhice* (2a ed., M. H. F. Martins, Trad.). Rio de Janeiro: Nova Fronteira. (Trabalho original publicado em 1970).
- Belasco, A. G. S., & Fonseca, C. D. (2020, março). Coronavírus 2020. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73(2), e2020n2. <https://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020730201>
- Betim, F. (2020, junho 3). Descaso do Governo com o coronavírus abre caminho para levar agentes públicos aos tribunais. *El País Brasil*, Pandemia de Coronavírus. <https://brasil.elpais.com/brasil/2020-06-03/descaso-do-governo-com-o-coronavirus-abre-caminho-para-levar-agentes-publicos-aos-tribunais.html>
- Brasil. (1978). *Leis Consolidação da Previdência Social: Lei n. 6.243, 24/9/1975* (10a ed., Vol. 1). São Paulo: Mapa Fiscal.
- Caoli, C. (2015, dezembro 4). Cresce o número de jovens de 25 a 34 anos que vivem com os pais, diz IBGE. *GI, Economia*. <http://g1.globo.com/economia/noticia/2015/12/cresce-o-numero-de-jovens-de-25-34-anos-que-vivem-com-os-pais-diz-ibge.html>
- Caponi, S. (2014). Viver e deixar morrer: Biopolítica, risco e gestão das desigualdades. *Revista Redbioética/UNESCO*, 2(10), 27-37. <https://redbioetica.com.ar/wp-content/uploads/2018/11/Art3-Caponi-R10.pdf>
- Carmo, G. E. S. (2019). *Coletivos urbanos e subjetivações na cidade* (Dissertação de Psicologia, Faculdade de Ciências e Letras, Universidade Estadual Paulista, Assis, SP, Brasil). <http://hdl.handle.net/11449/190830>
- Carone, I. (1989) A dialética marxista: uma leitura epistemológica. In S. Lane, & W. Codo (Orgs.), *Psicologia social: o homem em movimento* (8a ed., pp. 20-30). São Paulo: Brasiliense.
- Coronavírus: ‘país de maricas’ e outras 8 frases de Bolsonaro sobre pandemia que matou 162 mil pessoas no Brasil (2020, novembro 11). *BBC News Brasil*. <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-54902608>
- Correa, M. R. (2007). *Uma cartografia do envelhecimento na contemporaneidade: a velhice a terceira idade* (Dissertação de mestrado, Faculdade de Ciências e Letras de Assis, Universidade Estadual Paulista, Assis, SP, Brasil). <https://repositorio.unesp.br/handle/11449/97661>
- Correa, M. R. (2009). *Cartografias do envelhecimento na contemporaneidade : velhice e terceira idade*. São Paulo: Cultura Acadêmica. <https://repositorio.unesp.br/handle/11449/109097>
- Debert, G. (1999). *A reinvenção da velhice: socialização e processos de reprivatização do envelhecimento*. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo: Fapesp.
- Deleuze, G. (n. d.). O abecedário de Gilles Deleuze: transcrição integral do vídeo, para fins exclusivamente didáticos. In Escola Nômada de Filosofia (pp. 1-79). <http://escolanomade.org/wp-content/downloads/deleuze-o-abecedario.pdf>

- Deleuze, G., & Guattari, F. (1993). *O que é a filosofia?* (B. Prado Jr., & A. A. Muñoz, Trad.). Rio de Janeiro: Editora 34.
- Elias, N. (2001). *A Solidão dos moribundos, seguido de envelhecer e morrer: alguns problemas sociológicos* (P. Dentzien, Trad.). Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- Em 2019, expectativa de vida era de 76,6 anos (2020, novembro 26). *Agência de Notícias IBGE*. <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/29502-em-2019-expectativa-de-vida-era-de-76-6-anos#:~:text=A%20longevidade%20dos%20brasileiros%20vem,0%20anos%20para%20os%20homens>
- Em 22 de março, Bolsonaro disse que mortes por Covid-19 ficariam abaixo das 796 por H1N1 (2020, abril 10). *Folha de São Paulo*, Coronavírus. <https://www1.folha.uol.com.br/equilibrioesaude/2020/04/em-22-de-marco-bolsonaro-disse-que-mortes-por-covid-19-ficariam-abaixo-das-796-por-h1n1.shtml>
- Fernandes, A. (2020, abril 8). Bolsonaro: “A chuva está aí, vamos nos molhar e alguns vão morrer afogados”. *Correio Braziliense*. https://www.correiobraziliense.com.br/app/noticia/politica/2020/04/08/interna_politica,843280/bolsonaro-a-chuva-esta-ai-vamos-nos-molhar-e-alguns-vaio-morrer-afog.shtml
- Fernandes, M. T. O., & Soares, S. M. (2012). O desenvolvimento de políticas públicas de atenção ao idoso no Brasil. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 6(46), 1494-1502.
- Ferreira, J. L., Neto. (2015). Pesquisa e metodologia em Michel Foucault. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 31(3), 411-420. <https://doi.org/10.1590/0102-377220150321914100420>
- Foucault, M. (1984). *História da sexualidade 2: o uso dos prazeres* (M. T. C. Albuquerque, Trad.). Rio de Janeiro: Edições Graal.
- Foucault, M. (1999). *Em defesa da sociedade: curso no Collège de France (1975-1976)* (M. E. Galvão, Trad.). São Paulo: Martins Fontes.
- Foucault, M. (2007). *Microfísica do poder*. Rio de Janeiro: Edições Graal. (Trabalho original publicado em 1979).
- Foucault, M. (2008). *Segurança, território, população: Curso dado no Collège de France (1977-1978)*. São Paulo: Martins Fontes.
- Garcia, J. (2020, março 26). *Preconceito em tempos de coronavírus: “Idoso virou palhaço de memes”*. VivaBem. <https://www.uol.com.br/vivabem/noticias/redacao/2020/03/26/especialista-adverte-sobre-preconceito-idoso-virou-palhaco-dos-memes.htm>
- Gerolamo, J. C. (2019). O tempo não para: o envelhecimento feminino como ato revolucionário (Dissertação de mestrado, Faculdade de Ciências e Letras, Universidade Estadual Paulista, Assis, SP, Brasil). https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/191056/gerolamo_jc_me_assis_sub.pdf?sequence=5&isAllowed=y

- Giusti, P. H. (2014). A Normalização do idoso na mídia impressa: provocações foucaultianas. *Revista da FAEBA – Educação e Contemporaneidade*, 23(42), 173-185.
<http://dx.doi.org/10.21879/faeaba2358-0194.2014.v23.n42.p%25p>
- Gonçalves, L. T. H., Leite, M. T., Hildebrandt, L. M., Bisogno, S. C., Biasuz, S., & Falcade, B. L. (2013). Convívio e cuidado familiar na quarta idade: qualidade de vida de idosos e seus cuidadores. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 16(2), 315-325.
<https://doi.org/10.1590/S1809-98232013000200011>
- Groisman, D. (2002). A velhice, entre o normal e o patológico. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, 9(1), 61-78. <https://dx.doi.org/10.1590/S0104-59702002000100004>
- Guattari, F., & Rolnik, S. (1996). *Micropolítica: Cartografias do Desejo* (4a ed.). Petrópolis: Vozes.
- Haddad, E. G. M. (2016). *A ideologia da velhice* (2a ed.). São Paulo: Cortez.
- Hamdan, A., Pereira, A., & Riechi, T. (2011). Avaliação e reabilitação neuropsicológica: desenvolvimento histórico e perspectivas atuais. *Interação em Psicologia*, 15.
<http://dx.doi.org/10.5380/psi.v15i0.25373>
- Henning, C. E. (2020). Nem no mesmo barco nem nos mesmos mares: gerontocídios, práticas necropolíticas de governo e discursos sobre velhices na pandemia da COVID-19. *Cadernos de Campo*, 20(1), 150-155.
<http://www.revistas.usp.br/cadernosdecampo/article/view/170798>
- Hypeness. (2018). *Vovó de 90 anos viaja o mundo e compartilha experiências no Instagram*. <https://www.hypeness.com.br/2018/12/vovo-de-90-anos-viaja-o-mundo-e-compartilha-experiencias-no-instagram/>
- Idoso. (2021). In. *Dicio: dicionário online de português*. <https://www.dicio.com.br/idoso/>
- Idosos indicam caminhos para uma melhor idade (2019, março 19). Censo 21 IBGE.
<https://censo2021.ibge.gov.br/2012-agencia-de-noticias/noticias/24036-idosos-indicam-caminhos-para-uma-melhor-idade.html>
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (2018). *Projeções da população por sexo e idade e Unidades da Federação 2010-2060*. Rio de Janeiro: IBGE.
https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/media/com_mediaibge/arquivos/78b962ace2419a967d57add41377397.pdf
- Justo, J. S., & Rozendo, A. S. (2010). A velhice no Estatuto do Idoso. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 10(2), 471-489.
http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812010000200012&lng=pt&tlng=pt
- Kalache, A., Veras, R. P., & Ramos, L. R. (1987). O envelhecimento da população mundial: um desafio novo. *Revista de Saúde Pública*, 21(3), 200-210.
<https://doi.org/10.1590/S0034-89101987000300005>

- Kaufmann, T. A. (1985). *A idade de cada um - vida plena na Terceira Idade* (2a ed.). Petrópolis: Vozes. (Trabalho original publicado em 1982).
- Lei n. 10.741, de 1 de outubro de 2003.* (2003). Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/110.741.htm
- Lei n. 11.443, de 28 de dezembro de 2006.* (2006). Dispõe sobre o Dia Nacional do Idoso. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Lei/L11433.htm
- Lopez, E. M. (1966). *A arte de envelhecer* (2a ed.). Rio de Janeiro: Civilização Brasileira.
- Machado, S. (2020, março 31). “Caminhão cata veio” circula por Goiânia e pede para idosos ficarem em casa. UOL Notícias. <https://noticias.uol.com.br/cotidiano/ultimas-noticias/2020/03/31/caminhao-cata-veio-circula-por-goiania-e-pede-para-idosos-ficarem-em-casa.htm>
- Maia, G. F., Londero, S., & Henz, A. O. (2008). Velhice, instituição e subjetividade. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 12(24), 49-59. <https://doi.org/10.1590/S1414-32832008000100005>
- Mansano, S. R. (2009). Sujeito, subjetividade e modos de subjetivação na contemporaneidade. *Revista de Psicologia da UNESP*, 8(2), 110-117. <https://seer.assis.unesp.br/index.php/psicologia/article/view/946>
- Mansano, S. R. V. (2012). Alguns desafios colocados para a pesquisa qualitativa na contemporaneidade. *Revista Espaço Acadêmico*, 12(136), 1-9. <http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/EspacoAcademico/article/view/18400>
- Marques, A. (2004). Velho/Idoso: construindo o sujeito da terceira idade. *Esboços: histórias em contextos globais*, 11(11), 83-92. <https://periodicos.ufsc.br/index.php/esbocos/article/view/336>
- Matos, R. K. S., & Vieira, L. L. F. (2014). Fazer viver e deixar morrer: a velhice na era do biopoder. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 34(1), 196-213. <https://doi.org/10.1590/S1414-98932014000100014>.
- Michelin, A. G. S. (2017). *O Estado da Arte sobre o mercado de consumo para a terceira idade no Brasil* (Dissertação de mestrado, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil).
- Millan, M. P. B. (2002). *Tempo e subjetividade no mundo contemporâneo: Ressonâncias em clínica psicanalítica*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Minayo, M. C. S. (2001). *Pesquisa social: teoria, método e criatividade* (18a ed.). Petrópolis: Vozes.
- Ministério da Saúde. (2021, janeiro 21). *Sobre a doença*. <https://coronavirus.saude.gov.br/sobre-a-doenca#interna>

- Moraes, E. N., Moraes, F. L., & Lima, S. P. (2010). Características biológicas e psicológicas do envelhecimento. *Revista Médica de Minas Gerais*, 20(1), 67-73.
http://www.observatorionacionaldoidoso.fiocruz.br/biblioteca/_artigos/197.pdf
- Moreira, M. A. A. (2017). *Longevidade: novas conquistas, novos espelhos, novos olhares* (Tese de doutorado, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil).
- Moreira, V., & Nogueira, F. (2008). Do indesejável ao inevitável: a experiência vivida do estigma de envelhecer na contemporaneidade. *Psicologia USP*, 19(1), 59-79.
<https://doi.org/10.1590/S0103-65642008000100009>
- Neri, A. L. (2014). *Palavras-chave em gerontologia* (4a ed.). Campinas: Alínea.
- Niquetti, R. (2017). Deleuze e os devires minoritários da velhice. *Aurora: revista de arte, mídia e política*, 9(27), 114-136.
<https://revistas.pucsp.br/index.php/aurora/article/view/32188>
- Opa, C. B. (2016). Arte-educação, subjetividade e formação: um enlace possibilitado pela pesquisa biográfica. *Revista Referência*, 2(2), 1-15.
- Organização das Nações Unidas Brasil. (2019, junho 17). *População mundial deve chegar a 9,7 bilhões de pessoas em 2050, diz relatório da ONU*. <https://brasil.un.org/pt-br/83427-populacao-mundial-deve-chegar-97-bilhoes-de-pessoas-em-2050-diz-relatorio-da-onu#:~:text=17%20Junho%202019>
- Organização Pan-Americana da Saúde. (2021, janeiro 20). *Folha informativa COVID-19-Escritório da OPAS e da OMS no Brasil*. <https://www.paho.org/pt/covid19>
- Passos, L. (2019, novembro 10). *Brasileira deu à luz aos 61 anos: qual a idade máxima para engravidar?* Veja. <https://veja.abril.com.br/saude/brasileira-que-deu-a-luz-aos-61-anos-qual-a-idade-maxima-para-engravidar/>
- Paulino, L. F., Siqueira, V. H. F., & Figueiredo, G. O. (2017). Subjetivação do idoso em materiais de educação/comunicação em saúde: uma análise na perspectiva foucaultiana. *Saúde Soc. São Paulo*, 26(4), 943-957. [org/10.1590/s0104-12902017161399](https://doi.org/10.1590/s0104-12902017161399)
- Pitanga, D. A. (2016). *Velhice na cultura contemporânea* (Dissertação de mestrado, Universidade Católica de Pernambuco, Recife, PE, Brasil).
<http://tede2.unicap.br:8080/bitstream/tede/225/1/Danielle%20Pitanga.pdf>
- Pogrebinschi, T. (2004). Foucault, para além do poder disciplinar e do biopoder. *Lua Nova*, 65, 179-201. [10.1590/S0102-64452004000300008](https://doi.org/10.1590/S0102-64452004000300008)
- Quem cuida dos cuidadores de idosos? (2017, maio 7). Carta Capital.
<https://www.cartacapital.com.br/saude/quem-cuida-dos-cuidadores-de-idosos/>
- Quem é Joe Biden, novo presidente eleito dos EUA (2020, novembro 7). BBC News Brasil.
<https://www.bbc.com/portuguese/internacional-54788165>

- Reis, C. T., & Heckert, A. L. C. (2012). Velhice como intervenção nos modos de vida. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 64(1), 95-110. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672012000100008&lng=pt&tlng=pt
- Ribeiro, D. [Débora]. (2018, outubro). Velho. In *Dicio: dicionário online de português*. <https://www.dicio.com.br/velho/>
- Ribeiro, D. [Débora]. (2019). Singularidade. In *Dicio: dicionário online de português*. <https://www.dicio.com.br/singularidade/>
- Ribeiro, D. [Débora]. (2020). Heterogeneidade. In *Dicio: dicionário online de português*. <https://www.dicio.com.br/heterogeneidade/>
- Ribeiro, D. V. A. [Dione], Azevedo, R. C. S., & Turato, E. R. (2013). Por que é relevante a ambientação e a aculturação visando pesquisas qualitativas em serviços para dependência química?. *Ciência & Saúde Coletiva*, 18(6), 1827-1834. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232013000600033>
- Rocha, T. H. R. (2007). Modos de subjetivação contemporâneos: considerações psicanalíticas sobre desejo, alteridade e pulsão (Dissertação de mestrado, Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, MG, Brasil).
- Rodrigues, A. P., & Justo, J. S. (2009). A ressignificação da feminilidade na terceira idade. *Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento*, 14(2), 169-186. <https://doi.org/10.22456/2316-2171.7233>
- Rosa, C. M., & De Vilhena, J. (2016). O silenciamento da velhice: apagamento social e processos de subjetivação. *Revista Subjetividades*, 16(2), 9-19. 10.5020/23590777.16.2.9-19
- Roser, M., Ortiz-Ospina, E., & Ritchie, H. (2019, outubro). *Life Expectancy*. Our World in Data. <https://ourworldindata.org/life-expectancy>
- Rozendo, A., & Alves, J. (2015). Sexualidade na terceira idade: tabus e realidade. *Revista Kairós: Gerontologia*, 18(3), 95-107. <https://doi.org/10.23925/2176-901X.2015V18i3p95-107>
- Sakamoto, L. (2020, maio 26). *Covid: estratégia de Bolsonaro deu certo e já somos epicentro da pandemia*. UOL Notícias. <https://noticias.uol.com.br/colunas/leonardo-sakamoto/2020/05/26/covid-estrategia-de-bolsonaro-deu-certo-e-ja-somos-epicentro-da-pandemia.htm>
- Santos, B. S. [Boaventura]. (2020, maio 12). *O coronavírus, nosso contemporâneo*. Outras Palavras. <https://outraspalavras.net/pos-capitalismo/o-coronavirus-nosso-contemporaneo/>
- Santos, D. K. [Daniel], & Lago, M. C. S. (2016). O dispositivo da idade, a produção da velhice e regimes de subjetivação: rastreamentos genealógicos. *Psicologia USP*, 27(1), 133-144. <https://doi.org/10.1590/0103-656420140060>

- Santos, R [Roseli]. (2020). Contemporâneo. In. Dicio: *dicionário online de português*. <https://www.dicio.com.br/contemporaneo/>
- Schneider, R. H., & Irigaray, T. Q. (2008). O envelhecimento na atualidade: aspectos cronológicos, biológicos, psicológicos e sociais. *Estudos de Psicologia*, 25(4), 585-593. /10.1590/S0103-166X2008000400013
- Silva, L. R. F. [Luna]. (2008). Da velhice à terceira idade: o percurso histórico das identidades atreladas ao processo de envelhecimento. *História, Ciências, Saúde - Manguinhos*, 15(1), 155-168. 10.1590/S0104-59702008000100009
- Silva, M. F.S. [Maria]. (2014). “Tenho a idade das minhas artérias ou a idade do meu olhar?”: *Autopercepção da idade, do envelhecimento e imagens da velhice junto dos idosos* (Dissertação de mestrado, Instituto Superior Bissaya Barreto, Coimbra, Portugal).
- Siqueira, R. L., Botelho, M. I. V., & Coelho, F. M. G. (2002). A velhice: algumas considerações teóricas e conceituais. *Ciência & Saúde Coletiva*, 7(4), 899-906. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232002000400021>
- Sociedade Internacional de Cirurgia Plástica ISAPS. (2019, dezembro 3). *Estudo internacional mais recente revela que as cirurgias estéticas continuam crescendo em todo o mundo*. <https://www.google.com/search?q=os+resultados+da+Pesquisa+Est%C3%A9tica+Global+anual+de+procedimentos+realizados+em+2019&oq=os+resultados+da+Pesquisa+Est%C3%A9tica+Global+anual+de+procedimentos+realizados+em+2019&aqs=chrome.69i57.3582j0j4&sourceid=chrome&ie=UTF-8>
- Stuart-Hamilton, I. (2002). *A psicologia do envelhecimento: uma introdução* (3a ed., M. A. V. Veronese, Trad.). Porto Alegre: Artmed.
- Sujeito. (2020). In *Priberam Dicionário*. <https://dicionario.priberam.org/sujeito>
- Teixeira, S. M., Marinho, F. X. S., Vasconcelos, A. M. C., & Martins, J. C. O. (2016). Da velhice estigmatizada à dignidade na existência madura: novas perspectivas do envelhecer na contemporaneidade. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 16(2), 469-487. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812016000200010&lng=pt&tlng=pt
- Tótor, S. (2008). Apontamentos para uma ética do envelhecimento. *Revista Kairós*, 11(1), 21-38. <https://doi.org/10.23925/2176-901X.2008v11i1p%p>
- Tótor, S. (2013). Genealogia da velhice. *Revista Ecológica*, 6, 2-18.
- Tótor, S. (2015). *Velhice: uma estética da existência*. São Paulo: EDUC: FAPESP.
- Turato, E. R. (2003). *Tratado da metodologia da pesquisa clínico-qualitativa: construção teórico-epistemológica, discussão comparada e aplicação nas áreas da saúde e humanas*. Petrópolis: Vozes.
- Uol. (2020, dezembro 19). Bolsonaro critica ‘pressa’ por vacina contra a covid: ‘Não se justifica’. UOL. <https://noticias.uol.com.br/saude/ultimas->

[noticias/redacao/2020/12/19/bolsonaro-questiona-prensa-por-vacina-contr-a-covid-nao-se-justifica.htm](https://www.globo.com/noticias/redacao/2020/12/19/bolsonaro-questiona-prensa-por-vacina-contr-a-covid-nao-se-justifica.htm)

Velhice. (2021). In. *Dicio: dicionário online de português*. <https://www.dicio.com.br/velhice/>

Velho. (2021). In. *Dicio: dicionário online de português*. <https://www.dicio.com.br/velho/>

Volta às aulas aos 90 anos: os idosos brasileiros que decidiram ir à faculdade. (2019, 2 janeiro). *Época Negócios*. <https://epocanegocios.globo.com/Brasil/noticia/2019/01/volta-aulas-aos-90-anos-os-idosos-brasileiros-que-decidiram-ir-faculdade-.html>

APÊNDICES

APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Tematizando o envelhecimento no contemporâneo: uma análise psicossocial

Prezado(a) senhor(a):

Gostaríamos de convidá-lo(a) para participar da pesquisa: “Tematizando o envelhecimento: uma análise psicossocial”, a ser realizada por ligação telefônica, ou por vídeo chamada, devido ao isolamento social imposto pela pandemia do Vírus COVID-19, e de forma que atenda a comodidade e as necessidades dos (as) colaboradores (as). O objetivo da presente pesquisa é compreender a subjetividade produzida no contemporâneo em idosos. Sua participação é muito importante, pois permitirá a compreensão de aspectos relacionados ao envelhecimento, e conseqüentemente auxiliará na construção de novas formas de intervenções psicológicas de forma a minimizar possíveis sofrimentos humanos e promover o bem estar no envelhecimento. A participação ocorrerá em uma entrevista que será gravada para análise da pesquisadora.

A participação neste pesquisa é absolutamente voluntária, sendo assim, qualquer momento você poderá recusar-se de participar ou desistir da entrevista ou negar-se a disponibilizar o conteúdo gravado da entrevista, a desistência em qualquer modalidade citada não acarretará ônus ou prejuízo à sua pessoa. Esclarecemos, também que as informações oriundas da entrevista serão utilizadas somente para fins desta pesquisa, e futuras pesquisas serão tratadas com o maior sigilo e confidencialidade, de forma a preservar à sua identidade. Os registros gravados serão apagados após o término da pesquisa.

Esclarecemos ainda, que sua participação não será remunerada, assim como também não haverá cobrança em nenhum momento. Garantimos, que todas as despesas decorrentes da pesquisa serão ressarcidas, quando relacionadas e decorrentes unicamente de sua participação.

Os benefícios esperados da presente pesquisa serão possibilidade de acolhida; melhor compreensão a respeito da multiplicidade da experiência do envelhecimento, assim como, da identificação dos efeitos que produzem sofrimento ao envelhecer, conhecimentos estes que poderão ser utilizados por profissionais da ciência psicológica, da saúde e educação, familiares e pessoas interessadas no tema com objetivo de compreensão do tema na perspectiva social crítica. Quanto aos riscos da pesquisa, identifica-se que ao falar sobre o tema e história de vida você poderá ter alguma lembrança e ser levado à algum tipo de

manifestação emocional. Neste caso, a pesquisadora dará um suporte em termos discursivos e que possibilite a minimização do sofrimento, com oferta de acolhimento psicológico. Além disso, ressalta-se a possibilidade de interrupção da participação a qualquer momento, em que se fará pela retirada do consentimento na participação da presente pesquisa.

Em caso de dúvidas e esclarecimento poderá nos contatar **Aline Cristina Monteiro Rossi**, email: **alinemonteiropsicologa@gmail.com**, ou procurar o **Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos da Universidade Estadual de Londrina**, situado junto ao **prédio do LABESC – Laboratório Escola, no Campus Universitário, telefone 3371-5455**, email: **cep268@uel.br**

Este termo deverá ser preenchido em duas vias de igual teor, sendo uma delas devidamente preenchida, assinada e entregue a você.

Londrina, ____ de abril de 2020.

Pesquisadora Responsável: Aline Cristina Monteiro Rossi

RG: 44. 558.173 – 6

Eu, _____ (colocar nome por extenso do participante da pesquisa), tendo sido devidamente esclarecido sobre os procedimentos da pesquisa, concordo em participar voluntariamente da pesquisa descrita acima.

Assinatura (ou impressão dactiloscópica) _____

Data: _____

APÊNDICE B – ROTEIRO DE ENTREVISTA

Dados de identificação:

Nome do(a) entrevistado (a)

Idade

Escolaridade

Estado civil

Profissão/ocupação

Naturalidade:

Renda mensal:

Questões referentes aos Eixos da Entrevista

1. Aspectos relacionados à experiência do envelhecer

- a) Como é envelhecer para você?
- b) Quando percebeu que estava envelhecendo?
- c) Como era envelhecer quando considerava-se jovem? O que mudou no cenário atual?
- d) Quais as principais mudanças que vivencia em relação ao envelhecimento?

2. Aspectos relacionados à modos de vida no envelhecimento

- a) Com quem reside?
- b) Como é sua rotina?
- c) Quais aspectos considera que influenciam no envelhecimento?
- d) Que sentimentos sente com frequência e que estão relacionados à experiência do envelhecimento?

3. Aspectos relacionados à prescrição a respeito do envelhecer

- a) Como você observa que a sociedade trata o tema do envelhecimento?
- b) A senhora observa que o envelhecimento é representado/ de que forma pela sociedade seja por meio da mídia, ciência e nos discursos de especialistas?
- c) Com frequência os idosos são solicitados a; realizar atividades físicas, ter maior vida social, ter uma participação na vida familiar e realizar atividades intelectuais. Como a senhora -a- o ve isso.
- d) Você acha que existe um modelo/ fórmula/ para envelhecer
Para você existe um jeito certo para envelhecer? O que é esperado dos idosos?

- e) No seu entendimento qual é a forma mais adequada de envelhecer
- f) Para o senhor e senhora o que é necessário para envelhecer de maneira satisfatória?

Fechamento

- a) Quer acrescentar algo?

APÊNDICE C – CONTEXTUALIZAÇÃO DA PESQUISA

Os quadros abaixo apresentam a contextualização da presente pesquisa ao descrever os capítulos, seus respectivos objetivos, referencial utilizado nos capítulos teóricos e questões norteadoras da coleta de dados que foram construídas a partir de cada capítulo.

Quadro 5. Contextualização da pesquisa

CAPÍTULO	OBJETIVOS	SEÇÕES	EIXOS DO ROTEIRO DE ENTREVISTA	ROTEIRO DE ENTREVISTA
Aspectos psicossociais da velhice.	Discutir o envelhecimento como um fenômeno histórico que ganha novos contornos com o advento da modernidade.	<p>Introdução: (Bacelar, 2002; Beauvoir 1970/2018; Gerolamo, 2019; Hamdan, Pereira, & Riechi, 2011; Schneider & Irigaray, 2008; Kaufmann, 1982/1985; Lopez, 1966; Moraes, Moraes & Lima, 2010; Neri, 2014; Pitanga, 2006; M. F. S. Silva, 2014; Tótoro, 2015).</p> <p>Seção: O surgimento da velhice (Beauvoir, 1970/2018; Debert, 1999; Groisman, 2002; Matos & Vieira, 2014; Moreira, 2017; L. R. F. Silva, 2008; Siqueira, Botelho & Coelho, 2002; Stuart-Hamilton, 2002; Veras & Caldas, 2004).</p> <p>Seção: O envelhecimento e as relações sociais (Antônio, 2020; Barreto, 1992; Deleuze & Guattari, 1993; Elias, 2001; Marques, 2004; Rodrigues & Justo, 2009; Tótoro, 2013, 2015).</p>	Aspectos relacionados ao envelhecer, e a experiência do envelhecer.	a) Como é envelhecer para você? b) Quando percebeu que estava envelhecendo ? c) Como era envelhecer quando se considerava jovem? O que mudou no cenário atual? d) Quais as principais mudanças que vivencia em relação ao envelhecimento?

CAPÍTULO	OBJETIVOS	SEÇÕES	EIXOS DO ROTEIRO DE ENTREVISTA	ROTEIRO DE ENTREVISTA
A subjetividade na velhice	Identificar os componentes de subjetivação presentes nos discursos de idosos a respeito do envelhecimento como uma experiência singular.	(Bazza, 2016; Correa, 2007; Do Carmo, 2019; Foucault, 1984, 2008; Guattari & Rolnik, 1996; Mansano, 2009; Moreira & Nogueira, 2008; Opa, 2016; Reis & Heckert, 2012; Rosa & de Vilhena, 2016).	Aspectos relacionados aos modos de vida no envelhecimento.	<ul style="list-style-type: none"> a) Com quem reside? b) Como é sua rotina? c) Quais aspectos considera que influenciam no envelhecimento? d) Que sentimentos sente com frequência e que estão relacionados à experiência do envelhecimento?

CAPÍTULO	OBJETIVOS	SEÇÕES	EIXOS DO ROTEIRO DE ENTREVISTA	ROTEIRO DE ENTREVISTA
Biopolítica e Envelhecimento	Analisar os efeitos subjetivos da veiculação de um padrão de normalidade sobre o envelhecimento.	<p>Seção: Definindo a biopolítica (Caponi, 2014; Foucault, 1979, 1999, 2008; Kalache, Veras & Ramos, 1987; Matos & Vieira, 2014; Pogrebinski, 2004; Stuart-Hamilton, 2002; Tótoro, 2013).</p> <p>Seção: A governamentalidade e o envelhecimento (Fernandes & Soares, 2012; Foucault, 1979; Haddad, 2016; Justo & Rozendo, 2010, Michelin, 2017).</p> <p>Seção: O envelhecimento e os processos de normalização (Almeida & Lourenço, 2008; António, 2020; Barros & Castro, 2002; Bazza, 2016; Correa, 2009; Debert, 1999; Giusti, 2014; Maia, Londero & Henz, 2008; Matos & Vieira, 2014; Paulino, Siqueira & Figueiredo, 2017; Rozendo & Alvez, 2015; D. K. Santos & Lago, 2016; L. R. F. Silva, 2008; Tótoro, 2013, 2015).</p>	Aspectos relacionados a prescrição a respeito do envelhecer.	<p>a) Como você observa que a sociedade trata o envelhecimento?</p> <p>b) O (a) senhor (a) observa que o envelhecimento é representado /discutido pela sociedade, seja por meio da mídia, ciência e nos discursos dos especialistas?</p> <p>c) Com frequência os idosos são solicitados a realizar atividades físicas, ter maior vida social, ter uma participação na vida familiar e realizar atividades intelectuais. Como vê isso?</p> <p>d) Você acha que existe um modelo/fórmula para envelhecer? Acha que existe um jeito certo para envelhecer? O que é esperado dos idosos?</p> <p>e) No seu entendimento qual é a forma mais adequada de envelhecer? Para o senhor (a) o que é necessário para envelhecer de maneira satisfatória?</p>

CAPÍTULO	OBJETIVOS	SEÇÕES	EIXOS DO ROTEIRO DE ENTREVISTA	ROTEIRO DE ENTREVISTA
Contemporaneidade e velhice	Analisar o contemporâneo em que esta pesquisa é realizada, e discutir sobre aspectos psicossociais da pandemia do Coronavírus (2019-nCoV) para a velhice.	(Agamben, 2009; António, 2020; B. S. Santos, 2020; Henning, 2020; Millan, 2002; Moreira & Nogueira, 2008; Rocha, 2007; Tótor, 2015).	Não foram construídos eixos para este capítulo.	Não haviam perguntas norteadoras deste tema. Sendo assim, as respostas dos colaboradores sobre a temática ocorrem de forma espontânea.