



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA (UFBA)
INSTITUTO DE SAÚDE COLETIVA
DOUTORADO EM SAÚDE COLETIVA**

SARA SANTOS CHAVES

**ENVELHECER NÃO É IGUAL PARA TODOS: SIGNIFICADOS DE
ENVELHECER BEM PARA MULHERES IDOSAS QUE TIVERAM E
QUE NÃO TIVERAM FILHOS**

Salvador

2015

SARA SANTOS CHAVES

**Envelhecer não é igual para todos: significados de envelhecer bem para mulheres
idasas que tiveram e que não tiveram filhos**

Tese de doutorado apresentada ao
Instituto de Saúde Coletiva, da
Universidade Federal da Bahia,
como requisito parcial para a
obtenção do título de Doutora em
Saúde Pública.

Área de Concentração: Ciências Sociais
Em Saúde

Salvador
2015

Chaves, Sara Santos

Envelhecer não é igual para todos: significados de envelhecer bem para mulheres idosas que tiveram e que não tiveram filhos. / Sara Santos Chaves. – Salvador, 2015.

173f.

Orientadora: Professora Doutora Ana Cecília de Sousa Bastos

Tese (doutorado) – Universidade Federal da Bahia. Instituto de Saúde Coletiva, 2015.

1. Velhice. 2. Envelhecer bem. 3. Promoção da Saúde. 4. Mediação Semiótica.

I. Bastos, Ana Cecília de Sousa. II. Universidade federal da Bahia, Instituto de Saúde Coletiva. III. Título

BANCA EXAMINADORA

Profa. Dra. Maria Cristina Gomes da Conceição
(Universidade Católica do Salvador – UCSal)

Profa. Dra. Miriã Alves Ramos de Alcântara
(Instituto Federal da Bahia – IFBA)

Profa. Dra. Alda Britto da Motta
Universidade Federal da Bahia – UFBA: FFCH/PPGNEIM

Profa. Dra. Leny Alves Bomfin Trad
Universidade Federal da Bahia – UFBA: ISC

Profa. Dra. Ana Cecília de Sousa Bastos
Universidade Federal da Bahia – UFBA: PPGSC/POSPSI

AGRADECIMENTOS

Agradeço a meus pais, Evenice Santos Chaves e Antonio Marcos Chaves, por terem me concebido e por serem exatamente como são.

Agradeço a Ana Cecília de Sousa Bastos, por ter me guiado de maneira tão amorosa no caminho do aprendizado do que é fazer pesquisa, e por me permitir ser exatamente quem eu sou.

Agradeço a minha irmã, Luciana Santos Chaves pelo apoio e amizade incondicionais.

Agradeço a meu marido, Yoanny Rodriguez Calvo, pela ajuda na elaboração das figuras e na formatação da tese. Sou grata também por você ser um entusiasta do meu trabalho e por me incentivar a concretizar minhas potencialidades.

Agradeço também à minha irmã de coração, Renata Moreira, cujo suporte e incentivo foram cruciais para a concretização deste trabalho.

Agradeço às amigas Cynara Barbosa, Ticiane Caldas e Fernanda Ladeia pelo apoio e incentivo.

Agradeço a todas as participantes deste estudo, por me permitirem entrar em suas vidas, mesmo que por um instante.

Agradeço ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, por ter me acolhido e me dado a oportunidade de desbravar outros mares no campo da pesquisa.

Agradeço à CAPES, pelo financiamento da minha bolsa, que me permitiu a dedicação a esta pesquisa.

E, por fim, agradeço a mim mesma, por ter honrado o compromisso que assumi comigo, há quatro anos atrás, de concluir esta empreitada.

RESUMO

O tema do envelhecimento tem entrado na pauta das investigações acadêmicas brasileiras com maior frequência depois que o aumento da longevidade da população se fez evidente. O fato é que, embora a velhice sempre tenha estado presente em nossas vidas, é justamente na contemporaneidade que ela se torna um “problema” previdenciário e de saúde pública para os governos. Salientamos que neste estudo, a investigação sobre a velhice não foi direcionada pela perspectiva da velhice como problema a ser resolvido, mas a da velhice como fenômeno a ser compreendido por engendrar uma etapa do ciclo da vida, a ser experienciada por uma parcela das pessoas. Dessa maneira, baseando-nos na perspectiva da Psicologia Cultural, esta investigação teve o objetivo de analisar as transformações que ocorrem no campo do *self*, destacando a natureza afetivo-dialógico-semiótica dos processos de autorregulação ocorridos quando se ingressa na categoria social “ser velho”, envolvendo a construção de novos significados de si e do mundo, em direção a um envelhecer bem. Mais especificamente, buscou-se descrever sob que condições uma pessoa se torna “velha”; sob que condições uma pessoa considera que envelhece bem, a partir da experiência de ter ou não ter filhos; e analisar a experiência da temporalidade na velhice. Os resultados da investigação indicaram que, apesar de geralmente ser enquadrada num grupo homogêneo, a pessoa que envelhece tem características heterogêneas, fugindo aos padrões tradicionais de caracterização, quais sejam ser dependente, ser necessariamente vulnerável e ‘gagá’. Ao contrário, o conflito de significados gerados pela ambivalência ‘ser velha (o)’/ ‘não ser velha (o)’, gerou novas formas de experienciar a velhice entre os participantes, contribuindo para uma transformação dos significados do ser velho tanto no âmbito da cultura pessoal, quanto no da cultural coletiva, engendrando um processo de transição e transformação dos significados da cultura coletiva acerca do que significa ser velho (a). Os resultados também evidenciaram que políticas públicas que privilegiem a manutenção da agentividade da pessoa que envelhece, bem como sua autonomia financeira e manutenção de vínculos em sua rede social, contribuem para um envelhecer bem. A temporalidade na velhice foi percebida como tendo íntima relação com os significados construídos ao longo da trajetória de vida da pessoa que envelhece, bem como a existência de um sentido na vida; sendo os planos para o futuro redimensionados, conforme os significados construídos pela pessoa que envelhece acerca do que é ser velho, para planos de curto e médio prazo, através de percepções do futuro mediadas por signos tipo campo – que privilegiam a emergência da novidade, e portanto a continuidade do desenvolvimento – e por signos tipo ponto, mais focados em circunstâncias específicas e menos flexíveis à transformação.

PALAVRAS -CHAVE: velhice; envelhecer bem; promoção da saúde; mediação semiótica

ABSTRACT

The aging issue has entered the agenda of Brazilian academic research more often after the increased longevity of the population became evident. The fact is that while old age has always been present in our lives, it is precisely in contemporary times it becomes a "problem" of social security and public health for governments. It is important to mention that this study was not directed by the prospect of old age as a problem to be solved, but by the perception of the old age as a phenomenon to be understood for it engenders a life cycle stage, to be experienced by a portion of the people. Thus, based on the perspective of Cultural Psychology, this research aimed to analyze the changes occurring in the self field, stressing the affective and dialogic-semiotic nature of self-regulation processes taking place when one enters the social category "being old ", involving the construction of new meanings of self and the world, toward an aging well. More specifically, this investigation had the purpose to describe the conditions under which a person becomes "old"; under what conditions a person considers she ages well, from the experience of having or not having children; and analyze the experience of temporality in old age. The research results indicated that, although usually being framed in a homogeneous group, the person who ages has heterogeneous characteristics, fleeing to traditional standards of characterization, reading dependent, vulnerable and gaga. Rather, the conflict of meanings generated by ambivalence 'to be old' / 'not to be old', has generated new ways of experiencing old age among the participants, contributing to a transformation of the meanings of being old both within personal culture, and in the collective culture, engendering a process of transition and transformation of the meaning of collective culture about what it means to be old. The results also showed that public policies that favor the maintenance of agency of aging people as well as their financial autonomy and maintaining bonds in their social network, contribute to age well. The temporality in old age has been perceived as having close relationship with the meanings built along the person's life trajectory, and the existence of a meaning in life. Plans for the future resized according to the meanings constructed by the person who ages on what it means to be old. Short and medium-term plans through future were mediated by field type signs - that favor the emergence of novelty, and further development - and point type signs, more focused on specific circumstances and less flexible to change.

KEY WORDS: old age; age well; health promotion; semiotic mediation

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Objetivos da Investigação	54
Figura 2 - O caminho teórico-metodológico.....	59
Figura 3 - Trajetória de vida socialmente esperada para uma mulher que envelhece	70
Figura 4 - Foto de uma vaga para idoso: a representação do idoso.....	81
Figura 5 - O grupo focal: a percepção da velhice a partir de quatro categorias.....	90
Figura 6 - A velhice de Liana.....	95
Figura 7 - A trajetória de vida de Liana.....	96
Figura 8 - Cultura coletiva e cultura pessoal: significados de velhice para Liana	97
Figura 9 - Autorregulação semiótica: momento em que se deu conta de que estava ficando velha	98
Figura 10 - A percepção do envelhecer: signo tipo ponto e signo tipo ponto.....	101
Figura 11 - Trajetória de vida: Débora	102
Figura 12 - Cultura coletiva e cultura pessoal: Débora	107
Figura 13 - Autorregulação semiótica: construindo um sentido para si	108
Figura 14 - Cultura coletiva em transição.....	110
Figura 15 - Cultura coletiva em transição: esfera de experiência de Débora.....	111
Figura 16 - Como Liana se torna velha	113
Figura 17 - Como uma pessoa se torna uma categoria social.....	116
Figura 18 - Como uma pessoa não se torna uma categoria social: condição 1	118
Figura 19 - Como uma pessoa não se torna uma categoria social: condição 2	119
Figura 20 - Pessoa em transição para a velhice: <i>Aktualgenesis</i>	121
Figura 21 - Estrutura de um paradigma	132
Figura 22 - Estrutura de um paradigma gerido por relações de poder dominantes em relação à pessoa que envelhece	133
Figura 23 - Envelhecer bem: esfera de experiência da rede social de Débora.....	139
Figura 24 - Como as políticas públicas podem ser catalisadoras do ‘envelhecer bem’..	140
Figura 25 - Exemplos de políticas públicas catalisadoras do ‘envelhecer bem’	141
Figura 26 - Como as políticas públicas podem influenciar a saúde psíquica da pessoa que envelhece.....	142
Figura 27 - Significados de futuro para as participantes.....	149
Figura 28 - Débora: a experiência do presente a partir dos significados de futuro e passado.....	151
Figura 29 - A vida diante da ausência de sentidos.....	152
Figura 30 - Débora: sentido na vida.....	153
Figura 31 - Nina: sentido na vida	154
Figura 31 - The ages of woman/ As idades da mulher	156
Figura 33 - The ages of man/ As idades do homem	157
Figura 34 - As idades do homem na perspectiva de Saul Steinberg ‘Untitled, 1954’	158

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

EFP – Ponto de equifinalidade

HSS - Amostragem historicamente estruturada

RSSM – Regulação semiótica de signo mantido

SMRS – Signo mantido regulado semioticamente

TEA- Abordagem de trajetória de equifinalidade

TEM – Modelo de Trajetória de Equifinalidade

TLMG – Modelo de gênese de três níveis

SUMÁRIO

CAPÍTULO I – A pesquisa nacional e internacional sobre envelhecer bem entre os anos de 2001 e 2014.....	14
Revisão de literatura.....	14
CAPÍTULO II - Fundamentação teórica.....	29
A perspectiva das Ciências Sociais.....	29
Mas como a velhice se tornou um desvio?.....	35
A perspectiva da Psicologia.....	36
A perspectiva da Gerontologia.....	42
Uma perspectiva histórica.....	42
A Psicologia Cultural.....	45
O conceito de autorregulação semiótica.....	47
Mediação, autorregulação e catalisadores semióticos: o processo de construção de sentidos na trajetória de envelhecimento.....	48
Um sentido na vida.....	49
Construindo o conceito de Tropismo Semiótico.....	52
Objetivos do Estudo.....	53
Objetivo geral.....	53
Objetivos específicos.....	53
CAPÍTULO III –.....	56
O método na Psicologia Cultural: o conceito de Catálise.....	56
A Abordagem da Trajetória de Equifinalidade (TEA).....	59
Os participantes.....	61
A não-maternidade e a escolha das participantes do estudo.....	62
Localizando as participantes.....	65
Considerações sobre o grupo focal.....	66
Construindo os dados.....	67
Construindo a análise dos dados: direções teórico-metodológicas.....	68

O <i>self</i> em movimento	68
Trajetórias de vida.....	69
Caracterizando as participantes	71
CAPÍTULO IV – Significados de velhice: sob que condições uma pessoa se torna “velha”?	77
Diretrizes conceituais para a compreensão da dinâmica bidirecional do processo de construção de significados	78
Cultura pessoal e cultura coletiva.....	78
Os significados partilhados na cultura coletiva sobre o idoso.....	81
A perspectiva das participantes: os significados de “ser velha”.....	84
Ingressando na esfera de experiência da pessoa que envelhece: o grupo “Irmandade”	85
Ingressando nas esferas de experiência em sua inteireza	90
Significados sobre o “ser velha”: cultura coletiva e cultura pessoal	107
CAPÍTULO V – Significados de envelhecer bem: sob que condições uma pessoa considera que envelhece bem?	123
Abandonando um modelo explicativo baseado na causalidade linear e optando pelo modelo explicativo baseado no conceito de catálise	124
Políticas públicas para o envelhecer bem.....	137
CAPÍTULO VI – ‘Quais são seus planos para o futuro?’ ou a experiência do tempo na velhice.....	143
Tropismo semiótico: movimentos do <i>self</i> em direção a um sentido para o presente	150
CAPÍTULO VII – Considerações finais	155
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	162
ANEXOS.....	171
Anexo 1 – Roteiro de entrevista.....	171
Anexo 2 – Termo de consentimento livre e esclarecido	172

APRESENTAÇÃO

Venho de uma trajetória de onze anos de participação no grupo de pesquisa CONTRADES – Contextos e Trajetórias no Desenvolvimento Humano, ligado ao FASA – Família, Comunidade e Saúde. Ao longo dessa trajetória, sempre tive interesse em estudar situações não-normativas, aquelas que, segundo Zittoun et al (2012), fogem aos padrões de convencionalidade. Assim, no mestrado, tendo estudado os significados de maternidade para mulheres que não quiseram ter filhos, observei que boa parte delas se questionava como seria sua velhice, já que existe uma narrativa cultural segundo a qual os filhos necessariamente cuidarão de seus pais na velhice. Ingressar nesse terreno, o do estudo do envelhecimento, seria algo completamente novo para mim. Eu, que até então tinha investigado massivamente o fenômeno do tornar-se mãe e do não se tornar mãe, poderia ter continuado na posição mais confortável em que me encontrava - confortável no sentido de que já estava familiarizada com o tema que supostamente iria estudar. Apesar disso, e por conta disso, resolvi me debruçar sobre o estudo do processo de envelhecimento.

Qual não foi minha surpresa, durante o processo de construção da tese, ao descobrir que os significados que eu havia construído sobre a velhice de alguma maneira se coadunavam com a perspectiva contraproducente segundo a qual a pessoa que envelhece se torna dependente e necessariamente passiva na demanda de cuidados. Ao descrever minha experiência, meu intuito aqui é evidenciar como a pessoa que pesquisa não é neutra em sua pesquisa e que, se ela se permitir reconhecer isso, abrirá mais possibilidades ainda ao conhecimento objetivo e frutífero. Assim, esta tese representou um ponto de virada para mim, não apenas porque eu vislumbrei os significados sobre o ser velho das participantes e os significados sobre o ser velho presentes na cultura coletiva, mas também fui a expectadora de mim mesma, ao ver meus próprios significados sobre o ser velho serem desconstruídos e reconstruídos, afinal, a cultura coletiva, com seus significados partilhados socialmente, também está em mim.

Esta colocação eu faço porque, quando encontrei resultados e significados diferentes dos meus e do que eu esperava, em vez de desconsiderá-los, em vez de achar que meu método de investigação estava errado, eu mergulhei nos “dados”, para compreender que novidade aquelas informações, destoantes das expectativas gerais, estavam trazendo à pesquisa sobre envelhecer.

Portanto, este trabalho é fruto de um processo de co-construção entre pesquisadora e os participantes, que resultou numa investigação que, conforme havia sido intencionado desde

o início, se recusou a abordar o fenômeno do processo de envelhecer de maneira fragmentada e dicotômica, analisando exclusivamente processos macrossociais, ou exclusivamente processos microgenéticos. Neste estudo, fazemos uma análise nos moldes da inteireza do processo, levando em consideração as inter-relações e interações entre os participantes e suas esferas de experiência (contrariando a noção tradicional de “contexto”, Zittoun et al, 2012), sua história de vida (com base no modelo de Trajetória de Equifinalidade, Sato et al (2012), a cultura pessoal e a cultura coletiva (conforme teoria Valsiner, 2010), e os processos de mediação semiótica, responsáveis pela emergência, dissolução e reconstrução de significados (VALSINER, 2014).

Assim, acreditamos que a análise dos significados acerca processo de envelhecer e do envelhecer bem nortearão sugestões para o aprimoramento e atualização de políticas públicas voltadas para a pessoa que envelhece, implicando, portanto, desenvolvimento, saúde e bem estar àqueles que envelhecem.

CAPÍTULO I – A pesquisa nacional e internacional sobre envelhecer bem entre os anos de 2001 e 2014

O tema do envelhecimento tem entrado na pauta das investigações acadêmicas brasileiras com maior frequência depois que o aumento da longevidade da população se fez evidente. Esta constatação foi feita por autores como Minayo e Coimbra Jr (2002), Dourado e Leibing (2002). Nos países estrangeiros, especialmente na Europa, Japão e Estados Unidos, onde a longevidade da população já não é novidade há algum tempo, a literatura acadêmica voltada para a temática da velhice é mais frequente ainda.

Revisão de literatura

Nygren et al (2005), Borglin et al (2006) e Ciairano et al (2008) afirmam que à medida que as pessoas envelhecem, mudanças biológicas causadas pelo envelhecimento influenciam o estado mental, físico e social da pessoa, inclusive suas redes sociais. A Organização Mundial de Saúde (WHO, 2002) considera que esses desdobramentos podem exercer grande impacto na qualidade de vida das pessoas mais velhas, a qual é amplamente determinada pela sua habilidade de manter autonomia e independência. Forbes (2001) afirma que o funcionamento ótimo entre as pessoas mais velhas implica elas perceberem que têm o controle das decisões que afetam suas vidas.

Em vez de optar por um modelo de pesquisa com ênfase na doença e na prevenção da doença, ou seja, com ênfase nas morbidades, sejam físicas ou psíquicas que podem surgir em adultos mais velhos, opto pelo referencial da Promoção da Saúde, com desdobramento na perspectiva da Salutogênese.

Enquanto no passado, o foco das pesquisas recaía sobre a doença e a prevenção das doenças (HANSEN-KYLEN, 2005, NYGREN AT AL, 2005, LINDSTRÖM & ERIKSSON, 2006), as pesquisas mais recentes com foco na promoção em saúde geralmente estão mais voltadas para processos positivos, como envelhecimento saudável. Esta abordagem se baseia na teoria da Salutogênese, na qual o foco recai sobre as causas da saúde, ao invés de nas causas da doença. O foco nos princípios da promoção da saúde - quais sejam: (1) empoderamento dos indivíduos e das comunidades, (2) participação dos indivíduos e outras partes interessadas da comunidade, (3) perspectiva holística da saúde, (4) colaboração intersetorial entre diferentes setores que influenciam a saúde dos indivíduos, (5) equidade em saúde, (6) sustentabilidade dos efeitos das ações de promoção da saúde e (7) uso de multiestratégias (WHO, 1986, 2005, ROOTMAN ET AL, 2011) – me leva a buscar

compreender sob que condições uma pessoa envelhece bem. Importante ressaltar que a Política Nacional de Humanização, tem por diretrizes a valorização das diferentes pessoas implicadas no processo de produção de saúde; o incentivo à autonomia e ao protagonismo dessas pessoas; o incremento do grau de corresponsabilidade na produção de saúde; a construção de vínculos solidários e de participação coletiva no processo de gestão; um reposicionamento, por parte dos modelos de atenção e gestão dos processos de trabalho, do foco para as necessidades dos cidadãos; além do compromisso com o local de trabalho, e a melhoria das condições de trabalho e atendimento (BRASIL, 2006).

Trad e Rocha (2011), ao analisarem a humanização no trabalho na esfera de experiência da Estratégia de Saúde da Família, observaram que as respostas demandadas para os processos de trabalho em saúde, não dependem apenas do conjunto de ferramentas provenientes do sistema diagnóstico-terapêutico da biomedicina, mas também de outras tecnologias e negociação.

Quando se promove um rastreamento da produção científica sobre ‘velhice’ e ‘envelhecimento’ utilizando estes mesmos descritores, surge uma gama de artigos de abrangência muito ampla acerca do tema. Nesta pesquisa, o propósito foi revisar a produção científica nacional e internacional focada na perspectiva da promoção da saúde no processo de envelhecimento, e não na doença. Sabe-se que um fenômeno é engendrado por seus aspectos ambivalentes, quais sejam os que cotejam extremos: saúde e doença. Nesta pesquisa, optei por acercar-me do fenômeno a partir do eixo saúde.

É importante mencionar que, em levantamento empreendido entre os meses de outubro de 2011 a agosto de 2013, houve dificuldade em encontrar descritores que viabilizassem o acesso a artigos relacionados ao tema das estratégias de autorregulação semiótica desenvolvidas por idosos, para envelhecer com saúde psíquica num contexto onde o normativo é ser jovem, já que nenhum artigo foi encontrado utilizando-se os descritores velhice/envelhecimento e regulação semiótica. Assim, buscamos nos aproximar do tema através de outros descritores. Para tanto, foram pesquisados artigos através do portal de periódicos CAPES utilizando-se os seguintes descritores: *velhice/ envelhecimento e bem-estar subjetivo; velhice/envelhecimento e sofrimento psíquico; velhice/envelhecimento e estratégias de enfrentamento; old age/ aging e psychological suffering; old age/aging e subjective well-being; old age/aging e coping strategies.*

Dentre os artigos encontrados, um foi das Ciências Humanas (Psicologia), 11 eram das Ciências da Saúde (saúde Coletiva e Enfermagem) e 16 das Ciências Sociais. O artigo das ciências humanas versava sobre as teorias sobre o envelhecimento. No grupo das ciências

sociais havia cinco artigos sobre envelhecimento populacional, e 11 artigos sobre como as relações sociais repercutem na vida dos idosos. Nos estudos da área das ciências da saúde, 11 eram sobre o significado do envelhecer e 1 sobre o suporte de programas sociais ao envelhecer bem, nenhum se remetia especificamente sobre a experiência de envelhecimento, ou ainda sobre tampouco sobre o tema específico das estratégias de regulação semiótica na velhice.

Também chamou a atenção o fato de que boa parte dos estudos sobre envelhecimento se inicia com uma descrição estatística do aumento da população de idosos. Esses dados estatísticos geralmente servem para justificar a importância de se estudar o envelhecimento. E no caso brasileiro, é como se o crescente aumento da população de idosos em nosso país tivesse gerado só agora a necessidade de se estudar a velhice, como se ela nunca tivesse existido. O fato é que, embora a velhice sempre tenha estado presente em nossas vidas, é justamente na contemporaneidade que ela se torna um “problema”, um problema previdenciário e de saúde pública para os governos. Queremos chamar a atenção para o fato de que o estudo da velhice passou a ter importância social quando essa etapa da vida passou ser vista como “problema social”.

O velho, além de tradicionalmente carregar consigo a identidade de fardo para a família, teve, na contemporaneidade, portanto, a dimensão de “fardo social” a agregada a esta identidade.

Minayo e Coimbra Jr. (2002) apontam o fato de que, no Brasil, o fenômeno do envelhecimento, até pouco tempo atrás, era tratado como uma questão da vida privada, por estar associado a um ônus para a família, ou percebido como assunto de caridade pública, de forma reducionista, também como uma questão médica. Posteriormente, de forma gradativa, os estudos sobre velhice foram se tornando uma demanda por conta de uma necessidade de saber como lidar com esse grupo populacional em expansão, o que fazer com eles, o que fazer para que fiquem menos doentes, e conseqüentemente reduzam-se os gastos com saúde, o que fazer para mudar as regras previdenciárias, entre outras questões.

Segundo Dourado e Leibing (2002):

A velhice, talvez por conta de sua inexorabilidade e uma pretensa afinidade com a morte, só pôde ser pensada a partir do momento em que o “problema dos velhos” apresentou-se como não mais passível de esquecimento. No Brasil, quase nada foi feito com um interesse exclusivo na velhice, de forma que apenas muito recentemente os velhos passaram a existir, ou melhor, tornaram-se visíveis como representantes de uma “catástrofe demográfica” que se anuncia. (2002, p.1).

Guerra e Caldas (2010) em sua revisão de literatura sobre o tema das dificuldades e recompensas do processo de envelhecimento afirmam que é difícil encontrar trabalhos sobre o que é envelhecimento a partir da perspectiva dos próprios entrevistados. Na revisão empreendida para este estudo foram encontrados

Num segundo momento, no qual a temática já estava amadurecida, foi realizado um rastreamento na produção científica nacional e internacional realizada entre os anos de 2001 e 2014, utilizando-se os seguintes descritores: “envelhecimento saudável”, “envelhecimento ativo”, “envelhecimento bem-sucedido”, “envelhecer bem”, “*aging well*”, “*healthy aging*”.

Foram encontrados 14 artigos estrangeiros, das áreas de conhecimento Saúde Coletiva mais e 5 artigos brasileiros, das áreas de conhecimento Enfermagem, Psicologia e Gerontologia.

Boa parte dos artigos nacionais encontrados eram da área de enfermagem e da área de... A metodologia utilizada na grande maioria dos estudos era a de cunho quantitativo, sendo as pesquisas nacionais fortemente influenciadas pela perspectiva gerontológica prescritiva. Ou seja, em vez de investigar os significados de envelhecer bem entre os participantes, as pesquisas estavam mais interessadas em observar, a partir de formulações pré-estabelecidas do que seja envelhecer bem, se os participantes seguiam tais prescrições, ou se “realmente” estavam envelhecendo bem - sendo os critérios para avaliar isto restritos às definições utilizadas, muitas vezes parciais.

Nos artigos, observamos que a própria ciência reforça significados presentes no senso comum que são homogeneizantes e não necessariamente verdadeiros para todos os idosos, a exemplo do que dizem Ferreira et al (2012) em seu estudo, na área de enfermagem, sobre envelhecimento ativo. Os autores afirmam que “o envelhecimento pode ser entendido como um processo dinâmico e progressivo, caracterizado tanto por alterações morfológicas, funcionais e bioquímicas, quanto por modificações psicológicas. Essas modificações determinam a progressiva perda da capacidade de adaptação ao meio ambiente, ocasionando maior vulnerabilidade e maior incidência de processos patológicos, que podem levar o indivíduo à morte.”. O trecho final, destacado por mim, traz uma informação que não pode ser generalizada à experiência de todos os velhos. Ela não reflete a experiência da velhice de maneira absoluta, no entanto, apresenta-se sob a forma de informação legítima num artigo científico. Os mesmos autores prosseguem em seu texto afirmando que: “Como uma de suas consequências, o envelhecimento traz a diminuição gradual da capacidade funcional, a qual é progressiva e aumenta com a idade. Assim, as maiores adversidades de saúde associadas ao envelhecimento são a incapacidade funcional e a dependência, que acarretam restrição/perda

de habilidades ou dificuldade/ incapacidade de executar funções e atividades relacionadas à vida diária.” Essas afirmações são arbitrárias e generalizantes, o que contribui para reafirmar um significado coletivo partilhado na cultura acerca do que é ser velho: a velhice como dependência, incapacidade e vulnerabilidade.

Lima et al (2008), em revisão de literatura sobre envelhecimento bem-sucedido, com enfoque em trabalhos que enfatizavam a experiência da velhice como heterogênea, considerando, portanto, a existência de diferentes estratégias para aquisição de bem-estar e qualidade de vida na velhice, observaram que a literatura especializada sugere que a experiência de um envelhecimento bem-sucedido prioriza a percepção dos próprios velhos enquanto protagonistas de intervenções, sendo possuidores de julgamento sobre qualidade de vida e bem-estar. As autoras afirmam que, apesar da presença de co-morbidades e da redução da funcionalidade, foi possível identificar velhos que relataram altos níveis de satisfação e qualidade de vida.

Lima et al (2008) salientam que Paschoal (2006), ao realizar levantamento bibliográfico dos trabalhos que continham no título as expressões ‘qualidade de vida’ e ‘idosos’, observou que, no Brasil, havia 289 publicações, dentre as quais, ao serem analisadas mais acuradamente, apenas dez estudavam de fato o que denominou qualidade de vida. Quanto às outras publicações, segundo Paschoal (2006), ou tratavam o tema de maneira superficial, ou apenas continham o termo ‘qualidade de vida’ no título, sem necessariamente abordá-lo no artigo. Lima et al (2008) afirmam que o mesmo acontece com o termo ‘envelhecimento bem-sucedido’.

Lima et al (2008) consideram que, embora a investigação do envelhecimento como etapa do ciclo da vida seja relativamente bem desenvolvida na psicologia do envelhecimento, muitas vezes os termos ‘envelhecimento bem sucedido’, ‘qualidade de vida’, ‘satisfação com a vida’ e ‘bem-estar subjetivo’ acabam sendo usados como sinônimos. Vale ressaltar que o termo ‘envelhecimento bem sucedido’, cunhado por Rowe e Kahn (1998), traz a noção de que o envelhecimento saudável está relacionado a certas prescrições de como agir, tais como ser engajado socialmente, possuir maiores níveis de adaptabilidade, possuir baixos índices de comprometimento cognitivo, alimentar-se bem, entre alguns fatores. Para esses autores, indivíduos com níveis elevados de comorbidades e que sejam portadores de enfermidades que limitem drasticamente a interação com o ambiente, possuiriam maior dificuldade para adaptação.

O termo ‘qualidade de vida’, foi conceituado, pela Organização Mundial de saúde como

A Organização Mundial de Saúde desenvolveu um instrumento para avaliação de qualidade de vida. Trata-se de um questionário transcultural. Segundo Fleck et al (1999), a aplicação transcultural a partir da tradução de qualquer instrumento de avaliação é um tema controverso, já que alguns autores não veem com bons olhos a possibilidade de que o conceito de qualidade de vida possa não estar relacionado à cultura. Partilhamos dessa perspectiva, uma vez que a própria Psicologia Cultural, referencial teórico acolhido nesta investigação, e representado por autores como Valsiner (2014), critica a ideia de desvinculação de um fenômeno à cultura. Ainda assim, a Organização Mundial de Saúde (1995), definiu qualidade de vida como “a percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto da cultura e sistema de valores, nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações”. O conceito seria muito pertinente e útil, não fosse pelo modelo epistemológico no qual se baseia. De acordo com esse conceito, a qualidade de vida seria uma “percepção”, no “contexto” da cultura. No capítulo seguinte, explicitaremos o referencial teórico a partir do qual nos guiaremos teórica e metodologicamente, entretanto, vale indicar desde já que o caminho teórico metodológico aqui adotado parte do pressuposto de que o mundo é experienciado a partir do processo de mediação semiótica, ou seja, a construção de significados sobre determinado evento ou fenômeno funciona como intermediadora da nossa relação com o mundo. Além disso, não vivemos a cultura de maneira dicotômica, mas bidirecional.

Optamos por não utilizar os termos ‘satisfação com a vida’ e bem-estar subjetivo’, por considerarmos que o termo ‘envelhecer bem’, viabiliza um enfoque mais amplo, que incluiria não apenas os aspectos subjetivos, mas os objetivos, tais como os elementos concretos que viabilizam o envelhecer bem (aspectos financeiros e de rede de apoio, por exemplo).

Diogo et al (2004) apontam que a situação de dependência na velhice, quando presente, apresenta múltiplas dimensões, sejam elas sociais, psicológicas, ecológicas, econômicas, políticas.

Uchôa, Firmo, Lima-Costa (2002), afirmam que a subjetividade tende a ser um bom indicador de qualidade de vida, e que a inclusão deste fator nos instrumentos de pesquisa de qualidade de vida passou a ser um aliado.

Notamos que, embora muitos instrumentos de avaliação de qualidade de vida desenvolvidos nas duas últimas décadas, tais como os gerais, que se destinam a mensurar de forma globalizada a qualidade de vida, como o WHOQOL, e alguns instrumentos específicos, como o Mini Exame do Estado Mental (MEEM), avaliando aspectos do status cognitivo global, privilegiem a opinião do sujeito; esta opinião é circunscrita às categorias de avaliação

pré-determinadas pelo pesquisador, dispostas nos itens do questionário. O que de alguma maneira restringe e opinião do participante da pesquisa às expectativas do pesquisador.

Karsh (2003) considera que a velhice é frequentemente escondida, não sendo alvo de políticas públicas específicas, uma vez que se atribui à família o papel exclusivo de cuidar dos idosos.

Uchôa, Firmo e Lima-Costa (2002), ao investigarem idosos da comunidade, observaram que os participantes da pesquisa não se autodeclararam ou autoperceberam como “velhos”, porque o conceito de velhice, segundo eles, estava atrelado às noções de declínio, estagnação e doença. Além disso, constataram que os cuidadores e familiares possuíam crenças ainda mais negativas sobre a velhice do que os próprios velhos.

Groisman (2002) enfatiza a dificuldade que muitos pesquisadores têm ao definir o que pertence ao processo natural do envelhecimento e o que pertence ao processo de adoecimento. Daí o surgimento de termos que se tornaram correntes na gerontologia, tais como senescência (associado ao ‘envelhecimento saudável’) e senilidade (associado ao ‘envelhecimento patológico’).

Salmazo-Silva (2006), ao investigar os desdobramentos da participação de idosos em centros de convivência, observou que a própria motivação para participar desses programas seria um indicador de bom *status* cognitivo, de níveis elevados de satisfação com a vida e baixos níveis de sintomas depressivos. O autor considera que estes resultados apontam para a comunidade como um espaço de possibilidades para se desempenhar novos papéis sociais, novos contextos e a valorização individual.

Bowling et al (2007) observaram em seu estudo que existe uma parcela considerável de idosos que informa altos níveis de qualidade de vida, a despeito da presença de comprometimentos funcional e de saúde física. Isto evidencia o caráter também subjetivo da noção de qualidade de vida.

Antonucci (2001) notou nos resultados de sua pesquisa que o suporte social - o qual envolve a percepção do suporte recebido, o senso de controle sobre as relações sociais e a perspectiva de troca imbricada por fatores afetivos, emocionais e materiais - é um dos recursos mais significativos utilizados pelos idosos.

Erbolato (2002) assinala que a manutenção de contatos sociais com amigos de longa data, manutenção de emoções consideradas positivas nos relacionamentos, a despeito de redução da rede de relações; são achados positivos no plano das relações e/ou interações na velhice, bem como a possibilidade de suporte e contato à distância com filhos, amigos e familiares.

Uchôa, Firmo e Lima-Costa (2002), observaram que os filhos constituem a rede de suporte primário para os idosos, mas nas situações em que eles não o fazem, seja por que motivos forem, os idosos buscam uma rede de suporte entre amigos e vizinhos. As mesmas pesquisadoras consideram que é evidente o fato de que o aspecto financeiro está relacionado à saúde, uma vez que a aposentadoria, mesmo que de valor reduzido, permite ao idoso um mínimo de autonomia.

Ramos (2003) encontraram em seu estudo, realizado na cidade de São Paulo, maior incidência de doenças crônicas, dependência nas atividades de vida diária e declínio cognitivo entre os idosos que moravam em regiões periféricas e empobrecidas, quando estes foram comparados aos idosos residentes em regiões centrais, localidades cuja população possuía condições socioeconômicas mais favorecidas. Esses dados sugerem que as próprias condições sociais são intrínsecas ou diretamente relacionadas ao status de saúde dos indivíduos.

Portanto, aponta Ramos (2003), para se falar em envelhecimento saudável, é necessário considerar a interação de múltiplos fatores, entre os quais estão: saúde física e mental, independência de vida diária, integração social, suporte familiar e independência econômica.

Outra característica da população idosa, constatada por Britto da Motta (2013) e Sommerhalder (2007), é a de que, para além de receber os benefícios das redes de contato de suporte social, ela se torna cada vez mais provedora de domicílios onde coabitam três ou mais gerações, arcando com despesas e oferecendo suporte instrumental às gerações mais jovens.

Neri (2006) observou que a percepção de controle sobre situações e eventos estressantes eleva o sentido de competência pessoal, o qual é um dos principais fatores associados à qualidade de vida.

Lima et al (2008) sugerem que a interlocução interdisciplinar entre estudos das áreas da psicologia, ciência sociais e biomédicas, voltados à compreensão do processo de envelhecimento, faz-se cada vez mais necessária. E que esse exercício teórico tem o potencial de contribuir, através de pesquisas empíricas, para a compreensão da resiliência, das estratégias de enfrentamento de tensão emocional e estresse, dos níveis de 'plasticidade' dos sistemas orgânicos, nas diferentes possibilidades das 'velhices bem-sucedidas'.

O que lemos acima foi uma concepção pautada nos conceitos da gerontologia. Observamos na revisão de literatura que, a variada gama de termos utilizada para investigar o fenômeno do envelhecer bem - 'velhice bem sucedida', 'qualidade de vida', 'velhice saudável' - se dá pelas áreas de conhecimento a partir de onde são produzidas. Assim, o 'envelhecimento bem sucedido', por exemplo, designando por Rowe e Khan (1998), coaduna

com os pressupostos da gerontologia, que tem entre seus intuitos ‘zelar’ por um envelhecimento saudável, a partir da recomendação de algumas práticas para o envelhecimento bem sucedido.

Embora os estudos elencados acima tragam uma discussão importante acerca do envelhecer bem, as metodologias utilizadas nestes estudos não coadunam com seus objetivos. Esclarecemos: como é possível, depois de afirmar, como fazem Lima et al (2008) que:

É fato que o envelhecimento pode ser uma experiência prazerosa e com qualidade de vida. Entretanto, acreditamos que não exista um padrão único de velhice, e que essa experiência deva ser considerada genericamente como bem ou malsucedida, menos ou mais guiada por comportamentos fixos e por estilos de vida engajados, como participar de programas da terceira idade ou iniciar determinados tipos de atividades. (2008, p. 36)

E depois sugerirem que:

A interlocução interdisciplinar entre estudos de linhas psicológicas, sociais e biomédicas destinadas a compreender o processo de envelhecimento torna-se cada vez mais necessária. Esse exercício teórico e por meio de pesquisas empíricas poderá contribuir para a compreensão da resiliência, dos recursos mobilizados nos enfrentamentos de estresses e dos níveis de plasticidade dos sistemas orgânicos, nas diferentes possibilidades de ‘velhices bem-sucedidas’. Dados de estudos etnográficos, transculturais, longitudinais e de coortes geracionais serão interessantes recursos para apoiar a compreensão de alguns dos questionamentos já levantados. (2008, p. 36).

Segundo Valsiner (2014), estudos transculturais partem de uma premissa metodológica conforme a qual a cultura é um ente, ou seja, existe uma dicotomia entre pessoa e cultura em termos relativamente fixos. Então como estudar a velhice, afirmando que não existe um padrão único de velhice, mas baseando-se em modelos absolutizantes (diga-se estudos transculturais)? Ou, como propor o estudo da resiliência na velhice - outro construto teórico que enquadra as pessoas dentro da categoria ‘resiliente/não-resiliente’, a partir de pressupostos fixos do que é ser resiliente, tornando-se, portanto, estático e pouco útil à compreensão das interações e interrelações entre aqueles que envelhecem – e, ao mesmo tempo, considerar que a velhice não é uma experiência absoluta? O que queremos trazer em questão é que os estudos têm sim se baseado em uma abordagem teórico-metodológica diferente da que utilizamos – que é a Psicologia Cultural de base semiótico-construtivista, referenciada em modelos metodológicos historicamente estruturados, que investigam a pessoa em sua interrelação com suas esferas de experiência, de maneira a não fragmentar essas experiências e a valorizar o evento em sua Aktualgenesis (VALSINER, 2014; ABBEY e DIRIWÄCHTER, 2008, SATO ET AL, 2008; BERGSON, 1913) - mas não por isso são menos importantes. Não estamos afirmando que nossa teoria ou metodologia seja melhor ou

pior que outras utilizadas por uma diversidade de pesquisadores competentes, o que estamos questionando é a dissonância entre o que tem sido proposto nos estudos e a maneira como se realiza esta proposta, ou seja, há uma dissonância entre os pressupostos da pesquisa e a metodologia utilizada. Assim, tais pesquisas perdem sua importância quando não há uma coerência teórico-metodológica, isto é, quando surge uma dissonância entre o que se propõem a fazer e entre a epistemologia a que esses métodos pertencem. Neste caso, os estudos deixam de investigar aquilo a que se propuseram, porque estão utilizando uma metodologia que não favorece acessar as informações que os seus investigadores, supostamente têm interesse de pesquisar. É o que Toomela (2009, 2012) denominou “usar a metodologia como se fosse uma caixa de ferramentas” (p.12). Segundo Toomela (2009, 2012), quando um pesquisador utiliza a metodologia como ‘caixa de ferramentas’, ele (a) considera que a metodologia é apenas um arranjo de métodos, os quais ele (a) pode eleger usar, ou não usar, com base em sua própria vontade, a depender da moda corrente ou do valor da validade percebida. Consideramos que a metodologia não é uma ‘caixa de ferramentas’, mas que carrega uma epistemologia em seu bojo, a qual, a princípio, deve condizer com a maneira a partir da qual a pessoa que pesquisa percebe o fenômeno estudado, e com sua percepção do que é a própria construção do conhecimento. Esta percepção acerca da construção do conhecimento pode estar baseada na perspectiva do pesquisador enquanto participante co-construtor do conhecimento, ou como mero observador, capaz de “apreender” uma realidade que está dada; o que importa é que ela seja condizente com a metodologia utilizada para investigar o fenômeno. Branco e Valsiner (1997) discutem essa questão, sendo posteriormente revisitada por Abbey e Diriwächter e Toomela (2012), Valsiner (2014), apontando para o fato de que existe uma negligência entre pesquisadores, especialmente na Psicologia, em relação ao que a metodologia representa num estudo e isso é uma situação grave, pois a metodologia de pesquisa se baseia numa visão de mundo, uma forma de conceber o objeto de estudo. Como ter uma visão de mundo X e utilizar uma metodologia que se baseia numa epistemologia Y? Não faz sentido.

Portanto, consideramos que, quando fazemos um levantamento da produção científica acerca de determinado fenômeno, não estamos apenas buscando o que tem sido produzido, mas como tem sido produzido. E o que observamos na literatura brasileira, é que não apenas não existem estudos sobre idosos sem filhos, como também não há estudos baseados na abordagem da Psicologia Cultural (que privilegia a mediação semiótica na experiência de determinando fenômeno), além da existência de certa dissonância entre metodologia, pressupostos teóricos e objetivos de investigação em parte da literatura produzida nacionalmente.

No âmbito da produção científica internacional, Leswijn (2010), em estudo realizado na Holanda, observou em seus resultados que o envelhecer bem/saudável é determinado pelos próprios indivíduos que estão envelhecendo, não há uma fórmula pré-determinada. Há sim um conjunto de condições catalisadoras, vamos dizer assim, que podem engendrar o envelhecer bem. Angus e Reeve (2006) alertam para o fato de que a perspectiva segundo a qual são as próprias pessoas que envelhecem que definem o que é envelhecer bem não se presta à lógica da responsabilização individual pelo bem envelhecer. Isto quer dizer que interpretações segundo as quais o sujeito que envelhece é o único responsável por envelhecer bem não coadunam com o que a perspectiva acima mencionada significa, já que podem desviar a atenção da responsabilidade do governo e de outras partes interessadas, que são responsáveis por construir e sustentar recursos, tais como sistema de saúde acessível e transporte eficiente, por exemplo. Para pessoas mais velhas com algum nível de fragilidade cognitivo-física, esses recursos são particularmente relevantes.

Fenkl e Rodgers (2014) investigaram nos Estados Unidos, mais especificamente na Flórida, a experiência de envelhecer para gays a partir dos 65 anos. Os autores encontraram que o contexto histórico tem relevância particular na vida destes idosos, uma vez que pode influenciar a maneira como os participantes percebem suas experiências de tornarem-se velhos.

Em estudo realizado na Holanda, em 2011, van Campen observou que, ao contrário do que afirmam definições estreitas as quais imprimem ênfase no aspecto físico ao tratarem a noção de fragilidade na velhice, uma definição mais ampla, que leva em consideração aspectos psicológicos e sociais para compreender a noção de fragilidade na velhice, se mostra mais eficiente. Isto foi observado em seu estudo, realizado com participantes acima de 65 anos de idade, os quais citaram aspectos como saúde, um parceiro ao longo da vida, filhos e netos e outros parentes próximos como sendo importantes em suas vidas. Para os participantes, a perda de saúde, de relacionamentos e a ansiedade gerada por este tipo de perda, comprometeria severamente a sua qualidade de vida. Eles também expressaram o desejo de continuarem vivendo de maneira independente tão prolongadamente quanto for possível. Assim, este autor informa que seus resultados de pesquisa evidenciam que o conceito de fragilidade, para pessoas em idade avançada, envolve a acumulação de déficits de funcionamento nos níveis físico, psicológico e/ou social, o que aumentaria o risco de desdobramentos adversos para a saúde das pessoas mais velhas, tais como comprometimento funcional, admissão num instituição e morte. Esta perspectiva reflete o pensamento corrente sobre envelhecimento (DREWES ET ALL 2011, HANSEN-KYLE 2005, LEEZWIJN ET AL

2011, OUWEHAND, DE RIDDER & BENSING 2007, WESTENDORP 2006), de acordo com o qual se deve dar suporte à habilidade das pessoas mais velhas de funcionarem da maneira mais independente que puderem.

Segundo Giervald e Hagestad (2006), os problemas mais significativos para as pessoas idosas são intrinsecamente sociais, sendo que a integração social é uma questão crucial. Estes autores se perguntam se os idosos vivendo em sociedades cujas populações estão envelhecendo vivem em um estado de integração social, ou estão segregados, isolados e solitários; como e em que medida eles estão integrados à sua sociedade; qual a extensão e a qualidade desta integração nas organizações sociais, na família e nas redes sociais. Eu incluiria neste questionamento a seguinte pergunta: será que as pessoas que não tiveram filhos estão necessariamente mais isoladas socialmente em sua velhice do que aquelas que tiveram? Os mesmos autores mencionam que, no nível micro a integração social é uma questão que diz respeito ao grau de entrelaçamento da vida de um sujeito às vidas de outros sujeitos. Ou seja, até que ponto as vidas das pessoas estão interligadas às vidas de outras pessoas? Nesse sentido, para estes autores, o termo isolamento social se refere à ausência de relacionamentos com outras pessoas, ao passo que isolamento social subjetivo seria a solidão. No caso da solidão, há a inexistência (de qualidade) de certos relacionamentos, que seria desconfortável e inadmissível. Isso inclui situações nas quais o número de relacionamentos existentes é menor do que o desejável ou admissível, ou nas quais o grau de intimidade que se desejaria que existisse não ocorre. Os mesmos autores afirmam que a variedade e diversidade de tipos de relacionamentos protegem as pessoas contra a solidão. Isso inclui envolvimento em organizações, igrejas, cursos, aulas, já que esse envolvimento aumentaria integração social.

Em relação aos idosos com filhos e sem filhos: há estudos na literatura científica internacional que comparam qualidade de vida de idosos que tiveram filhos e que não tiveram filhos (GIERVALD e HAGESTAD, 2006, DYKSTRA e WAGNER 2007, KENDIG ET AL, 2007 e BURES ET AL, 2009). Mas mesmo na literatura internacional, que se utiliza de dados coletados em países cuja população de idosos é bem maior que a do Brasil, os resultados se baseiam em coortes de pessoas que tiveram filhos na década de 1950. Os próprios autores questionam se esses resultados seriam aplicáveis ao contexto cultural de hoje (KENDIG ET AL 2009).

Quando os participantes dessas pesquisas eram jovens, se casar e ter filhos não era uma escolha, era um destino, por isso, certamente resultados que apontam para um maior índice de suicídios e níveis de qualidade de vida menores entre aqueles que não se casaram e não tiveram filhos refletem a concepção de uma época e não podem ser generalizados para a

atualidade. Nos estudos mencionados não se faz distinção no aspecto da não parentalidade para pessoas que não tiveram filhos porque quiseram, porque não quiseram, ou cujos filhos morreram antes deles. É importante notar que na maioria das pesquisas mencionadas, a maioria dos participantes sem filhos apresentaram níveis mais elevados de tristeza e condições menos propícias de qualidade de vida, sendo que neste grupo os mais infelizes eram justamente aqueles cujos filhos haviam morrido. Como considerar um grupo tão heterogêneo de não-pais na comparação com os pais? Há ali aqueles que perderam seus filhos, aqueles que não conseguiram ter filhos e aqueles que nunca quiseram. A pesquisa sobre envelhecimento ainda está distante de abranger a diversidade de condições, experiências e significações ligadas ao envelhecer – o que é compatível, tanto no campo da saúde quanto no do desenvolvimento, com a tardia abordagem dessa problemática, de per si e relativamente ao estudo de outras idades da vida (infância, adolescência, adultez).

A literatura internacional consultada também carece de estudos sobre qualidade de vida na velhice relacionada à condição de parentalidade ou não parentalidade. Cwikel, Gramotnev & Lee (2009) asseveram que em países da Europa e dos Estados Unidos, uma proporção crescente de mulheres chegam à velhice sem terem se casado, ou sem terem tido filhos. Suposições de que essas mulheres mais velhas sejam solitárias, detentoras de pouca renda e usuárias constantes de serviços de assistência social e à saúde são baseadas em poucas evidências, segundo essas autoras. Em seu estudo longitudinal realizado na Austrália com 108 mulheres, com idades entre 73 e 78, na Austrália, Cwikel, Gramotnev & Lee, 2009 observaram que deste grupo, 2,7% das mulheres não haviam se casado, nem tido filhos, tinham alto nível educacional, poucos relatos de dificuldades financeiras. Quando comparadas com mulheres idosas casadas e com filhos, aquelas mulheres eram mais suscetíveis a se engajarem em trabalhos voluntários e pertencerem a grupos sociais. As pesquisadoras aludem que, de uma maneira geral, não há evidências sugestivas de que estas mulheres sejam um “grupo problema”, pelo contrário, os resultados são indicativos de que suas experiências de vida e oportunidades as prepararam para uma velhice mais bem sucedida e produtiva.

Dykstra e Hagestad (2006) em uma pesquisa intercultural, que envolvia Estados Unidos, Canadá e alguns países da África observaram que nestes países da África as responsabilidades econômicas e de cuidado são transferidas do Estado exclusivamente para o domínio da família.

Os estudos catalogados na presente revisão de literatura evidenciam um interesse específico sobre os aspectos pessoais, singulares, particulares do que é envelhecer, ou nos aspectos macroestruturais da questão do envelhecimento (aumento populacional, aumento e

distribuição de renda etc.). Outros estudos trazem em seu bojo teorias sobre o envelhecer, sobre como os velhos devem se comportar, são estudos de cunho prescritivo, denotando o que Debert (1999) analisou criticamente como “envelhecimento adequado”. Ou ainda são descritivos, como no caso dos estudos majoritariamente realizados na Holanda, Finlândia, Estados Unidos, sobre os tipos de relações sociais que repercutem na qualidade de vida do idoso. Ou ainda focalizam as características dos velhos e sua relação com o envelhecer bem: se têm filhos, se não têm filhos, se são casados, são viúvos etc. Parece-me que todos eles investigam um fragmento do fenômeno do envelhecimento, não o tomando como um todo em relação aos aspectos objetivos e subjetivos, o curso de vida do sujeito e o contexto sócio-político-econômico ao qual está inserido. Nenhum artigo relacionando envelhecimento e estratégias de autorregulação semiótica - que consiste no processo de atribuir sentido à experiência de envelhecer, através da construção de significados - foi encontrado.

Britto da Motta (2013) já havia sinalizado isso, ao afirmar que, no Brasil, os estudos sobre envelhecimento, especificamente estudos sobre os centenários, estão quase que exclusivamente circunscritos à área de saúde, sendo suas conclusões quase que invariavelmente relacionadas a dados estatístico-demográficos. Segundo a autora, os cientistas da área médica manifestam particular interesse, quando se trata de estudos sobre os centenários, pela “origem da inesperada saúde e resistência”.

A área das Ciências Sociais tem trazido discussões importantes acerca da experiência de ser velho num Brasil crescentemente longevo (BRITTO DA MOTTA 2013, 2010; DEBERT 1999, CAMARANO 1999). A área da saúde coletiva, no âmbito internacional, tem trazido estudos com questionamentos importantes acerca do envelhecer bem/saudável, não tanto no sentido prescritivo e homogeneizante como tem feito a gerontologia, mas mais no caminho de uma atenção voltada para as necessidades das pessoas mais velhas, a partir da sua própria perspectiva, criando espaço para o empoderamento dos mais velhos

Contudo, acredito que estudos com uma interface com a Psicologia, mais especificamente a Psicologia Cultural, na área de conhecimento da Saúde Coletiva, têm algo a contribuir para a investigação do tornar-se velho. Isto porque são poucos, ou quase inexistentes, os estudos que investigam de que maneira a pessoa dá sentido à sua velhice, de que maneira ela constrói significados sobre o estar envelhecendo numa sociedade como a nossa, que valoriza a juventude enquanto valor moral e cujo acesso aos transportes, à saúde e ao lazer ainda está aquém das demandas de uma população crescentemente longeva, que, para ter autonomia, – elemento importante para um envelhecimento saudável psíquica, física e socialmente – necessita ter estes recursos disponíveis.

É importante informar que neste estudo, optamos por utilizar o termo envelhecer bem, em vez de envelhecimento bem-sucedido pelo fato de que o segundo termo, já consagrado na literatura especializada, carrega um apelo mais prescritivo, por conta da tradição a partir da qual emergiu com Rowe e Khan (1998). Nosso objetivo não foi avaliar se os idosos estavam seguindo as recomendações já consagradas pela gerontologia sobre o que deve ser feito para que se envelheça de maneira bem sucedida. Nosso propósito foi saber, da pessoa que envelhece, o que ela pensa sobre isso, o que ela tem a dizer sobre o envelhecer bem, qual a sua teoria. Por outro lado, não utilizamos o termo ‘qualidade de vida’ porque acreditamos que estaríamos nos restringindo às categorias pré-definidas que este termo implica, segundo a conceituação proposta pela Organização Mundial de Saúde. Quando utilizamos o termo ‘envelhecer bem’, pensamos estar abrindo espaço para a pessoa que envelhece descrever aquilo que ela considera ser positivo quando envelhece, sem categorias teóricas pré-determinadas, a partir de uma abordagem qualitativa de investigação. Ao utilizar categorias pré-definidas, a OMS opta por avaliar o conceito de qualidade de vida a partir de estudos transculturais, o que diverge da nossa perspectiva, baseada na Psicologia Cultural – a ser explicitada no capítulo seguinte – segundo a qual a cultura não é uma variável independente. Não queríamos ir a campo pesquisar se os que envelhecem estavam sendo bem sucedidos em seu processo de envelhecimento, ou se as categorias X, que constituem o que a OMS considera ser envelhecimento com qualidade de vida, estavam presentes no processo de envelhecimento dos entrevistados. Ao contrário, quisemos saber deles, sem perspectivas *a priori*, o que eles tinham a dizer sobre o que é envelhecer bem, a partir de suas esferas de experiência, de sua localização social, sem perspectivas pré-determinadas ou homogeneizantes. Se eles tivessem que construir suas próprias categorias, sua própria teoria, quais seriam. Daí porque optamos por não direcionar a investigação com categorias pré-definidas sobre o que seria envelhecer bem, que estão presentes tanto nos termos ‘envelhecimento bem sucedido’, quanto ‘qualidade de vida’ já consagrados pela literatura em suas especificidades. Além disso, conforme apontam Pucci et al (2012), “a qualidade de vida é um conceito multidimensional e subjetivo, de difícil definição e sistematização, o que torna complexa sua operacionalização”, (2012, p.166).

CAPÍTULO II - Fundamentação teórica

A perspectiva das Ciências Sociais

Moreira e Nogueira (2008) apontam que na cultura contemporânea, a dimensão estética se torna um valor fundamental, consolidado na importância que a imagem e a aparência passam a ter. Assim, enquanto a juventude é intensamente exaltada, a velhice é excluída e estigmatizada. Isto porque, como apontaram Minayo e Coimbra Jr. (2002), ao perder seu poder como produtor de bens e riquezas e como consumidor, o velho conseqüentemente perde seu valor social. Nesse sentido, autores como Minayo e Coimbra Jr, Moreira e Nogueira (2002), afirmam que a velhice e o envelhecimento estão na contramão de uma sociedade focada na produção, no rendimento e no dinamismo.

Todavia, novas formas de compressão do envelhecimento têm sido discutidas, especialmente por Laslett (1987), ao introduzir o termo Terceira Idade. O autor foi criticado por Debert (2003), a qual afirma que o termo Terceira Idade é uma tentativa de negar o processo de envelhecimento, sendo a descrição da terceira idade compatível com a lógica do consumo e da reprivatização da velhice.

Para Moreira e Nogueira (2008), a contemporaneidade produz um paradoxo:

(...) se por um lado [a sociedade] obteve êxito através dos esforços da ciência para aumentar a expectativa de vida, por outro lado, não está preparada para acolher e definir o lugar e o papel dos que envelhecem. É como se a velhice fosse prolongada, mas não se quisesse saber dela. No contexto sócio-cultural da atualidade ocidental, não há um lugar nem um significado próprio que valorize a maturidade e a experiência vivida. Os valores, as atitudes e as práticas são de exclusão, negação ou marginalização – processos de estigmatização – dos que têm a longevidade ampliada. (2008, p. 25).

A noção de estigma, desenvolvida por Goffman (1998), define o indivíduo estigmatizado como aquele que tem uma característica diferente da que a sociedade espera. O autor estabelece uma relação entre estigma e desvio, ao considerar que a sociedade estabelece formas de categorização social, definindo atributos comuns e naturais às categorias sociais criadas. É justamente com base nesses atributos, que expectativas e exigências são definidas de forma rigorosa para as pessoas.

Simone de Beauvoir (1970) afirmou em seu livro sobre a velhice que, embora seja a velhice, na sua característica de destino biológico uma realidade trans-histórica, ainda assim resiste o fato de que este destino é vivido de maneira variável, conforme o contexto social. Desta forma, o sentido que reveste a velhice “no seio de uma sociedade”, põe toda essa sociedade em questão, uma vez que através dela se desvenda todo o sentido de uma vida anterior. Para podermos julgar a nossa sociedade, é necessário comparar as soluções por ela

escolhidas em relação à velhice, com as que foram adotadas por outras coletividades ao longo do tempo. Isto tornaria possível a compreensão dos aspectos da condição de ser velho, nos possibilitando descobrir a “que medida e preço seria paliar as dificuldades, e qual é, por conseguinte, a parte de responsabilidade que cabe ao sistema em que vivemos em relação aos velhos” (p. 56).

Para Beauvoir (1970), não se falará em envelhecimento enquanto as deficiências forem esporádicas e facilmente remediadas, já que o corpo não é produto exclusivo da natureza. Assim, a autora afirma que perdas, alterações e desfalecimentos poderão ser compensados por um conhecimento prático e intelectual, que criará automatismos e mecanismos que auxiliem a equilibrar estas perdas.

Beauvoir (1970) afirma ainda que definir o que representa para o sujeito progresso ou regressão implica dizer que estamos também nos referindo a determinado fim/objetivo último, o qual nunca é dado a priori, ou de forma absoluta. Cada sociedade cria seus próprios valores e é justamente no contexto social que a palavra declínio vai adquirir um sentido preciso.

A antropóloga Guita Debert (1989), ao fazer uma discussão sobre o uso dos termos velhice e terceira idade aponta para algumas armadilhas presentes no estudo da velhice. Uma delas é o fato de que a velhice não é uma categoria natural. A autora afirma a distinção entre o fato universal e natural referente ao ciclo biológico por que as espécies passam ao longo do processo de desenvolvimento, e o fato social e histórico, que concerne a variabilidade das formas de conceber e viver o envelhecimento.

Ariès (1981) evidencia como a construção do significado de infância foi posterior à Idade Média, tendo após sua emergência, alargado a distância que separava crianças e adultos, repercutindo também no que se considerou como sendo o período da maturidade e velhice.

Featherstone (1989) mostra o aspecto da construção social de gerações ao apontar as diferenças na duração e na forma como a etapa da juventude é vivida por indivíduos de classe operária e média na Inglaterra contemporânea.

Britto da Motta (2013) discute o fato de que a extensão do intervalo etário no período da velhice está bastante ampliada, por volta de quarenta anos, o que contribui para compor um grupo populacional ainda mais velho: o dos centenários. O crescente número de um grupo populacional como o dos centenários tem trazido não apenas mudanças em relação às dinâmicas familiares, uma vez que se amplia o número de gerações que convivem entre si - já que é cada vez mais recorrente famílias com bisnetos e mesmos tataranetos – como também tem trazido outra novidade, apontada por Britto da Motta (2013): as características associadas à velhice estão cada vez mais sendo prorrogadas para idades mais avançadas. Assim, os

menos idosos são cada vez mais considerados jovens, ao passo que a velhice propriamente dita passa a estar associada aos cada vez mais velhos. Desse modo, embora a idade de sessenta anos seja o marco de transição para a velhice, definido pela ONU para países ditos em desenvolvimento, essa idade não reflete de maneira absoluta a chegada da velhice.

O estatuto define como idosa a população de 60 anos ou mais (Artigo 1º). Esta definição de população idosa ratificou o patamar estabelecido pela Organização das Nações Unidas (ONU) em 1982, na I Assembleia Mundial sobre Envelhecimento em Viena. Segundo Camarano (2013), em 1994, a esperança de vida ao nascer da população brasileira foi estimada em 68,1 anos. Porém, entre 1994 e 2010, este indicador aumentou 5,3 anos e entre 2003 e 2010, 2,1 anos; alcançando 73,4 anos em 2010. Por outro lado, a expectativa de vida aos 60 anos foi estimada em 23,1 anos para 2010. A mesma autora afirma que esse aumento tem sido acompanhado por uma melhoria das condições de saúde física, cognitiva e mental da população idosa bem como de sua participação social. Por exemplo, em 2011, 57,2% dos homens de 60 a 64 anos participavam das atividades econômicas. No entanto, 60 anos continua sendo a idade que classifica a população como idosa.

Retomando a discussão trazida por Britto da Motta (2013), Camarano (2013) pontua que esse aumento da esperança de vida e as mudanças nos papéis dos idosos implicam uma rediscussão do conceito de “idoso”, a qual se desdobra em duas questões:

- 1) A primeira decorre do critério usado para separar indivíduos nas várias fases da vida.
- 2) A segunda está relacionada ao conteúdo da classificação de um indivíduo como idoso.

Dito pela autora de outra maneira, o grupo social “idoso”, mesmo quando definido apenas pela idade, não se refere apenas a um conjunto de pessoas com muita idade, mas a pessoas com determinadas características sociais e biológicas (CAMARANO e MEDEIROS, 1999). A mesma autora chama atenção para o fato de que apesar de população idosa brasileira ser definida como aquela com mais de 60 anos, algumas políticas consideram 65 anos como a idade mínima para o seu início. Como afirma Camarano (2013):

A exemplo da legislação previdenciária, que considera que a perda da capacidade laborativa para fins do benefício da aposentadoria urbana por idade ocorre aos 65 anos para homens e aos 60 para as mulheres. Da mesma forma, o benefício assistencial por idade avançada requer uma idade mínima de 65 anos para a sua concessão, tanto para homens quanto para mulheres. A CF/1988 assegura o transporte urbano gratuito para os maiores de 65 anos. (2013, p. 15).

Observa-se, portanto, que mesmo as peças legais, e portanto o próprio Estado, na figura de seus governantes, não possui um consenso acerca do que caracterizaria a chegada da velhice, ou o que torna um sujeito idoso.

Segundo Freitas et al (2010), a velhice deve ser estudada em sua totalidade, tendo em vista que é um fenômeno biológico com conseqüências psicológicas. Para além destes autores, pode-se dizer que envelhecer é também um fenômeno psicológico e cultural, já que a construção dos significados acerca de quem somos no processo de transição para a velhice influencia a forma com que lidamos com esta transição. É cultural porque a forma com que uma sociedade trata seus velhos evidencia os significados e as narrativas culturais que ela constrói acerca da velhice. Estas narrativas culturais certamente influenciarão aqueles que estão envelhecendo, na forma com que eles serão vistos e verão a si mesmos. É importante ressaltar, que eles não são meras vítimas dessas narrativas culturais, uma vez que constroem significados em torno dessas narrativas, mantendo-as ou modificando-as, conforme aponta Bruner (2002).

Silva (2008), ao abordar o tema da terceira idade contrapõe as percepções que deram origem ao termo. Se por um lado Debert (1999) faz uma crítica ao conceito de terceira idade ao afirmar que este conceito transforma o envelhecimento num mercado de consumo, onde a velhice tende a ser vista como consequência de descuido pessoal; por outro Guilleard e Higgs (2002) afirmam que o termo terceira idade foi cunhado para designar uma coorte específica comporta por sujeitos nascidos no pós-guerra que foram influenciados pelo crescimento do Estado do Bem Estar Social, pela difusão do sistema educacional e a ampla oferta de emprego nos anos de 1960. Este grupo etário se tornou um poderoso e numeroso grupo social, bem como amplo mercado consumidor de bens e serviços. As marcas distintivas dessa geração, segundo os autores, denotam uma experiência cultural que pode exercer uma influência considerável na construção da sua identidade na terceira idade.

Estas ponderações mostram que a velhice vem sendo teorizada de forma a evidenciar que esta não é uma condição imposta apenas por fatores de ordem biológica, mas construída no âmbito das sociedades, culturas e momentos históricos.

Zittoun (2007) esclarece que um evento é considerado não-normativo quando não ocorre em conformidade com as prerrogativas e expectativas sociais. Eventos ou situações não normativas contrariam a “normalidade” social tanto, a exemplo da atriz idosa que foi à praia de biquine, ou de qualquer comportamento considerado socialmente inapropriado para determinada pessoa ou grupo social.

Ser velho num contexto onde a estética que prevalece é a da juventude, de alguma forma transforma os velhos em pessoas que não estão no fluxo central da sociedade, ou seja, transitam pelas margens, exceto quando negam a velhice ou a experienciam de maneira transgressora. É comum nos depararmos com velhos que se ofendem por serem tratados como “senhor ou senhora”, ou com jovens que se surpreendem por velhos estarem se comportando de maneira diferente dos scripts sociais. Existe um lugar que foi construído para o velho na sociedade, o qual, embora em transição, não furta aqueles que estão envelhecendo ou que já envelheceram de experienciarem medo e tensão na transição para a não-normatividade.

Sousa Santos (1997) propõe que usemos categorias destabilizadoras na análise das questões sociais, capazes de criar novas formas de análise. Ele afirma que os questionamentos poderosos são os tidos como contra-hegemônicos, que têm a capacidade de questionar os pressupostos epistemológicos e ontológicos do saber constituído, tais como as indagações que unem ciência e virtude, que introduzem o valor e a ética aos conceitos científicos. Essa perspectiva supera o uso moralizador e normatizador dos conceitos científicos que culpabilizam o indivíduo por sua situação social e legitimam relações de poder apoiados no princípio da neutralidade científica. Estamos falando das teorias que, também questionadas por Debert (1999) e Silva (2008), transferem para o indivíduo a responsabilidade de “envelhecer bem”, deslocando-o de um contexto cultural, econômico e político que estabelece relações de significados que engendram formas de se e agir. Considerando que o tornar-se um sujeito não-normativo, isto é, que desvia dos padrões e expectativas sociais, traz à tona também a discussão sobre os processos de exclusão social.

Goldfarb (1998) refere-se a Butler como criadora do neologismo *ageism* e a Salvarezza como autor do termo *viejismo*, em português cunhados de “idadismo”. Estes termos são utilizados para referirem o tratamento preconceituoso e estigmatizante dado aos velhos e à velhice. Eles estão relacionados com termos como sexismo e racismo, segundo Tompson e Tompson (1999), sendo formas de discriminação que marginalizam e despontencializam um grupo de pessoas por possuírem atributos específicos, exaltando a ideia de que são menos do que os outros na sociedade. Os mesmos autores definem o preconceito de idade como uma tendência geral de se associar a velhice a algo negativo e pejorativo, e não como uma fase da vida que possui aspectos positivos e negativos. Parece ser vergonhoso ser velho em nossa cultura.

A ponderação feita por Eclea Bosi, na primeira edição de seu livro “Memória e Sociedade: Lembrança dos Velhos”, publicada em 1979, traz uma discussão fundamental sobre o que é ser velho em nossa sociedade, especialmente sobre o que é ser velho numa

sociedade capitalista, aspecto também levantado por Beauvoir (1979). O “lutar para continuar sendo homem”, e aqui eu usaria o termo “lutar para continuar sendo ser humano”, diz respeito a lutar para manter sua condição de dignidade perante os outros. Quando se fala em dignidade, estamos nos referindo a aspectos como direito a ter sua vontade manifestada, direito a ter autonomia respeitada, entre tantos outros. Para Bosi (2010), os velhos são os guardiões do passado, sendo sua função social lembrar e aconselhar, “unindo o começo e o fim, lembrando o que foi e o porvir”, mas, segundo a autora, a sociedade capitalista cerceia a lembrança, “usa o braço servil do velho e recusa seus conselhos”. As formas de opressão são inúmeras, ora explícitas, ora subreptícias, quais sejam: através de mecanismos institucionais invisíveis (a burocracia), mecanismos psicológicos (tutelagem, recusa do diálogo, que levam o velho a comportamentos repetitivos e monótonos, tolerância de má-fé, que para Bosi (2010) é na verdade banimento e discriminação).

“Como deveria ser uma sociedade para que na velhice um homem permaneça um homem?”, pergunta-se a autora acima mencionada, e a resposta vem assim: “seria preciso que ele sempre tivesse sido tratado como um homem”. Para esta autora, a noção que temos de velhice decorre mais da luta de classes do que do conflito de gerações, já que uma das formas mais cruéis da opressão econômica sobre o sujeito é a espoliação das lembranças.

O aumento gradativo do número de velhos em nossa sociedade desde o lançamento da primeira edição de “Memória e Sociedade”, 1979, e seus desdobramentos nos leva a crer que os argumentos de Eclea Bosi são importantes para a reflexão da condição dos velhos na nossa sociedade. Parece-nos que o aumento da longevidade, proporcionada pelo incremento da tecnologia, entre outros fatores, tem colocado os velhos numa outra situação no contexto da sociedade capitalista. Sim, eles se mantêm espoliados em muitos dos seus direitos, tal como Bosi (2010) afirmara, mas os velhos de classe média e classe média alta, cujos filhos possuem autonomia financeira, ou que não tiveram filhos, dispõem de recursos financeiros para gastar. Isto lhes confere um status diferente na sociedade, um status de “ser humano”, pois a lógica financeira nos leva a crer que quem tem dinheiro merece dignidade, pois gera lucro. Isso nos remete à questão das diferentes experiências de envelhecimento: o velho que possui uma renda baixa, o velho de classe média e o velho de classe alta. Todos, estando na condição de velhos experienciam aspectos gerais que caracterizam o ser velho, embora as idiossincrasias de classe e gênero exerçam uma diferença fundamental nessa experiência de envelhecimento, já que o contexto econômico é o capitalista.

Mas como a velhice se tornou um desvio?

Debert (1999) discute como Jameson, em seu estudo de 1984, afirma que a expansão vertiginosa do capital, especialmente após a década de 1970 se ampliou para áreas até então não mercantilizadas, como o corpo e a saúde. Isso se deu a partir da construção de uma percepção autopreservacionista do corpo, que estimula os sujeitos a adotarem estratégias instrumentais para lutar contra a deteriorização e decadência, reforçada pela burocracia estatal que tinha a intenção de reduzir os custos com a saúde, “educando” o público para evitar a negligência corporal.

Assim, a disciplina e o hedonismo, conforme aponta Debert (1999), se combinam, uma vez que as qualidades do corpo passam a ser vistas como plásticas e os indivíduos passam a assumir a responsabilidade por sua própria aparência, de tal maneira que “as rugas ou a flacidez se tornam indício de lassitude moral e devem ser tratadas com a ajuda dos cosméticos, da ginástica, das vitaminas e da indústria do lazer.” (p.20)

A ideia de lassitude moral, ou desvio moral, como trazida pelo próprio Foucault (2002) é aqui revisitada num contexto em que os indivíduos não são apenas monitorados para exercer uma vigilância constante do corpo, mas são também responsabilizados por sua própria saúde, através de ideia de doenças auto-infligidas, resultado de abusos corporais, como a bebida, o fuma e a falta de exercícios. Esse processo se desdobra de forma que a:

(...) juventude perde a conexão com um grupo etário específico, deixa de ser um estágio da vida **para se transformar em valor** [grifo nosso], um bem a ser conquistado em qualquer idade, através da adoção de estilos de vida e formas de consumo adequadas. (1999, p. 21).

Turner (1992) reflete sobre o fato de que, se no ideário místico e religioso, as ideias sobre a vida sóbria e comedida estavam embasadas na defesa contra as tentações da carne, no contexto atual:

(...) a subjugação do corpo pelas rotinas de manutenção do mesmo seria a condição para a conquista de uma aparência mais **aceitável** [grifo nosso]. (Turner, 1992, p. 63).

A própria Psicologia do Desenvolvimento, embora isso esteja se transformando, tem contribuído para tornar a velhice um assunto/etapa do desenvolvimento marginal, já que tradicionalmente deixou de lado o estudo do envelhecimento, como consequência de uma tradição adultocêntrica, segundo a qual tornar-se adulto, de um jeito muito específico e prescrito (tendo filhos, entre outras prescrições sociais) seria o clímax da existência humana; ao passo que a infância é apenas uma preparação para este clímax e a velhice uma preparação para a morte, na qual o sujeito avalia sua vida e reflete se tomou as decisões

desenvolvimentais adequadas. Vale ressaltar que a etapa da vida adulta não-normativa, também é pouco estudada pela Psicologia tradicional e, nesse sentido, a perspectiva deixa de ser adultocêntrica de um modo genérico, já que os estudos sobre a vida adulta estão centrados nas transições normativas, ou seja, aquelas que esperadas socialmente.

Assim, a característica de marginalização da velhice como tema de estudo tem adquirido novas facetas, já que os mais recentes manuais de Psicologia do Desenvolvimento tem deixado de referir a velhice, optando por termos como “vida adulta intermediária” para se referirem à meia idade e “vida adulta tardia” para se referirem ao período da velhice, como é o caso de Papalia e Feldman (2013).

Esta discussão abre espaço para questionamentos, conforme mencionado anteriormente, relacionados a como o velho constrói estratégias de regulação semiótica num contexto onde a velhice se torna descuido, ou algo a ser negado, e a juventude se tornou um valor moral a ser alcançado.

A perspectiva da Psicologia

Zittoun et al (2012), afirmam que o envelhecimento humano se tornou um dos temas mais proeminentes no discurso científico e popular ao longo dos últimos trinta anos. O que decorre do fenômeno descrito como transição demográfica, caracterizado pela redução na taxa de fertilidade da população por um lado, e a ascensão gradativa da expectativa de vida, por outro. O fenômeno do “super-envelhecimento”, é atualmente mais proeminente em países como Japão e Europa, com repercussões nos gastos públicos relacionados à assistência na saúde etc. Este inclusive é um dos principais focos da literatura mais recente sobre envelhecimento: as repercussões do envelhecimento populacional para o Estado.

Os mesmos autores referem que embora o envelhecimento continue a se caracterizar como um processo em direção à morte, o curso de vida entre isso e a morte se expandiu consideravelmente, de tal maneira que não pode mais ser descrito em termos gerais simplesmente como “ficar velho”. Daí a existência de modelos e teorias que vão discorrer sobre as diferentes facetas do envelhecimento. Todavia, há dois aspectos que refletem o núcleo da discussão teórica sobre o envelhecimento: a relação entre as condições **objetivas** de vida e a percepção **subjetiva** por parte do sujeito na avaliação do processo de envelhecimento, e a concepção de envelhecimento como resultado do desenvolvimento do curso de vida do sujeito.

Zittoun et al (2012) afirmam que a necessidade de classificação das etapas da velhice decorre de uma ampliação da experiência de envelhecimento, na qual envelhecer não se encaixa mais nos moldes de um conceito único. Outro motivo para isso seria a necessidade de mudar estereótipos negativos associados ao envelhecimento.

Diferentes formas de envelhecimento físico e funcional em geral podem ser explicadas pela interação de fatores biogenéticos e socioculturais, bem como pela história de vida individual, mas estes aspectos não explicam a velhice subjetivamente experienciada no nível individual. Assim, os autores acima referidos apontam para o fato de que a pergunta “quando estarei velho?” é uma pergunta que sempre terá uma resposta pessoal, independente da idade cronológica do sujeito, e afirmam que talvez este seja o motivo que teria levado a maioria das sociedades europeias a elegerem o indicador *deixar de fazer parte da força de trabalho ativa* como ponto de partida para o início do processo de envelhecimento. Bosi (2010) talvez discordasse desse motivo, referindo que a aposentadoria representa a saída do processo produtivo, sendo, portanto, um evento marcante numa sociedade capitalista, e que indicaria o início do declínio do sujeito como ser de serventia social.

A classificação etária e divisão das fases da vida está presente no discurso das ciências sociais desde o início do século XX (ZITTOUN ET AL, 2012). Os primeiros modelos publicados estruturaram o curso de vida conforme os temas, tarefas e crises predominantes em cada fase da vida. Bühler (1968), de acordo com Zittoun et al (2012) foi a primeira a propor em 1933 cinco estágios do curso de vida. Para ela, a velhice é o período onde o sujeito colhe o que plantou: o sujeito pode se sentir pleno se alcançou importantes objetivos de vida, ou uma falta de plenitude se seus objetivos não puderam ser alcançados. Esta noção foi utilizada também em modelos posteriores, tais como o de Erik Erikson. Para este autor, a reflexão sobre a vida e se importantes objetivos de vida foram alcançados seriam as principais tarefas desenvolvimentais desse período, e a depender das respostas, um senso de integridade do ego e plenitude, tal como proposto por Bühler (1968), poderia ser experienciado. Portanto, nessa perspectiva, envelhecer bem significa alcançar um senso de plenitude ou “integridade do ego”, ou ocorre quando o sujeito é capaz de se adaptar às especificidades trazidas pelas transformações da vida no processo de envelhecimento.

Em geral, nas teorias sobre envelhecimento, observam-se abordagens nomotéticas e idiográficas para descrever o processo de envelhecimento humano, assim, ou os pesquisadores tentam as idiosincrasias e a complexidade do fenômeno do envelhecimento individual num contexto, ou tentam identificar as regularidades e leis universais do envelhecimento. Sendo o

envelhecimento um fenômeno também desenvolvimental, ele deve ser descrito em suas várias dimensões, com base em perspectivas de diferentes disciplinas.

Conforme apontam Rowe e Khan (1998), o envelhecimento bem-sucedido consiste na habilidade de manter três características chave: baixa probabilidade de adoecimento e disfuncionalidade relacionada ao adoecimento; alta capacidade cognitiva e física; e alto nível de engajamento social. Nessa perspectiva, o envelhecimento usual ocorre quando fatores extrínsecos ampliam os processos intrínsecos de envelhecimento (ex. decadência de funções normais decorrentes do programa genético); ao passo que o envelhecimento bem-sucedido se refere ao envelhecimento no qual fatores extrínsecos (ex. nutrição, atividade física, estilo de vida) neutralizam o processo de envelhecimento, de forma que há pouca perda de funcionalidade, ou não há perda alguma.

Ponderando sobre esta perspectiva, envelhecer bem parecer ser não envelhecer. Esta perspectiva, de acordo com Zittoun et al (2012), não representa uma teoria descritiva, mas prescritiva, implicando portanto um julgamento normativo de valor. A qualificação do envelhecimento bem-sucedido, neste caso, implica a existência de critérios claros do que seria “sucesso”, de forma que a depender do alcance desses critérios, o sujeito envelhecerá ou não envelhecerá de forma bem-sucedida. Para os autores acima, tal avaliação normativa está implícita em todas as abordagens que utilizam este termo. Este significado implícito é também transmitido por outros conceitos, como o de “envelhecimento produtivo”, ou “envelhecimento consciente”, os quais acentuam elementos chave que supostamente deveriam estar presentes de maneira predominante quando se avalia o processo de envelhecimento.

Strawbridge, W., Wallhagen, M., & Cohen, R. (2002) demonstraram uma divergência entre os indicadores objetivos e subjetivos do envelhecimento, num estudo conduzido com 857 participantes, idades variando entre 65-99 anos, utilizando os critérios objetivos propostos por Rowe e Khan. Além disso, eles também pediram aos participantes que avaliassem a maneira como estavam envelhecendo respondendo à seguinte pergunta: “estou envelhecendo bem?”. Ao aplicarem este critério subjetivo, eles observaram que 50,3% dos participantes haviam avaliado seu envelhecimento como bem-sucedido, em contraposição aos 18,8% classificados como envelhecendo bem, conforme os critérios de Rowe e Khan. Strawbridge et al (2002) apontam para o fato de que embora a ausência de doenças crônicas e a manutenção da funcionalidade estivessem positivamente associados ao envelhecimento bem-sucedido, muitos participantes com doenças crônicas e dificuldades funcionais avaliaram seu envelhecimento como bem-sucedido, o que ilustra, conforme apontam Zittoun et al (2012)

que “não é a situação de vida objetiva, mas antes a percepção subjetiva e a construção da condição de vida do sujeito que constitui sua realidade individual” (p. 28).

Isto nos leva a considerar a transformação da realidade objetiva em realidade subjetiva. Assim, a satisfação em relação às perdas proporcionadas pelo processo de envelhecimento indica o uso efetivo de processos adaptativos na velhice, que permitem uma regulação subjetiva do bem-estar. Os mesmos autores afirmam que a satisfação na velhice seria dinamicamente influenciada pela redução das discrepâncias entre “o que é” e o que “deveria ser”. Isso pode levar à mudança na avaliação da situação de vida presente quando o sujeito utiliza novos critérios de avaliação, ou quando modifica a avaliação da situação de vida desejada ao alterar suas aspirações e expectativas. Isso pode ser visto na fábula “A Raposa e as Uvas”, de Esopo: a raposa deprecia o que ela não pode ter. Ou quando algo inesperado acontece, frustrando nossos planos, e nós dizemos, “ah, eu não queria aquilo mesmo”.

A pergunta sobre a maneira como o sujeito pode obter satisfação pessoal na velhice tem estado presente em diversos estudos sobre a velhice. Duas abordagens sociológicas, baseadas no interacionismo simbólico, e portanto evidenciando a importância dos papéis sociais e status, serão colocadas aqui.

A primeira é a Teoria do Desengajamento, a qual enfatiza a redução nas capacidades e interesses do sujeito por um lado, e por outro a redução do incentivo à sua participação por parte da sociedade, o que levaria os sujeitos que envelhecem a gradualmente se retirarem e se desengajarem de seus papéis sociais. Esta perspectiva se assemelha um pouco à noção de *dharma* da velhice, presente na cultura indiana, segundo a qual, caberia ao velho se recolher da sociedade, estar mais em casa, acompanhando o crescimento de seus netos.

A Teoria da Atividade se contrapõe à Teoria do Desengajamento, já que a participação ativa em atividades sociais diárias é descrita como um pré-requisito para envelhecer de maneira bem-sucedida. A teoria afirma que autoestima e satisfação pessoal dependem amplamente da importância conferida aos papéis sociais dos sujeitos. Os velhos que se mantêm ativamente engajados estariam mais satisfeitos do que aqueles não estão engajados socialmente em atividades.

Novamente, conforme apontam Zittoun et al (2012), ambas as teorias focam no status social e nos papéis sociais e desenvolvem uma prescrição uniforme sobre a forma com que a pessoa deveria envelhecer. Assim, estas teorias afirmam que determinados estilos de vida garantirão um envelhecimento bem sucedido. Estas descrições unidimensionais perdem

fôlego quando se trata de descrever e explicar o envelhecimento no âmbito da experiência individual, juntamente com os diferentes níveis de diferenças inter e intradividuais.

Thomae (1970), citado por Zittoun et al (2012), afirma que o envelhecimento humano é sempre “envelhecimento diferenciado”, uma vez que a interpretação das mudanças associadas à idade dependem por um lado das necessidades, motivos e aspirações dos idosos; e por outro lado, dependem dos estereótipos sobre a velhice socialmente partilhados no presente em uma determinada sociedade. O fator crucial para a satisfação pessoal nesta linha de pensamento é um equilíbrio entre as necessidades individuais e a realidade percebida. Três postulados estão relacionados a esta teoria: a *percepção* da mudança, mais do que a mudança objetiva que está relacionada à mudança comportamental; qualquer mudança na situação do indivíduo é percebida com base nas percepções e expectativas preponderantes no próprio indivíduo; a adaptação ao envelhecimento decorre de um equilíbrio entre a estrutura cognitiva e motivacional do indivíduo. A partir destes postulados, Thomae enfatiza a construção subjetiva da realidade e questiona as abordagens normativas ao afirmar:

Todavia, nenhum tipo de classificação das diferentes formas de envelhecimento inclui a grande variedade de diferenças interindividuais. Quando se define adaptação ao envelhecimento com base nas situações percebidas por um lado, e no estado ou estrutura motivacional do indivíduo, por outro, nós não precisamos sobrepor um padrão “ideal” ou “normal” de envelhecimento, tampouco um sistema classificatório acerca das diferentes formas de envelhecer. (1963, p. 58).

Thomae (1970) fez uma diferenciação entre “estilos de envelhecimento” e “dramas de envelhecimento”. O primeiro diz respeito às tentativas do indivíduo de moldar seu envelhecimento; o segundo descreve o processo através do qual o indivíduo chega a um acordo, ou se reconcilia com os eventos relacionados ao envelhecimento os quais não podem mais ser evitados, tais como perdas ou deficiências funcionais. Zittoun et al (2012) ponderam que Thomae sempre enfatizou a variabilidade interindividual e as diferenças no nível individual na forma de envelhecer, atentando, portanto, a singularidade da biografia individual. Ao fazê-lo, Thomae destacou o papel individual e os fatores sociais sem negligenciar os fatores biológicos que permeiam a velhice.

Baltes e Baltes (1990) elaboraram a Teoria da Otimização e Compensação Seletiva para explicar processos que contribuiriam para um envelhecimento bem sucedido. Envelhecimento bem sucedido consistiria em maximizar os resultados e objetivos positivos e minimizar resultados e objetivos negativos. Para se atingir isso, a seleção, compensação e otimização são necessárias. *Seleção* implica a concentração em objetivos e resultados desejados que podem ser atingidos na velhice; *compensação* consiste no uso de meios

compensatórios para a adaptação das capacidades que não estão mais intactas, e *otimização* implica o melhor uso as capacidades que ainda estão intactas. De acordo com Zittoun et al (2012), o uso dessas diferentes manobras representaria uma forma de explicar os indicadores objetivos e subjetivos do envelhecimento nesse modelo. Baltes e Baltes (1990) afirmam que a natureza daquilo que constitui os ganhos e as perdas, ou os resultados desejados é condicionada por fatores pessoais e culturais, assim como pela posição que o indivíduo ocupa no seu curso de vida. Zittoun et al (2012) ponderam que este modelo pode ser utilizado para o estudo de todo o processo desenvolvimental, por integrar aspectos sociais, culturais e individuais.

Thomae, em seu estudo de 1963, afirma que muitos estudos sobre a consciência individual do processo de envelhecimento, produzidos desde a década de 1920, apontam que o momento em que a consciência do envelhecimento se torna um problema para a pessoa pela primeira vez é por volta dos vinte anos de idade. Daí porque ele afirma:

Portanto, parece justificável não restringir psicologicamente o termo envelhecimento a um estágio da vida limitado (por exemplo, após os setenta anos) e incluir todo o curso de vida entre o início da vida adulta e a velhice na pesquisa sobre envelhecimento. Muito corriqueiramente, os problemas de adaptação da pessoa velha são uma variação daqueles oriundos na meia-idade. Entretanto, mais importante é o fato de que a forma através da qual o indivíduo enfrenta esses problemas no início da vida adulta é decisiva para o forma com que os principais problemas de vida encontrados na velhice são encarados. (1963, p. 65).

Esta perspectiva é crucial para se compreender o envelhecimento não como um acontecimento isolado que se origina pelo menos a partir dos sessenta anos de idade, mas como o resultado de curso de vida do indivíduo anterior a esse momento e que diz respeito, segundo Zittoun et al (2012) aos recursos pessoais de enfrentamento disponíveis ao indivíduo, bem como à adaptação percebida, o que pode ser melhor compreendido quando se utiliza a perspectiva biográfica. Desta forma, o envelhecimento individual é influenciado por eventos e situações já experienciadas em períodos anteriores do curso de vida do sujeito.

Atchley (2006) afirma que embora a socialização e o controle social forneçam um imput ao sistema psicológico da pessoa, o sujeito que interpreta este imput também cria construtos pessoais que se desdobram a partir deste imput, inclusive a construção pessoal do curso de vida, dos estágios da vida, normas correspondentes a faixas etárias etc. Nesse sentido, o desenvolvimento ao longo do curso de vida diz respeito à continuidade. Conforme esta perspectiva, a realidade subjetiva tem prioridade sobre a realidade objetiva, mais ainda, o envelhecimento não é um período de tempo distinto, mas representa a continuidade do desenvolvimento, uma vez que o sujeito vive prospectivamente (“lives forward”) utilizando

aquilo que foi adquirido ao longo da vida. Neste sentido, para Atcheley (2006), o envelhecimento bem-sucedido implica a manutenção voluntária de hábitos, estilos de vida, e relacionamentos desde a meia idade até a velhice. Zittoun et al (2012) afirmam que Thomae e Atchley moveram o foco teórico da pesquisa sobre envelhecimento, uma vez que a percepção do sujeito e a “construção” do envelhecimento passaram a ser considerados predominantes, se comparados aos critérios objetivos quando se descreve o envelhecimento enquanto processo bem-sucedido.

A perspectiva da Gerontologia

Neri (2006) afirma que o processo biológico normativo de envelhecimento envolve uma redução da plasticidade comportamental (ou possibilidade de adaptar-se ao meio), e diminuição de resiliência biológica (capacidade de enfrentar e se recuperar da exposição e doenças, acidentes e incapacidades). Todavia, afirma a autora, esses aspectos não são independentes, pois os limites da plasticidade individual dependem das condições histórico-culturais, as quais refletem na organização do curso de vida dos sujeitos e das coortes. Do mesmo modo, Neri (2006) aponta que a resiliência individual depende dos apoios sociais e dos recursos de personalidade, chamados por Bandura de mecanismo de autorregulação. A integridade desses mecanismos na velhice, promove, segundo a autora, a continuidade do funcionamento psicossocial e do bem-estar subjetivo dos idosos, mesma na existência de perdas biológicas, cognitivas e sociais derivadas do envelhecimento.

Uma perspectiva histórica

Segundo Mascaro (1998), os gregos antigos exaltavam a velhice e viam a velhice como um flagelo e uma punição, que destruía a força do guerreiro. O poeta Hesíodo em sua Teogonia, ao descrever a origem do Universo, colocou a velhice ao lado das forças negativas da vida, já que ela não descendia de Eros, o amor, mas da noite, que sozinha concebera as potências tenebrosas, tais como o destino, a morte, o sarcasmo, a discórdia, o sono, entre outros seres considerados por ele sombrios.

Thane (2005) ilustra em seu livro “A History of Old Age” a maneira com que a velhice era encarada nos diferentes períodos da História, evidenciando a principais narrativas sobre velhice predominantes em período histórico. Assim, na Grécia e Roma antigas ser velho era algo admirável, embora ninguém quisesse ser um; na Idade Média e renascença, a ideia que se tinha da velhice era que este era um período em que se colhia o que se havia plantado

na juventude: “uma juventude ociosa gera uma velhice necessitada”; no século XVII: “vida longa à república presidida por homens velhos e sábios, velhice associada a sabedoria, mas apenas com o enfoque masculino; no século XIX: “eu não me vejo como uma pessoa velha”, a velhice como algo a ser evitado, ideia que parece ter perdurado ao longo do século XX. É justamente essa percepção da velhice como algo a ser evitado que vai permear os significados partilhados sobre a velhice no Ocidente, principalmente. Nos países onde a maioria da população ainda é jovem ou que passam por uma transição demográfica, como é o caso do Brasil, a juventude em sua estética e forma de agir, é considerada a norma a ser seguida, de tal maneira que ser velho, em algumas situações, chega a ser considerado um insulto. Observamos isso entre aqueles que se ofendem quando alguém se dirige a eles com termos como “senhor” ou “idoso”, ou quando não raro ouvimos pessoas se questionando por que determinada pessoa, tão velha, está na rua ou no ponto de ônibus em determinado momento do dia. Outro exemplo é a repercussão que assumiu a circunstância em que a atriz idosa Bete Faria, foi à praia usando biquíni. As pessoas se chocaram com o fato de ela estar usando biquíni, como se esta atitude fosse uma quebra de regras sociais implícitas, dispostas de forma a prescrever que velhos não devem expor sua velhice. A referida atriz ainda argumentou: “O que vou fazer? Eu envelheci, por isso vou me esconder ou pretender que a velhice não tenha chegado para mim?”Esses exemplos tangenciam o fato de que a velhice é um tabu em nossa sociedade.

É comum ouvirmos que as pessoas estão vivendo mais do que nunca e que as sociedades estão envelhecendo, o número de idosos superando o número de jovens. Em todos os lugares a situação é descrita da seguinte maneira: idosos como dependentes desamparados, sendo um fardo para o sistema de saúde e previdência social, reduzindo a população economicamente ativa. A velhice tendo uma história própria é esta caracterizada pelo declínio: num passado vago e inespecífico, poucas pessoas chegavam à velhice. Porque eram poucos e não tão dispendiosos, eles eram valorizados, respeitados, amados e sustentados por suas famílias, diferentemente de hoje.

Todavia, Thane (2005) vai afirmar que uma outra história da velhice desafia essa descrição. Segundo este autor, sociedades antigas, muito mais pobres que as atuais, sustentavam um grande número de idosos. Assim, no século XVIII, pelo menos 10% da população da Inglaterra, Espanha e França tinham mais de sessenta anos. É bem verdade que antes do século XX, a expectativa de vida ao nascer era de 40 a 45 anos na maioria dos lugares, mas isso não significa que a maioria das pessoas morria na meia idade. Cálculos de expectativa de vida ao nascer eram influenciados por um alta taxa de mortalidade infantil,

aqueles que sobreviviam às adversidades nos primeiros anos de vida no período pré-industrial, tinham uma boa chance de sobreviver até os sessenta ou mais.

O mesmo autor afirma que muitas pessoas idosas não eram cuidadas por suas famílias porque seus filhos não haviam sobrevivido. No século XVIII, apenas um terço dos europeus com mais de sessenta anos tinham filhos que haviam sobrevivido. No início do século XXI, pessoas idosas têm menos filhos do que no passado, mas é raro que seja porque esses filhos morreram na infância. Uma dos aspectos das narrativas contemporâneas pessimistas sobre a velhice é o aumento da solidão na velhice, tendo os velhos menos filhos do que no passado. Todavia, Thane (2005) afirma que a solidão intensa, especialmente entre os idosos pobres e sem filhos ocorreu no passado, não sendo menos comum do que as experiências do presente. O mesmo autor afirma que geralmente se pressupõe que “no passado”, os idosos viviam com e eram cuidados por seus filhos adultos, mas como vimos, muitos desses filhos podem não ter sobrevivido, ou viviam longe de seus pais.

Thane (2005) afirma que não era tanto pelo alento da companhia dos filhos que os velhos viviam com eles no norte da Europa pré-industrial, era mais comum que gerações diferentes dividissem o mesmo teto por conta da pobreza, do que por devoção filial. Os velhos em todos os lugares preferiam manter sua independência tanto quanto podiam, sendo que a maioria deles não eram pessoas dependentes e desamparadas.

A velhice é um período da vida muito singular, particularmente por conta da extensão do período que a inclui. Diz-se que sua extensão vai da sexta década até mais de cem anos, ao passo que tanto a juventude, quanto a maturidade cobrem espaços de tempo mais curtos que este. Interessante pensar que a maior parte da nossa vida consiste no período da velhice, embora este seja o mais temido pela maioria das pessoas.

Na Grécia Antiga, na ausência de uma espécie de Estado providente, a responsabilidade para sustentar os idosos recaía sobre seus parentes imediatos. Segundo Thane (2005) a partir do período homérico, cuidar dos pais idosos passou a ser visto como uma responsabilidade dos filhos, como uma forma de quitar o débito que tinham com eles. Na Atenas clássica do século V, cuidar dos pais idosos era uma obrigação legal e moral, as exceções eram em relação àqueles filhos que não haviam sido criados de maneira apropriada pelos pais e os bastardos. Com um olho no futuro, havia uma motivação muito forte entre os adultos para terem filhos, e caso essa possibilidade não se concretizasse, era comum adotarem.

A Psicologia Cultural

A Psicologia Cultural, um sub-campo emergente da Psicologia, tem crescido desde a década de 1990 (Cole 1996). Qual seria o diferencial da Psicologia Cultural de base sócio-construtivista e semiótica? Valsiner (2014) nos informa que este campo da Psicologia teve a oportunidade de capturar uma parte da psique humana, que outras áreas da Psicologia evitaram intencionalmente, qual seja os processos mentais complexos, tais como intencionalidade, direcionamento para um objetivo, a flexibilidade em se ajustar ao mundo – e de ajustar o mundo a si mesmo.

Vamos dizer que o estudo desses processos em sua emergência (*Aktualgenesis*)¹ é crucial para a compreensão de que estratégias as pessoas mais velhas constroem para se ajustarem a um mundo, ou para ajustarem o mundo em que vivem a elas mesmas, no caso o nosso contexto social específico, onde a velhice é considerada algo digno de pena e evitação. Esse referencial teórico, ao focar na investigação dos processos psicológicos complexos, permite que o pesquisador extrapole a descrição do que ocorre à pessoa nesse contexto e passe a investigar a gênese dos processos psicológicos de autorregulação semiótica, que permitem as pessoas construírem estratégias para envelhecerem bem, serem felizes e saudáveis, no caso específico desse estudo. Então não destacaremos apenas quais são os elementos do contexto em que vive a pessoa e da subjetividade da pessoa que funcionam como potencializadores para que ela envelheça bem, mas analisaremos também o processo de emergência desses elementos no âmbito do *self*. Nessa perspectiva, considera-se que a cultura e a pessoa não estão separadas, mas a cultura faz parte da pessoa, não sendo uma entidade reificada. Isto implica dizer que não tem sentido dizer que uma pessoa envelhece de maneira X porque ela é da cultura X, e de maneira Y porque ela pertence à cultura Y. Segundo Valsiner (2014) somos construtores de significados compulsivos, pois precisamos construir sentido sobre o que quer que encontremos em nossas vidas; Precisamos dar sentido às coisas. Os signos mediam nossa relação com o mundo, é o que se chama em Psicologia Cultural de mediação semiótica. Daí porque os processos de mediação e regulação semiótica, ou seja a forma como os signos mediam nossa relação com o mundo e como essa relação é regulada, seja se mantendo, seja se

¹ *Aktualgenesis*, também referido como método microgenético, está relacionado à observação do fenômeno e da emergência de novidade – transformação – à medida que ele ocorre. O antes e o depois não são tratados como uma simples progressão de formas separadas, mas, em vez disso, considerados situações de fronteira dentro do processo da transição em curso (ABBAY e DIRIWÄCHTER, 2008). Essa noção é cara à Psicologia Cultural Semiótico-Construtivista, pois contribui para que o fenômeno não seja fragmentado, ao ser analisado em seu fluxo de transformação rumo à emergência de novidade.

transformando, são cruciais para a compreensão do estar-no-mundo. Estar no mundo enquanto pessoa mais velha implica a construção de sentidos, fazer sentido sobre o que é ser mais velho, o que é a velhice e o que é estar feliz e saudável na velhice.

A Psicologia Cultural semiótica emergiu na interseção de dois sub-campos principais da psicologia – a Psicologia do Desenvolvimento e a Psicologia Cultural – junto com a Antropologia, História, Sociologia, Sociolinguística, e as ciências da educação enquanto suas vizinhas mais próximas. Então, diferente da Psicologia tradicional, que preferia investigar os processos psicológicos básicos, como percepção, atenção, comportamento, resolução de problemas, a Psicologia Cultural se orienta para o estudo dos processos psicológicos complexos, as quais engendram o uso da vontade e a construção intencional de significados. A Psicologia Cultural também inclui as normas sociais em seu foco de estudo, levando em consideração o papel que ela desempenham ao organizar a psique, um aspecto que é irrelevante para outras áreas da Psicologia (VALSINER, 2014).

Portanto, um postulado da Psicologia Cultural é de que é atribuindo significados ao ambiente em que vivem, que os seres humanos reconstróem seus ambientes.

Para a Psicologia Cultural, a natureza da experiência humana é subjetiva – baseada na passado vivido e no futuro antecipado - daí porque o objetivo da Psicologia é o estudo da subjetividade única dos sujeitos (VALSINER, 2014). Isto implica dizer que é através do estudos dos processos subjetivos únicos das pessoas que construiremos conhecimento geral. Ou seja, a teoria, a generalidade emerge do estudo de processos decorrentes de experiências extremamente particulares e subjetivas.

Sato et al (2013) afirmam que a Cultura pode ser vista como um organizador sistêmico dos sistemas psicológicos das pessoas. A Psicologia Cultural é desenvolvimental em seu cerne (VALSINER, 2007), pois tem como enfoque na gênese, na emergência do novo nos processos semióticos das pessoas em qualquer faixa etária, considerando-as como um sistema em desenvolvimento, dentro de um contexto social em desenvolvimento. Além disso, a percepção consciente da capacidade humana de construir signos é chave para sua metodologia. Segundo Valsiner (2007), a relação entre sujeito e objeto é mediada pela linguagem e pelo signo. Embora as ferramentas e signos nos sejam apresentadas como se já fossem dadas, em realidade elas são criadas. As pessoas criam signos artificiais, os quais as permitem indicar ou identificar comportamentos “adequados” e “inadequados”. Exemplo: as pessoas constroem significados e signos para designarem as pessoas mais velhas, e a partir desses signos e significados indicam e determinam o que é adequado e o que não é adequado para uma pessoa mais velha (é adequado ficar em casa fazendo crochê/ não é adequado que

peessoas mais velhas tenham vida sexual ativa). É claro que vários objetos podem funcionar como um signo em algumas situações, mas o ato de construir um signo, de atribuir significado é o que implica a criação de artefatos humanos. Qualquer coisa, desde inventar a mamadeira até as roupas exibidas na última semana de moda são objetos construídos pelo ser humano, que são funcionais, mas cujos significados podem ir muito além do seu uso (VALSINER, 2014).

Em relação aos modelos de causalidade utilizados pela ciência tradicional, pela psicologia tradicional, Cabell e Valsiner (2010) fazem um apelo aos psicólogos culturais. Os psicólogos culturais têm que abandonar o modelo de explicação simplista causa-efeito. A causalidade elementar (exemplo: fator X causa Y; a inteligência causa sucesso na resolução de problemas; ter dinheiro causa uma boa velhice) não é importante para a Psicologia Cultural.

O conceito de autorregulação semiótica

Segundo Vigotski (1996), os processos psicológicos, as relações exteriores e o organismo biológico se conectam através das mediações semióticas. Essas mediações configuram motivos, que são estados portadores de um valor emocional estável, que desencadeiam a ação e o pensamento. O autor enfatiza que o cérebro reage às ligações semânticas e não apenas às neurológicas, portanto, o significado penetra na comunicação neurobiológica levando o homem a agir, não em resposta a uma estrutura e organização biológica, mas a uma ideia. Vale ressaltar que, para Vigotski, o significado é um fenômeno intersubjetivo, portanto, social e histórico, que se reverte em ideologia e funções psicológicas distintas, apesar de que nele permanece certa raiz biológica, em virtude da qual surgem as emoções.

Fundamentada na teoria proposta por Vigotski, diferente do resto da Psicologia, que tem preferido se ater às funções psicológicas menos complexas – percepção imediata, atenção, comportamento, resolução de problemas, a Psicologia Cultural se orienta para o estudo das funções psicológicas complexas – aquelas que engendram o uso da vontade e a construção intencional do significado. Valsiner (2014) explica que a Psicologia Cultural surge a partir de duas sub-áreas da Psicologia – a Psicologia Social e a do Desenvolvimento – além da Antropologia, História, Sociologia, Sociolinguística e Educação. A psicologia cultural também inclui o papel das normas sociais no processo de organização da psique humana – um aspecto que é irrelevante para outros campos da psicologia. Conforme esta perspectiva, é

através de ações significativas em seu ambiente – orientadas para o futuro – que os seres humanos reconstróem seus ambientes. Estas podem ser tanto reconstruções positivas – novas construções, artifícios tecnológicos; quanto negativas – poluição, destruição de florestas e artefatos históricos. Esta perspectiva contribui para a análise de como os velhos constroem sentidos ao longo de sua experiência de envelhecimento e como lidam com a possibilidade de se tornarem sujeitos não-normativos/ excluídos socialmente.

Outro pressuposto da Psicologia Cultural é o de que *a experiência humana é inerentemente ambivalente*. Historicamente, a psicologia tem tentado reduzir a complexidade da psique humana a classes homogêneas, categorias percebidas como mutuamente exclusivas. Isto se encaixa bem nas demandas do senso comum, mas não captura a natureza do fenômeno psicológico, que floresce na borda entre a pessoa e o mundo (VALSINER, 2014). A psicologia cultural se ocupa da imediaticidade da negociação entre o mundo interno e o mundo externo, dois infinitos. Esta negociação se dá através da construção, do uso e da destruição de signos. Assim, a psicologia cultural tem como mais um pressuposto *a centralidade da experiência pessoal*, já que é a subjetividade humana a arena de toda experiência humana. Nesse sentido, a mediação semiótica está centrada na pessoa, embora esteja constantemente transcendendo a barreira entre eu-outro, já que a todo momento a pessoa se dirige ao outro, ou outros, reais ou irrealis, presentes ou não presentes, e através desse endereçamento e referenciação social constrói seu entendimento e age voltando-se para o futuro. É através do foco em viver através da interação com o outro que a psicologia cultural se diferencia da personologia. Nesse sentido, a pessoa não é “influenciada pelos outros” (tampouco está influenciando os outros), em vez deste simples evento causal, o que há é a pessoa se relacionando com o(s) outro(s) através da construção de significados sobre o(s) outro(s). Não é que um influencia o outro, é que um constrói significados sobre o outro – o outro, assim como o si mesmo, é sempre percebido de um modo que é mediado por signos (ex. “avó querida”, “chefe injusto”, “meu pai tem tanto medo da vida quanto eu”). Assim, o *self* existe enquanto resultado da mediação semiótica.

Mediação, autorregulação e catalisadores semióticos: o processo de construção de sentidos na trajetória de envelhecimento

À medida que envelhecemos, nossa existência, seu propósito e significado vão sendo gradualmente reconfigurado pelo sentidos que associamos às nossas próprias experiências. O processo de construção de sentidos é ativo, realizado por um ator semiótico que se relaciona

com o mundo através da mediação semiótica, que é cultural. A mediação semiótica, conforme aponta Cabell (2010), é um termo geral usado para designar vários dispositivos semióticos que auxiliam a pessoa a construir sentidos. A presença de um catalisador semiótico no sistema, por exemplo, pode transformar um signo do tipo ponto, num signo do tipo campo, ou num signo hipergeneralizado (VALSINER, 2007). Esses processos oferecem condições necessárias ao sujeito para que ele (a) construa ou produza um fenômeno novo através da ativação direta tanto da promoção, quanto da inibição de processos psicológicos. O processo de promoção da regulação semiótica tem a função de guiar o sujeito através da miríade de construções futuras possíveis e “aceitáveis”. Por outro lado, os processos inibidores da regulação semiótica têm a função de excluir as opções de construções futuras consideradas “inaceitáveis” pelo sujeito. Ambas as funções reguladoras são orientadas para o futuro, sendo fundamentais para a criação constante de significados para ações futuras, quando necessárias, conforme aponta Valsiner (2007).

Um sentido na vida

Cabell (2010) afirma que criar sentidos é um processo crucial nos seres humanos, através do qual a pessoa se relaciona com seu ambiente. Pode-se dizer, portanto que construir um sentido para a nossa vida é uma, se não a mais importante busca de nossas vidas. Mas quais são os caminhos que se pode tomar no processo de construir sentido para a nossa existência? O mesmo autor afirma que este questionamento nos leva ao estudo das “condições através das quais algo ocorre”, cuja pergunta central é “O que leva uma pessoa a se mover em uma direção e não em outra?”. E neste estudo esta pergunta é importante que possamos analisar o que leva um velho a conceber estratégias de enfrentamento para a exclusão social que deriva da sua condição de não-normatividade e o que leva outro a não fazê-lo. O que leva algumas pessoas a considerarem a velhice o fim e abdicarem de um sentido para vida e o que leva outras a (re) construírem sentidos para sua existência? A questão que se coloca é: o que leva alguns a se utilizarem daquilo que foi dado a eles ou feito deles e construírem novos sentidos e caminhos, e outros a sucumbirem sem a elaboração de novos sentidos para sua existência? Estas perguntas também estão relacionadas a questões da Psicologia relacionadas a motivação, vontade, intenção, criatividade, os chamados processos psicológicos superiores.

Frankl (2013) ao fazer o questionamentos do tipo: “Como é possível dizer sim à vida apesar de eventos difíceis? Ou pode a vida conservar seu sentido potencial, apesar de seus aspectos trágicos? Refere-se ao que denominou otimismo trágico, o qual, diante da tragédia e

tendo em vista o potencial humano, permite que o sofrimento seja transformado numa conquista humana, extraindo sentimentos como culpa e medo a oportunidade de mudar a si mesmo para melhor, e fazer da transitoriedade da vida um incentivo para realizar ações responsáveis. Mas como isso pode se operar? As teorizações acima referidas sobre regulação semiótica são uma forma de se compreender como o sujeito transforma uma realidade pouco palatável em algo palatável (através de catalisadores sob a forma de signos promotores) ou mantém essa realidade pouco palatável, fechando-se num ciclo de manutenção da situação (através de catalisadores sob a forma de signos inibidores).

A teoria de Frankl, assim como a teoria da regulação semiótica postulada no campo da Psicologia Cultural, serve como ferramenta de análise para as estratégias de enfrentamento construídas pelos velhos ao lidarem com situações de exclusão e sofrimento psíquico decorrentes da sua possível condição de não-normatividade.

Segundo Frankl (2013), a felicidade não pode ser buscada, precisa ser decorrência de algo, deve-se ter uma razão para “ser feliz”. Pensando sob este ponto de vista, o “envelhecer bem” não é algo a ser buscado, como pregam algumas teorias da psicologia e da gerontologia, mas o desdobramento de algo anterior, de sentidos construídos anteriormente sobre a velhice, que podem ser revisitados, transformados ou mantidos. “Envelhecer bem” não é um fenômeno a priori, mas a posteriori. Corrobora esta ideia a perspectiva de Atchley (1974) ao afirmar que os significados sobre a velhice, ou a forma com que o sujeito experiencia a velhice não é algo que ocorre de maneira abrupta, de um dia para o outro quando o sujeito se torna velho, mas é algo construído ao longo de toda a sua vida.

Na perspectiva de Frankl (2013), o ser humano não é alguém que busca a felicidade, mas alguém que busca uma razão para ser feliz através:

(...) da realização concreta do significado potencial inerente a latente numa situação dada. Essa necessidade de uma razão é similar a outro fenômeno especificamente humano – o riso. Se você quer que alguém ria, você deve dar-lhe uma razão, tem que contar-lhe uma piada, por exemplo. Não é possível de modo algum, obter dele uma risada real exortando-o ou fazendo com que ele se force a rir. Fazê-lo seria o mesmo que pedir a pessoas em frente a uma máquina fotográfica que sorrissem, para depois constatar que suas fisionomias estão congeladas em sorrisos artificiais. (2013, p. 162).

Sendo o ser humano, na perspectiva de Frankl, alguém que não busca a felicidade, mas um sentido para ser feliz, o que dizer dos velhos que ao atingirem esta etapa da vida, por conta de mudanças como a aposentadoria, a morte de um cônjuge, o afastamento dos filhos, ou qualquer outro evento, perdem o sentido na vida. Sabe-se que a chegada da velhice é um período de (re) construção de sentidos, pois, sendo uma transição desenvolvimental, envolve

ruptura. A teoria de Frankl (2013) é uma ferramenta analítica importante para os processos de construção de sentidos nessa etapa da vida, já que um contexto que concebe o velho com alguém inútil, de alguma maneira está lhe tirando o sentido da existência social e, conseqüentemente o sentido da vida em alguma medida.

Aquele que não tem planos para o futuro perde o sentido da vida (FRANKL, 2013). Será que a velhice dos mais velhos restringe a possibilidade de sentido para a existência? É comum ouvir pessoas dizerem que não têm planos para o futuro, mas isso não é uma condição característica da velhice, mas de como a pessoa constrói sentidos acerca da sua condição de existência.

Em relação à origem do sentimento da falta de sentido, o autor afirma que ele surge quando o sujeito não tem nada por que viver. Frankl (2013) cita o exemplo de um tipo específico que depressão que observou em pacientes jovens que atendia, a qual ele denominou “neurose de desemprego”. Ele observou que essa neurose tinha sua origem numa dupla identificação errônea: estar sem emprego era o mesmo que ser considerado inútil, e ser inútil era o mesmo que levar uma vida sem sentido. O autor afirma que sempre que conseguia convencer os jovens a trabalharem voluntariamente em alguma instituição de seu interesse - quando preenchiam seu tempo abundante com alguma atividade não remunerada, mas significativa e portadora de sentido – a sua depressão desaparecia, embora sua situação econômica não tivesse mudado e sua fome continuasse a mesma. Segundo Frankl (2013), o ser humano não vive apenas de bem-estar, precisa de um sentido.

Esse exemplo remete a um caso de entrevista realizada de maneira preliminar e piloto, no qual a família havia trazido a idosa de mais de setenta anos para morar na capital contra sua vontade. Ela havia deixado sua casa própria, onde nasceram seus filhos, seus amigos e suas raízes culturais e emocionais para estar num lugar que era considerado pelos filhos como melhor, por ter melhores condições e oferta de bem-estar, proximidade dos filhos. Qual não foi a surpresa da neta e dos filhos ao perceberem que sua avó/mãe estava triste após a mudança. A saída de sua casa e de sua cidade natal lhe proporcionou maior bem-estar aparentemente, mas retirou-lhe um aspecto importante que conferia sentido à sua vida: as raízes. Esse exemplo dos jovens atendidos por Frankl se assemelha aos velhos que deprimem quando se aposentam. Isso ocorre nos casos em que o sentido da vida está predominantemente pautado no trabalho.

Essa discussão é crucial para compreender a experiência da velhice num contexto onde o velho passa a ser socialmente visto como inútil, como um fardo para a previdência social e

para a família. Como os velhos constroem sentido para sua existência diante dessas circunstâncias?

Construindo o conceito de Tropismo Semiótico

O conceito de Tropismo Semiótico está relacionado às mudanças de direção (tropismo), mais especificamente às mudanças de sentido da existência que uma pessoa realiza em sua trajetória de vida (CHAVES, 2015). Essas mudanças são pontos de virada que ocorrem ao longo do que Sato et al (2009) denominaram pontos de bifurcação. Cabell (2015) e Valsiner (2015), apontam que esse conceito também auxiliará a compreender como as pessoas, e neste estudo especificamente os velhos, constroem novos sentidos para as suas vidas. Nesse sentido, o sujeito, ao longo de sua trajetória, pode modificar o seu direcionamento de um *atrator* para outro. A noção de *Atrator*, teorizada por Gottlieb (2003) e pensada a partir da perspectiva da Psicologia Cultural, é aqui entendida como uma espécie de catalisador semiótico, que emerge a partir dos significados construídos ao longo da trajetória de vida da pessoa acerca do que é ser feliz, representando aquilo em direção ao que a pessoa se move em sua vida, por que ela se move em sua vida, conseqüentemente, os elementos/pessoas/eventos e circunstâncias que estão associados àquilo que dá sentido à vida (CHAVES, 2015). O atrator é um catalisador do tropismo semiótico, termo que designa as mudanças de direcionamento de sentidos na trajetória de vida de uma pessoa. O atrator, portanto, pode mudar ao longo de uma trajetória de vida, conforme experiências vão transformando os significados construídos pela pessoa, como observaremos em casos como o de Mara, uma das participantes deste estudo que, ao se tornar viúva, decidiu dedicar-se mais a si mesma, uma vez que antes esteve sempre voltada a cuidar de seu marido e suas filhas. A abordagem proposta pela noção de Tropismo Semiótico, ao transformar um termo da biologia – tropismo – numa metáfora para a busca humana do sentido da existência, leva em consideração os aspectos biológicos e das esferas de experiência do desenvolvimento humano, buscando apreender os níveis microgenético e macrogenético de análise na busca pela compreensão de como as pessoas transformam suas trajetórias em caminhos transitivos ou intransitivos, ao levar em consideração experiências de vida específicas que permitem a emergência de diferentes posições de eu ao longo das tensões que surgem na trajetória desenvolvimental da pessoa.

Assim, a ideia de Tropismo Semiótico é inspirada no movimento que as plantas realizam em direção ao sol, em busca da direção que melhor podem alcançar a luz do sol,

aquela que lhes possibilita realizar a fotossíntese, processo vital para elas. Essa metáfora é utilizada para a análise dos processos semióticos humanos, no que se refere a que elemento/pessoa/signo funciona como atrator de sentidos para a pessoa em sua trajetória de vida. Nesse sentido, busca-se compreender que elementos teriam a função de “sol”, de motivador, construção de sentidos para onde o sujeito direciona sua trajetória de vida. Que elemento(s) energiza(m) e direciona(m) a ação das pessoas rumo a um sentido para a vida. Esse aspecto é importante para a análise do que pode levar os velhos entrevistados a se engajarem socialmente e continuarem a buscar sentidos para suas vidas, a despeito da possibilidade de outras pessoas/instituições anularem a possibilidade de sentido para suas vidas.

Objetivos do Estudo

Objetivo geral

Analisar as transformações que ocorrem no campo do self, destacando a natureza afetivo-dialógico-semiótica dos processos de autorregulação quando a pessoa entra na categoria social “ser velho”, envolvendo a construção de novos significados de si e do mundo, em direção a um envelhecer bem.

Objetivos específicos

- I. Descrever sob que condições uma pessoa se torna “velha”;**
 - I.I Descrever a cultura coletiva, no que tange aos significados partilhados do que é ser velho (ou seja, em que condições uma pessoa entra na categoria social de “velho”, isto é, é classificada – aqui sob a perspectiva da lógica aristotélica - como velha).**
 - I. II Descrever a cultura pessoal, no que tange aos significados construídos do que é ser velho.**
 - I. III Analisar como a dinâmica entre cultura coletiva e cultura pessoal, através dos processos de internalização externalização, engendra processos de autorregulação semiótica (ou seja, como a pessoa constrói seu próprio significado do que é ser velha, isto é, passa a se sentir velha).**

- II. Investigar sob que condições uma pessoa considera que envelhece bem, a partir da experiência de ter ou não ter filhos;*
- II. I Descrever os significados de envelhecer bem das participantes da pesquisa.*
- II. II Analisar possíveis contribuições para as políticas públicas voltadas aos que envelhecem, a partir da descrição dos significados de “envelhecer bem” dos participantes.*
- III. Analisar a dimensão da temporalidade na velhice.*
- III.I Analisar como os significados de futuro interferem na maneira como as participantes vivem o presente.*

A figura a seguir ilustra os objetivos:

Objetivo geral

Analisar as transformações que ocorrem no campo do self, destacando a natureza afetivo-dialógico-semiótica dos processos de autorregulação quando a pessoa entra na categoria social “ser velho”, envolvendo a construção de novos significados de si e do mundo, em direção a um envelhecer bem.

Objetivos Específicos

Descrever sob que condições uma pessoa se torna “velha”.

- Descrever a cultura coletiva, no que tange aos significados partilhados do que é ser velho.
- Descrever a cultura pessoal, no que tange aos significados construídos do que é ser velho.
- Analisar como a dinâmica entre cultura coletiva e cultura pessoal, através dos processos de internalização externalização, engendra processos de autorregulação semiótica.

Investigar sob que condições uma pessoa considera que envelhece bem.

- Descrever os significados de envelhecer bem das participantes.
- Analisar possíveis contribuições para as políticas públicas voltadas aos que envelhecem, a partir da descrição dos significados de “envelhecer bem” dos participantes.

Analisar a dimensão da temporalidade na velhice.

- Analisar como os significados de futuro interferem na maneira como as participantes vivem o presente.

Figura 1. Objetivos da investigação

O propósito de investigar os significados particulares (cultura pessoal) da pessoa que envelhece acerca do que é ser velho, do que é envelhecer bem e do que representa o futuro, está baseado na premissa teórica da Psicologia Cultural de que os signos (a partir dos quais se originam os significados) são os mediadores da relação entre pessoa/mundo. Os significados, portanto, são os meios através dos quais a pessoa dá sentido a si e aos eventos/fenômenos

presentes em sua esfera de experiência. Assim, os significados sobre ser velho, envelhecer bem e sobre futuro dão sentido à experiência de envelhecer. Estes significados, além disso, possuem uma relação de bidirecionalidade com os significados partilhados na cultura coletiva, aqueles presentes nas instituições, na legislação, familiares, amigos, na rede social, de maneira geral.

O propósito de investigar sob que condições uma pessoa se torna velha e sob que condições uma pessoa considera que envelhece bem, também se baseia numa premissa metodológica proposta por Valsiner e Cabell (2013) - e partilhada por nós - segundo a qual os pesquisadores da área de Psicologia Cultural devem atentar para o seguinte aspecto: sob que condições determinado fenômeno ocorre (para o processo de desdobramento do fenômeno), em vez de *snapshots*/fotografias estáticas do fenômeno (ABBEY e DIRIWÄCHTER, 2008), buscamos focar os processos de emergência do fenômeno (*Aktualgenesis*), a fim de elaborar construtos teóricos e generalidades acerca deste fenômeno.

Além disso, quando compreendemos os significados dos participantes acerca do processo de envelhecer, observamos os desdobramentos destes significados em relação às políticas públicas voltadas para a população que envelhece. Esta é uma possível contribuição da Psicologia, especificamente a Psicologia Cultural de base semiótico-construtivista, para a área da Saúde Coletiva, na medida em que se investiga o que significa 'envelhecer bem', ou seja, o que as pessoas que envelhecem consideram ser importante no processo de envelhecimento, a partir das variadas dimensões que envolvem o bem-estar da pessoa que envelhece.

CAPÍTULO III –

O método na Psicologia Cultural: o conceito de Catálise

Beckstead et al (2009), considerando que o objeto da Psicologia Cultural é a subjetividade pessoalmente única, questionam se o caráter único do fenômeno psicológico impossibilita a generalização. Caso não, perguntam eles ainda, qual seria então o caminho em direção à generalização no mundo dinâmico do vir-a-ser?

Os autores citam Lewin, em seu trabalho escrito em 1936, enfatizando o quão atual este autor continua sendo para o cenário da Psicologia, quando ele afirma que a Psicologia alcançou um ponto em que o trabalho empírico e o “empilhamento” de fatos se tornaram um desserviço ao avanço da Psicologia. Beckstead et al (2009) afirmam que, para Lewin, o uso da análise estatística, baseada em grandes amostras estava amparada num enquadre aristotélico, que agrupava os objetos em classes binárias ou homogêneas (frio e quente; leve e pesado), e demandava que os eventos tivessem regularidade e fossem frequentes para que pudessem ser consideradas passíveis de teorização (ou de criação de conceitos), e, conseqüentemente, objetos de investigação para a ciência.

O sistema classificatório da física aristotélica agrupava os objetos e fenômenos em torno de um *princípio de comunalidade*. Da mesma maneira, os objetos e eventos eram agrupados com base em suas aparentes similaridades. Por exemplo, objetos que eram pesados (uma bola de chumbo, uma bigorna) eram agrupados por conta de sua aparente qualidade de “serem pesados”. Coisas que eram pesadas tipicamente tendiam para o chão, em condições normais. O resultado imediato disto é que os fenômenos são agrupados e explicados pelas características partilhadas pelo grupo. Para Beckstead et al (2009), nesse sentido, o modelo aristotélico de explicação é inerentemente tautológico, uma vez que os fenômenos são explicados pela essência do grupo no qual foi incluído. Assim, todos os membros da categoria X seriam caracterizados pela qualidade de “X-dade”, sendo ela atribuída a todo e qualquer membro da classe ou categoria. Segundo os autores, o problema neste tipo de classificação e explicação dos fenômenos está no fato de que você agrupa arbitrariamente os eventos e objetos devido a uma característica X que eles partilham e depois explica que eles são assim por conta dessa característica em comum que eles têm, ou seja, eles são assim porque fazem parte desse grupo. Ora, mas foi ele que colocou os eventos e objetos no grupo em primeiro lugar. Os objetos e eventos já eram assim antes de fazerem parte desse grupo.

Valsiner (2015) critica esse tipo de categorização, afirmando que na própria Psicologia há exemplos, como a Psicologia transcultural, que explicaria que uma pessoa age de maneira

X porque faz parte da cultura X e que a cultura X é assim porque é constituída por pessoas que agem da maneira X.

Esse modelo frequencista, argumenta Lewin (1936), citado por Beckstead et al (2009), segundo o qual só é digno de investigação aquilo que é observado reiteradas vezes, aquilo que é comum permeou a psicologia, através do uso da estatística, derivando o que o grupo tinha em comum através da média.

A perspectiva de Galileu foi o ponto de virada para o modelo de classificação e investigação aristotélico. Nesta abordagem, houve um desvio do foco na frequência e regularidade para se considerar um evento ou objeto digno de investigação, para a noção de que a interdependência e as inter-relações seriam fundamentalmente constitutivas dos objetos. Assim, o modelo de Galileu ampliou os eventos com potencial para criação de conceitos/categorias/classificações e, portanto investigáveis, dos eventos apenas repetidos e frequentes para eventos únicos, com uma aparição/ocorrência. Pois o importante para a compreensão do objeto ou fenômeno não era a sua frequência para a posterior classificação com outros eventos e objetos semelhantes e posterior explicação tautológica de que ele era assim porque pertencia ao grupo X, mas que interdependência e inter-relações eram estabelecidas entre o objeto ou eventos e seu ambiente que poderiam nos fazer compreender por que o objeto ou eventos era assim e agia assim, mesmo que tivesse agido ou existido uma única vez. Beckstead et al (2009) informam que o modelo de Galileu afastou o *locus* da causação das “propriedades intrínsecas” do objeto para as relações estruturais *entre* os objetos. Assim, usando um exemplo da própria psicologia para explicar as diferenças entre os dois modelos: a psicologia da personalidade. Digamos que uma pessoa não se comporta de uma maneira X porque tem propriedades intrínsecas X em sua personalidade, porque tem uma personalidade X, mas ela se comporta assim por conta das relações estruturais entre ela e outras pessoas e seu contexto.

Mas por que essa discussão é importante para o estudo da velhice e do envelhecer bem? Porque não vamos classificar as pessoas mais velhas com base em suas “propriedades intrínsecas”, frequência e repetição de comportamentos, mas com base nas interrelações e interações que estabelecem com seu contexto. Quando optamos por esse modelo de explicação, o modelo de explicação catalítico (e não causal, inspirado no modelos de Galileu, fugimos do senso comum que classifica os velhos com base em um conjunto de comportamentos e estereótipos aparentemente frequentes e que engendram imagens e caracterizações distorcidas, pois não explicam o fenômeno, não explicam o que é a velhice e quando ela ocorre. Assim, optamos por não classificar os velhos com base em suas

propriedades intrínsecas, diga-se a idade, as rugas, os cabelos brancos, a aposentadoria, porque ser velho não é isso – e muitos podem até se surpreender por essa assertiva. Na verdade, a grande pergunta é: que classificação é essa da velhice? Que categoria é essa? Ela existe? Ela é tão confusa que mesmo os legisladores, os pesquisadores e as pessoas comuns se confundem quando vão determinar se uma pessoa é velha ou não, não sabem que idade determinar como limiar para a entrada na velhice.

Moreira e Nogueira (2008) apontam que, por mais que envelhecer seja uma experiência apreendida no campo individual, ela não pode ser pensada e compreendida fora do contexto no qual o sujeito está imerso. Levando em consideração essa assertiva, a metodologia escolhida neste estudo tem o propósito de apreender os sujeitos participantes em sua integralidade e interrelação analética (MONTERO, 2001), dialógica (HERMANS, 2001) e afetiva (VALSINER, 2007) com o contexto em que vivem. Isso implica investigarmos as esferas microgenética, mesogenética e ontogenética. Utilizaremos a Abordagem da Trajetória de Equifinalidade (TEA), desenvolvida por Sato, Valsiner et al (2013), que consiste numa metodologia que engendra o Modelo de Trajetória de Equifinalidade (TEM) como método de abordagem e análise da trajetória de vida narrada pelos participantes, numa perspectiva integrada de como os aspectos microgenético, mesogenético e macrogenéticos transformam a ontogênese – o sujeito - à luz dos pressupostos da Psicologia Cultural, conforme ilustra a figura que segue.

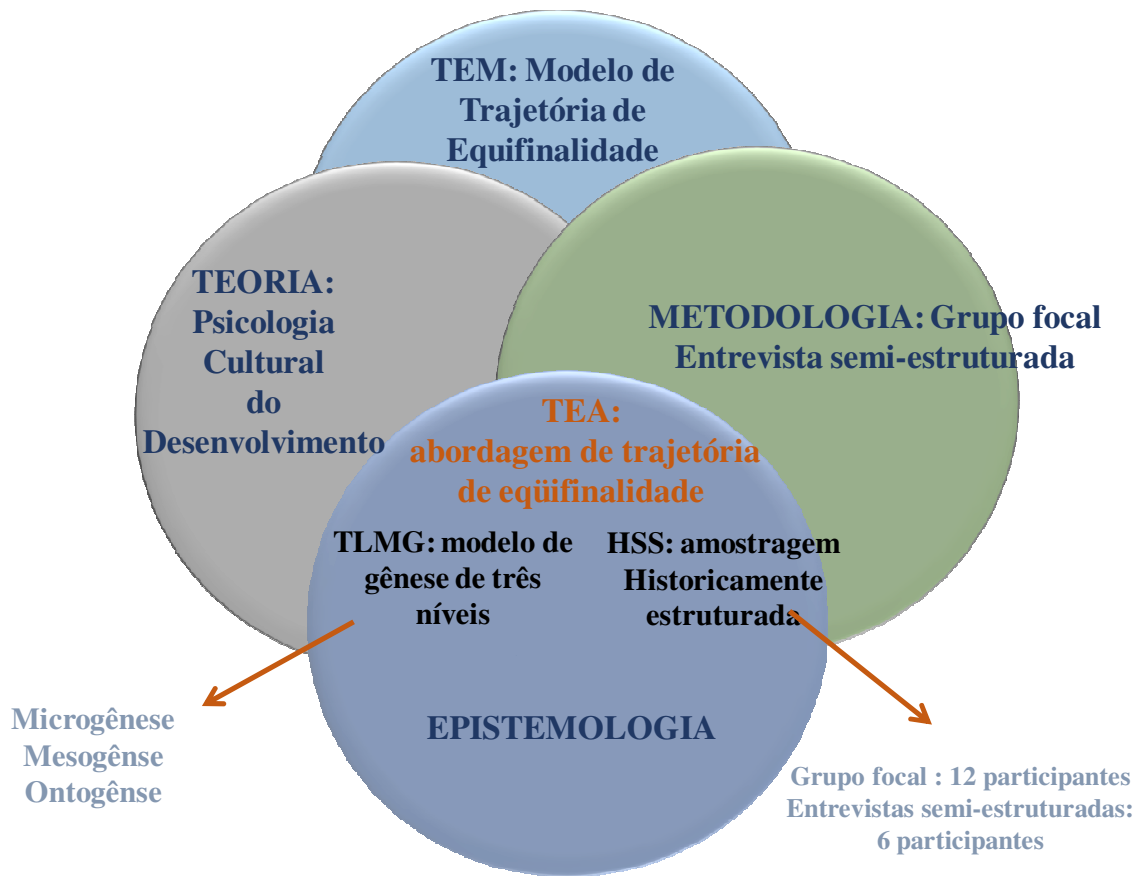


Figura 2. O caminho teórico-metodológico

A Abordagem da Trajetória de Equifinalidade (TEA)

Sato, Yasuda, Kanzaki e Valsiner (2013) descrevem o TEA como uma construção, dentro da Psicologia Cultural, constituída por três subcomponentes: o Modelo de Gênese de Três Níveis (TLMG), a Amostragem Historicamente Estruturada (HSS) e o Modelo de Trajetória de Equifinalidade (TEM).

TEM é a dimensão central da TEA, que é uma metodologia para descrever a vida dentro do tempo irreversível. Ele tem algumas noções básicas, como ponto de bifurcação (BFP), ponto de equifinalidade (EFP) e trajetória. A noção de tempo irreversível se origina na filosofia de Henri Bergson, e é uma premissa de TEM. De uma maneira simplificada, pode-se dizer que BFP (ponto de bifurcação) é um ponto onde há opções alternativas para se alcançar determinado objetivo (como uma espécie de encruzilhada, no sentido literal do termo, onde há mais de um caminho a tomar, um dos quais deve ser escolhido). EFP (ponto de equifinalidade) é um ponto que se pode alcançar através de múltiplas trajetórias, como por exemplos quando se fala em envelhecimento, há diversos modos de envelhecer, diversas maneiras de se chegar a esta etapa da vida. Essas maneiras serão definidas pelos sentidos que

são construídos ao longo dessa trajetória de vida, levando-se em consideração os aspectos microgenético, mesogenético e ontogenético.

Segundo Sato et al (2013), a Amostragem Historicamente Estruturada (HSS) é uma metodologia de amostragem para investigação qualitativa que está inevitavelmente relacionada ao ponto de equifinalidade (EFP) como foco de pesquisa. A HSS pressupõe que os participantes de um estudo devem ter um ponto de equifinalidade em comum (neste estudo o ponto de equifinalidade é a chegada à velhice), mas o percurso que se trava para chegar a este ponto de equifinalidade seja diverso para cada um desses participantes.

Dentro do aspecto do TLMG (Modelo de Gênese de Três Níveis), o nível mesogenético está relacionado ao contexto da atividade humana (envolvendo instituições e contextos sociais), a ontogênese se refere ao aspecto mais duradouro, onde as experiências selecionadas permanecem e são relativamente estáveis, é onde se situam os significados que orientam a pessoa dentro de seu ciclo de vida (VALSINER, 1998). Assim, o nível ontogenético é uma espécie de sistema de valores da pessoa, ao passo que a microgênese é o contexto da microtransformação, onde as pequenas mudanças cotidianas, influenciadas pelo contexto mesogenética, trarão transformações no nível ontogenético. Segundo Sato et al (2013), a HSS, TEM e TLMG são indispensáveis ao esquema triádico para a compreensão do ciclo de vida humano ao longo do tempo.

A perspectiva do TEM, influenciada por Von Bertalanffy, considera os seres vivos não como sistemas fechados, mas como sistemas abertos que se relacionam com aquilo que os circunda. A equifinalidade é, portanto, uma propriedade definidora de sistemas abertos - significa que o mesmo estado pode ser atingido a partir de condições iniciais diferentes e de maneiras diferentes dentro do tempo irreversível. A noção de equifinalidade implica os multicursos para o mesmo ponto equifinalidade (EFP). O ponto de equifinalidade (EFP) é o foco da pesquisa em que os investigadores têm interesses em comparar diferentes sistemas em desenvolvimento - as pessoas - por exemplo, entrando em ensino superior, envelhecendo etc.. Todos estes exemplos envolvem a convergência de diferentes trajetórias de desenvolvimento para uma zona, o EFP, através do qual precisam se mover, a fim de continuarem a se desenvolver. Os pontos de equifinalidade são o palco para a bifurcação - trajetórias de diferentes sistemas em desenvolvimento precisam primeiro convergir para ter a possibilidade de uma nova divergência. EFPs são os lugares onde os processos culturais podem ser estudados com precisão, porque EFP é o terreno comum para a construção de uma nova divergência entre os diferentes percursos de vida .

De acordo com Sato et al (2013), o TEM não é utilizável em diferentes cursos de desenvolvimento, mas dentro de cada um deles, olhando para as tensões que estão presentes no momento dado, geradas através da fronteira entre o passado e o futuro de um determinado sistema em desenvolvimento. Assim, o TEM envolve a comparação de duas tensões, uma no passado (reais A e B, o passado imaginado de "o que poderia ter acontecido se as circunstâncias tivessem sido diferentes") e uma no futuro (C e D, as duas projeções imaginárias no futuro).

Essa abordagem contribuirá para as análises de processos de autorregulação na manutenção ou configuração do bem-estar subjetivo dos participantes na velhice.

Conforme aponta Toomela (2010), os dados não estão em algum lugar ou em algum participante prontos para serem coletados, mas construídos. O mesmo autor afirma que a ideia de "coletar dados" traz em seu bojo a noção de algo a ser apenas retirado de onde está, a ser "descoberto" ou "desvendado". Acreditamos que a lógica cartesiana, segundo a qual existe uma verdade que "está lá fora", esperando para ser descoberta não coaduna com os achados de pesquisa de toda uma tradição de psicólogos, tais como William James, George Herbert Mead e Lev Vigotski. Desta forma, não existem dados a serem coletados, como se eles já estivessem prontos, mas dados a serem construídos a partir da perspectiva do participante, referencial teórico do investigador e da relação que foi estabelecida entre ambos.

Os participantes

Considerando a premissa da HSS (Amostragem Historicamente Estruturada), tivemos participantes de contextos e experiências diversas em nosso estudo. No processo de escolha dos participantes, três aspectos foram levados em consideração para fins de análise: a condição sócio-econômica, ter ou não ter tido filhos e a condição de idosa mais jovem e mais longeva.

Assim, a escolha desses aspectos foi importante pelo fato de que essas diferenças evidenciam diferentes modos de envelhecer, indicando que os velhos e os modos de envelhecer não são categorias homogêneas.

O fato de que a experiência da velhice pode ser variada tanto entre gerações diferentes (a geração que agora está em torno dos 60, geração dos *baby boomers*, terá uma experiência diferenciada da velhice em relação às gerações anteriores, conforme aponta Silva (2001); quanto nos diferentes momentos da transição para a velhice, nos levou a optar por entrevistar pessoas na transição para a velhice (o que pode incluir o período da meia idade: pessoas entre

55 e 60 anos) e pessoas que já ingressaram plenamente nessa etapa da vida (a partir dos 70 anos). Utilizei aqui o critério etário por considerá-lo suficiente para este propósito.

Além disso, o fato de se ter e não se ter filhos também é um aspecto que nos é caro, pois temos a intenção de investigar que estratégias para lidar com uma velhice não-normativa, a velhice sem filhos, são construídas pelas participantes; e, além disso, como os participantes que, mesmo tendo filhos, não são necessariamente assistidos por eles, constroem estratégias para lidar com essa circunstância.

A não-maternidade e a escolha das participantes do estudo

Por que estudar especificamente a transição para a velhice em mulheres que tiveram e que não tiveram filhos? No mestrado, desenvolvi um estudo no qual entrevistei mulheres que não quiseram ter filhos, mais especificamente abordando o processo de tomada de decisão acerca da não-maternidade voluntária. Sabe-se que o fenômeno da não-maternidade voluntária é relativamente novo (DYKSTRA & HAGESTAD, 2007), tendo emergido de forma massiva a partir da década de 1970, quando a mulher passou a ter controle sobre sua fecundidade, entre outros fatores (BADINTER, 2010). O fato é que, ao longo das minhas entrevistas na coleta de dados para o mestrado, muito embora não houvesse uma pergunta no temário da entrevista não-estruturada sobre como elas vislumbravam sua velhice, todas as participantes mencionaram ao final da entrevista uma certa dúvida ou incerteza quanto ao seu futuro na velhice. Como seria a velhice para elas sem filhos? Quem cuidaria delas? Elas teriam que contratar os serviços de alguma clínica especializada em cuidar de pessoas idosas?

A partir destes questionamentos e projeções para o futuro que elas realizaram ao longo das entrevistas, eu me interessei por investigar justamente o que ocorre a essas mulheres quando elas transitam para a velhice. Quais são as preocupações das mulheres nas suas transições para a velhice? Será que uma mulher que teve filhos deveria se preocupar com a sua velhice, já que supostamente ela teria seus filhos para cuidarem dela? Será que ter filhos faz a diferença quando envelhecemos? Esse fluxo de questionamentos me levaram a querer investigar os dois lados da moeda, transição para a velhice em mulheres que tiveram e que não tiveram filhos. Sendo que este estudo abrange não apenas as mulheres que não quiseram ter filhos, mas as que não tiveram filhos por quaisquer outros motivos, seja por não terem se casado, seja por questões de infertilidade, seja por não quererem mesmo.

Conforme Badinter (2010), as mulheres que iniciaram o movimento da não-maternidade voluntária atualmente estão na faixa etária dos 55 aos 65 anos de idade, e devem ser poucas. O

fenômeno da não-maternidade voluntária é muito novo, não havendo sequer estatísticas precisas sobre ausência de filhos (RIOS e GOMES, 2009), seja voluntária ou involuntariamente nas famílias brasileiras; já em meu estudo de mestrado foi difícil encontrar mulheres que voluntariamente não quiseram ter filhos na faixa dos 30 anos de idade. Imagine-se a dificuldade de encontrar mulheres voluntariamente não-mães na transição para a velhice.

Por que focar o estudo proposto na transição para a velhice em mulheres que tiveram e que não tiveram filhos, e não em homens e mulheres? Dykstra et al (2007) consideram que o aspecto do gênero neste tema é importante, uma vez que a parentalidade é mais central no curso de expectativas presentes na vida de uma mulher (ser mãe é quase confundido com ser mulher) do que na de um homem; ao passo que um emprego bem sucedido é mais central na vida dos homens. A sociedade valoriza e cobra muito mais da mulher que ela seja mãe, do que de um homem que ele seja pai. Diante disso, um dos meus intuits na escolha deste tema de pesquisa é compreender como, diante de uma trajetória reprodutiva não-normativa, que vai de encontro às expectativas sociais, as mulheres que não tiveram filhos lidam na transição para a velhice, estando inscritas em contextos, cujas narrativas culturais afirmam que os filhos cuidam dos pais na velhice.

Há estudos na literatura científica internacional que comparam qualidade de vida de idosos que tiveram filhos e que não tiveram filhos (GIERVALD e HAGESTAD, 2006, DYKSTRA e WAGNER 2007, Kendig et al, 2007 e Bures et al, 2009). Mas mesmo na literatura internacional, que se utiliza de dados coletados em países cuja população de idosos é bem maior que a do Brasil, os resultados se baseiam em coortes de pessoas que tiveram filhos na década de 1950. Os próprios autores questionam se esses resultados seriam aplicáveis ao contexto cultural de hoje (KENDIG ET AL 2009).

Quando os participantes dessas pesquisas eram jovens, se casar e ter filhos não era uma escolha, era um destino, por isso, certamente resultados que apontam para um maior índice de suicídios e níveis de qualidade de vida menores entre aqueles que não se casaram e não tiveram filhos refletem a concepção de uma época e não podem ser generalizados para a atualidade. Nos estudos mencionados não se faz distinção no aspecto da não parentalidade para pessoas que não tiveram filhos porque quiseram, porque não quiseram, ou cujos filhos morreram antes deles. É importante notar que na maioria das pesquisas mencionadas, a maioria dos participantes sem filhos apresentaram níveis mais elevados de tristeza e condições menos propícias de qualidade de vida, sendo que neste grupo os mais infelizes eram justamente aqueles cujos filhos haviam morrido. Como considerar um grupo tão heterogêneo de não-pais na comparação com os pais? Há ali aqueles que perderam seus filhos, aqueles que não conseguiram ter filhos e aqueles que nunca os quiseram.

A literatura internacional consultada também carece de estudos sobre qualidade de vida na velhice relacionada à condição de parentalidade ou não parentalidade.

Cwikel, Gramotnev & Lee (2009) asseveram que em países da Europa e dos Estados Unidos, uma proporção crescente de mulheres chegam à velhice sem terem se casado, ou sem terem tido filhos. Suposições de que essas mulheres mais velhas sejam solitárias, detentoras de pouca renda e usuárias constantes de serviços de assistência social e à saúde são baseadas em poucas evidências, segundo essas autoras. Em seu estudo longitudinal realizado na Austrália com 108 mulheres, com idades entre 73 e 78, na Austrália, Cwikel, Gramotnev & Lee, 2009 observaram que deste grupo, 2,7% das mulheres não haviam se casado, nem tido filhos, tinham alto nível educacional, poucos relatos de dificuldades financeiras. Quando comparadas com mulheres idosas casadas e com filhos, aquelas mulheres eram mais suscetíveis a se engajarem em trabalhos voluntários e pertencerem a grupos sociais. As pesquisadoras aludem que, de uma maneira geral, não há evidências sugestivas de que estas mulheres sejam um “grupo problema”, pelo contrário, os resultados são indicativos de que suas experiências de vida e oportunidades as prepararam para uma velhice mais bem sucedida e produtiva.

Por que focar na transição para a velhice em mulheres que tiveram e que não tiveram filhos, e não em homens e mulheres? Dykstra et al (2007) consideram que o aspecto do gênero neste tema é importante, uma vez que a parentalidade é mais central no curso de expectativas presentes na vida de uma mulher (ser mãe é quase confundido com ser mulher) do que na de um homem, ao passo que um emprego bem sucedido é mais central na vida dos homens. A sociedade valoriza e cobra muito mais da mulher que ela seja mãe, do que de um homem que ele seja pai. Diante disso, um dos meus intuitos na escolha deste tema de pesquisa é compreender como, diante de uma trajetória reprodutiva não-normativa, que vai de encontro às expectativas sociais, as mulheres que não tiveram filhos lidam na transição para a velhice com narrativas culturais que afirmam que os filhos cuidam dos pais na velhice.

Dykstra et al (2007) afirmam que as conseqüências da não-parentalidade não são necessariamente semelhantes em países diferentes e em outros domínios da vida. Em alguns domínios, como o financeiro por exemplo, não ter filhos pode ser uma vantagem, mas, no domínio das redes sociais pode ser uma desvantagem, ou não ter efeito nenhum. Os autores mencionados ainda afirmam que alguns pesquisadores, nos seus estudos com pessoas em idade avançada, centram-se apenas nas desvantagens da não-parentalidade. Os autores acima referidos criticam tal centralização e acreditam que seus achados de pesquisa contribuem para “corrigir” uma visão parcial acerca da não-parentalidade e suas conseqüências para pessoas em idade avançada. Suas análises evidenciaram que investigações acerca das diferenças entre pessoas que tiveram filhos e

que não tiveram geralmente estão relacionadas a aspectos de gênero e história conjugal, ou à combinação de ambos.

Localizando as participantes

Os participantes deste estudo, seja os participantes do grupo focal, seja as participantes das entrevistas semi-estruturadas foram localizadas a partir da minha rede social, bem como da rede social de colegas e amigos.

Os participantes do grupo focal eram e sua maioria da classe B, conforme classificação cunhada pelo IBGE e suas idades variavam entre 59 e 92 anos.

As participantes com as quais foram realizadas entrevistas semi-estruturadas eram três de classe B, duas da classe C e uma da classe E, embora esta vivesse como classe A, pois morava com sua afilhada.

Inicialmente, imaginamos que o critério ‘ter filhos’ e ‘não ter filhos’, utilizado neste estudo pelos motivos anteriormente descritos, restringiria a localização de participantes de diferentes condições sócio-econômicas por uma constatação da própria literatura produzida sobre o tema (RIOS e GOMES, 2008): a de que as mulheres que optam por não ter filhos geralmente pertencem às camadas média e média alta da população. Esse foi um dos motivos pelos quais não enfatizamos a diferenciação da condição sócio-econômica na busca das participantes, pois temíamos não encontrar participantes que não tiveram filhos e que estivessem em diferentes condições sócio-econômicas. Todavia, afortunadamente, isto não ocorreu. Encontramos participantes de condições sócio-econômicas distintas, embora não tenhamos encontrado nenhuma que pertencessem às classes D e E.

Além disso, por uma constatação histórica (BADINTER, 2012), as mulheres que optaram por não ter filhos fazem parte de uma revolução operada nos papéis sociais e nas relações de gênero, a partir do advento da pílula anticoncepcional e do próprio movimento feminista da década de 1960, e que, portanto, seriam idosas jovens hoje. Acreditávamos que seria difícil encontrar mulheres idosas longevas que não tiveram filhos. Afortunadamente, isso também não ocorreu, pois localizamos uma participante de 81 anos e outra de 102 anos, que não tiveram filhos. Assim, por considerarmos que o marcador ‘ter filhos’, ‘não ter filhos’ dificultaria a localização de participantes com diferentes condições sócio-econômicas, nos submetemos às condições das participantes localizadas que não tiveram filhos. Isto se deve também à experiência do mestrado, no qual foi difícil encontrar mulheres que não tiveram filhos, razão pela qual não quisemos restringir mais ainda o critério de localização das participantes condição sócio-econômica como pré-requisitos específicos. Assim, embora não

fosse condição ideal, - sendo inclusive a condição sócio-econômica um norteador central para pesquisas futuras – a maioria das participantes deste estudo pertence à classe média.

O critério utilizado para categorização da condição social das participantes seguiu os parâmetros utilizados no último PNAD pelo IBGE. Segundo esses critérios, as pessoas estão divididas em classes sociais, conforme a renda familiar:

Classe A: Acima de R\$ 15.300,00

Classe B: de R\$ 7.650,00 até R\$ 15.300,00

Classe C: de R\$ 3.060,00 até R\$ 7.650,00

Classe D: de R\$ 1.020,00 até R\$ 3.060,00

Classe E: Até R\$ 1.020,00.

A coleta de dados foi realizada através de encontro presencial, através do qual foram realizadas entrevistas semi-estruturadas, norteadas por um roteiro de entrevista, que versava sobre temas acerca dos significados do ser velho, significados de envelhecer bem, e expectativas em relação ao futuro. A entrevista foi articulada de forma que fosse estabelecido um contexto de conversa informal, descontraído e que desse liberdade às mulheres para falarem de suas trajetórias de vida em torno da experiência de estar envelhecendo. O roteiro de entrevista pode ser acessado na seção de anexos.

Considerações sobre o grupo focal

Informa Wilkinson (2004), que, num nível de interpretação mais básico, o grupo focal consiste numa discussão informal entre um grupo de indivíduos selecionados, acerca de um tema em particular.

Conforme aponta Morgan (2002), existem duas grandes modalidades de grupos focais: uma modalidade mais estruturada, a qual tem sido mais utilizada em pesquisas de mercado; e uma modalidade menos rígida e menos estruturada, a qual emergiu a partir da pesquisa em ciências sociais, sendo bastante difundida em pesquisa da área de saúde coletiva. Segundo Liamputtong (2011), nesta modalidade menos estruturada de grupo focal, que é mais utilizada nas pesquisas em ciências sociais, os participantes são encorajados a conversarem entre si, em vez de responderem a perguntas do moderador do grupo. Neste caso, o objetivo principal do moderador é facilitar a discussão, em vez de dirigi-la. Liamputtong (2011) enfatiza que o propósito do grupo focal na pesquisa em ciências sociais é compreender os significados e as interpretações dos participantes. Esta é a razão pela qual escolhemos utilizar o grupo focal para a triangulação com o método de entrevista semi-estruturada na presente pesquisa. Assim,

o propósito principal do grupo focal é descrever e compreender os significados e as interpretações de um grupo selecionado de pessoas, a fim de se obter um entendimento sobre uma questão específica, com base na perspectiva dos participantes do grupo. Metodologicamente, envolvem grupos de pessoas de *background* social e cultural semelhantes e que tem experiências ou preocupações semelhantes. Eles se reúnem para discutir uma questão específica, com a ajuda de um moderador, num *setting* específico, onde os participantes se sintam confortáveis o suficiente para se engajarem numa discussão dinâmica ao longo de uma ou duas horas (LIAMPUTTONG, 2011). Para Hennink (2007), uma discussão de grupo focal bem sucedida se estabelece massivamente no desenvolvimento de uma atmosfera permissiva e não ameaçadora dentro do grupo, na qual os participantes possam se sentir confortáveis para discutirem suas opiniões e experiências sem medo de serem julgados ou ridicularizados por outro no grupo.

A característica do grupo onde se realizou o grupo focal da presente pesquisa favoreceu sobremaneira este ambiente descontraído, não ameaçador a que Kennink (2007) se refere, pois este grupo é constituído por amigos que se reúnem há muitos anos e que funcionam como rede de suporte social uns para os outros.

Cook e Crang (1995) estabelecem que um grupo focal não é apenas um meio para se obter relatos de indivíduos, é antes um maneira de articular uma negociação de significados através de debates intra e interpessoais. Portanto, o grupo focal é diferente do que se denominam entrevistas grupais, uma vez que as interações no grupo são explicitamente tratadas como ‘dados de pesquisa’, conforme apontam Ivanoff e Hultberg (2006). Assim, a discussão entre os participantes fornece ao (à) pesquisador (a) a oportunidade de ouvir questões que poderiam não emergir a partir da interação do participante com o (a) pesquisador (a) sozinho (a). Além disso, a interação entre os próprios participantes leva a uma ênfase maior nos pontos de vista dos participantes, do que nos do (a) pesquisador (a). Liamputtong (2011) considera que os grupos focais permitem que os pesquisadores percebam aspectos de compreensão do fenômeno estudado que poderiam frequentemente permanecer implícitos em métodos mais convencionais de entrevista em profundidade.

Construindo os dados

Conforme Toomela (2010), os dados não estão em algum lugar ou em algum participante prontos para serem coletados, mas construídos. O mesmo autor afirma que a ideia de “coletar dados” traz em seu bojo a noção de algo a ser apenas retirado de onde está, a ser “descoberto” ou

“desvendado”. Essa ideia não faz parte da percepção dele acerca do que é fazer pesquisa, tampouco da minha. Acreditamos que a lógica cartesiana, segundo a qual existe uma verdade que “está lá fora”, esperando para ser descoberta não coaduna com os achados de pesquisa de toda uma tradição de psicólogos, tais como William James, George Herbert Mead e Lev Vigotski. Desta forma, não existem dados a serem coletados, como se eles já estivessem prontos, mas dados a serem construídos a partir da perspectiva do participante, referencial teórico do investigador e da relação que foi estabelecida entre ambos.

Após a transcrição das entrevistas, elas foram lidas novamente e tantas vezes quantas foram necessárias para fosse possível fazer uma análise tanto categorial, quanto holística das mesmas, conforme sugerem Lieblich, Tuval-Mashiach e Zilber (1998). A análise categorial implica a elaboração de categorias de análise para cada entrevista, vislumbrando a entrevista em suas particularidades. Posteriormente, essas categorias são agrupadas em eixos mais amplos de categorias, de forma que são criados eixos categoriais que refletem os significados construídos em todas as entrevistas. A leitura holística extrapola as categorias, inserindo a entrevista num contexto mais amplo em relação a todas as outras entrevistas.

Construindo a análise dos dados: direções teórico-metodológicas

O *self* em movimento

Tardy (2000) menciona que a construção de um *self* e do sentimento de ser ou não ser uma mãe esteve sempre tão relacionado às necessidades dos outros, que estes outros circunscreveram severamente as opções dessas mulheres. Corrobora esta ideia Bruner (2002), ao afirmar que contar aos outros sobre si, depende do que achamos que os outros acham que devemos ser.

Bruner (2002) afirma que o *self* não é algo posto em essência ou anteriormente dado, aguardando ser desvendado. O que ocorre é que construímos e reconstruímos constantemente nosso *self* para que se possa atender às necessidades das situações com as quais nos deparamos ao longo de nossas vidas: assim o fazemos guiados por nossas memórias do passado e esperanças e medos em relação ao futuro. Isto, todavia, não significa que sempre que narramos nossas histórias estamos construindo um *self* completamente novo, uma vez que a construção de nós mesmos se acumula através dos tempos, até se padronizar em modelos convencionais. Conforme este autor, essas histórias se tornam obsoletas à medida que necessitam se adequar a novas circunstâncias, novos amigos e novas empreitadas. Todas as culturas delegam aos sujeitos que as constituem pressuposições e perspectivas sobre o que é

ser mulher e como deveria se portar uma mulher. Esses *scripts*, todavia, se transformam numa mesma cultura ao longo do tempo, à medida que mudam as necessidades dessa cultura.

Mead (1934) afirma ainda que o fluxo de pensamento relacionado à resolução de problemas é caracterizado por mudanças na perspectiva do sujeito. Estas mudanças de perspectiva, conforme afirmou ele, derivam da interação social.

A perspectiva do *self*-dialógico proposta por Hermans (1999), enriquecida por contribuições de autores como Jaan Valsiner e João Salgado, proporciona uma melhor compreensão acerca da construção destes significados nas narrativas das mulheres, na medida em que tal teoria busca ir além das dicotomias indivíduo e sociedade, pessoal e social, experiencial e semiótico, conforme expõe Salgado e Gonçalves (2006), atentando para dualidades não excludentes. Deste modo, as narrativas das participantes não encerram apenas aspectos culturais ou individuais, mas a interação entre eles, mediadas por sua experiência através de significados construídos e não apenas mediados pelas palavras, mas também pleromatizados, ou seja, que fogem à apreensão da palavra, do signo concreto (VALSINER, 2007).

Trajetórias de vida

Sato et al (2009), enfatizam que uma mesma condição ou situação pode ser alcançada através de diferentes maneiras potencialmente viáveis. Assim, a permanência no campo semiótico da não-maternidade voluntária, por exemplo, pode ser alcançada de diferentes maneiras. Isso quer dizer que a forma através da qual uma mulher chega à decisão de não ser mãe pode ser alcançada através de diferentes trajetórias. A variabilidade de trajetórias indica a riqueza da vida.

Segundo estes autores, os conceitos de equifinalidade e trajetórias estão intimamente associados. Eles preferem utilizar o termo equifinalidade a objetivo, já que equifinalidade não implica um ponto final na trajetória de vida. Assim, quando se alcança um determinado campo de equifinalidade, ele se transforma num novo campo de finalidade, ou seja, novas possibilidades.

Ao contrário do que boa parte da literatura em psicologia considera, a vida não acontece numa trajetória em linha reta (TOOMELA e VALSINER, 2010). Conforme apontam Sato et al (2009), a ausência da dimensão temporal nas análises dos processos psicológicos, os torna demasiadamente simplificados.

A Figura seguinte exemplifica a concepção de trajetória de uma velhice normativa para uma mulher.

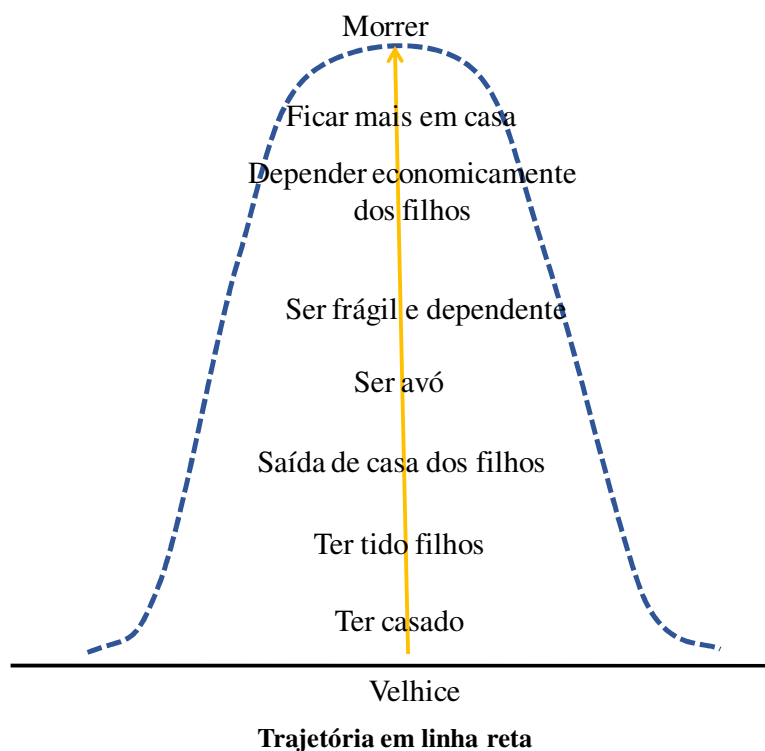


Figura 3. Trajetória socialmente esperada para uma mulher na transição para a velhice

Esse exemplo indica a trajetória de vida socialmente esperada para boa parte das mulheres que envelhecem. Esse modelo de trajetória pressupõe que as mulheres mais velhas necessariamente passarão pelas experiências acima descritas, desconsiderando formas não-normativas de envelhecer, ou seja, que fogem ao padrão e à norma social, de envelhecer. Essa constatação agrega conteúdo à discussão sobre a velhice não ser algo vivido de maneira homogênea por todos os “velhos”. E aqui uso o termo entre aspas, porque acredito que a velhice é uma categoria socialmente construída, não dada, conforme aponta Britto da Motta (2006). Assim, a experiência de envelhecer não é homogênea não apenas por conta da existência das categorias de gênero, condição sócio-econômica, diferentes faixas etárias dentro do processo de envelhecer, mas também porque há pessoas que optam por caminhos não normativos desde cedo em suas vidas, quais sejam não casar ou não ter filhos, e esses caminhos também darão um tom diferenciado à experiência de envelhecer.

Segundo a perspectiva a-temporal amplamente utilizada na produção em psicologia nos últimos anos (TOOMELA, 2010; SATO ET AL (2009), DIKSTRA & HAGESTAD, 2007), a vida de uma pessoa segue uma trajetória linear. Um exemplo de trajetória de vida em linha reta, esperada num contexto de classe média seria: pessoa heterossexual, gradua-se na universidade, casa-se e tem filhos. Nesse contexto, seria supostamente aceitável que a estabilidade financeira viesse antes ou depois do casamento, já que várias pessoas se casam antes de estarem seguras financeiramente e nem por isso são discriminadas socialmente. Conforme aponta a figura, essa trajetória tem como ponto final a chegada dos filhos. Assim, sob essa perspectiva, a pessoa dita “normal” teria que trilhar esse caminho para que passasse despercebida socialmente, no sentido de que não chamaria atenção ou causaria estranhamento social, na medida em que suas ações correspondem àquilo que se espera que ela faça.

Assim, alternativamente, a presente análise abre-se para a multilinearidade, heterogeneidade da experiência de envelhecer.

Caracterizando as participantes

Liana

Liana tem 61 anos, é negra, de classe C, casada pela terceira vez, não teve filhos. Liana é uma funcionária pública aposentada há três anos.

Liana contou que sofreu muito na infância, mais especificamente entre os 5 e 9 anos de idade, por conta de preconceito racial contra ela, vindo de sua mãe, que havia se casado com um homem negro apenas para sair de um ambiente conturbado familiar, onde era praticamente tratada como empregada por seus tios. Liana afirma que entre 5 e 9 anos chegou a pensar que não era filha do casal, tal era a maneira como não se sentia amada, especificamente pela mãe.

Aos vinte e poucos anos, Liana se casa e sai de casa, mas logo na lua de mel percebe que aquele e casamento “não iria pra frente”. Alguns anos depois, se separa, retornando para a casa dos pais. Por volta dos trinta anos, Liana descobre que tem um câncer no útero. Este é outro momento marcante em sua trajetória de vida, uma vez que, segundo ela narra, mesmo morando em frente ao hospital onde faria a cirurgia, nenhuma de suas duas irmãs, tampouco seu pai e sua mãe estiveram com ela no hospital, durante o procedimento cirúrgico. Estes eventos circunstanciam a construção de significados de cuidado para ela, os quais influenciam sobremaneira a forma como ela percebe o cuidado na velhice. Aos 50 anos de idade, Liana já se sentia velha.

Mara

Mara tem 64 anos, é branca, classe B, viúva, tem duas filhas e duas netas. Mara trabalhou como orientadora educacional num colégio particular durante boa parte de sua carreira.

Em sua trajetória de vida, Mara afirma que teve um grande amor entre os 14 e os 21 anos, mas que o rapaz não era aceito por sua família por ser negro. Ela diz que, apesar de se amarem, o relacionamento era conturbado, entremeado por rompimentos e reatamentos. Por volta dos vinte anos, Mara conheceu seu marido, de quem passou a gostar. Segundo ela, foi um “amor construído”. Esteve casada com ele até sua morte dele, há onze anos atrás. Quando se tornou viúva, Mara percebeu que a partir daquele momento poderia se dedicar mais a fazer coisas de que gostava, uma vez que antes sempre havia priorizado seu marido e suas filhas, as quais, atualmente, já são adultas. Apesar de estar se preparando para descobrir “o que mais poderia fazer na vida”, quando uma de suas filhas, ficou grávida, Mara se viu tendo que frear um pouco seus planos, já que essa filha ainda não tem estabilidade financeira e o pai da bebê mora em outra cidade.

Mara afirma que desde pequena sempre foi muito ligada às artes, na escola era sempre a atriz principal das peças, sempre esteve rodeada por tias que eram professoras e que a incentivaram muito. Apesar de ser sempre o centro das atenções nas festas e eventos da escola, Mara afirma que sua avó sempre lhe dizia algo que foi marcante, “que Mara sempre fosse natural”, que no dia que ela deixasse de ser natural e aparentasse soberba, que ela deveria parar de ser a estrela principal desses eventos, que, aliás, era algo que agradava muito a ela. Além disso, Mara conta que sua avó sempre lhe ajudava a fazer o dever de casa, mas não lhe permitia errar, o que era um sofrimento para ela.

Mara cresceu e se tornou uma orientadora educacional bem sucedida, tendo trabalhado no mesmo colégio por trinta anos. Apesar de seu sucesso, Mara reflete que o medo de errar e de expressar soberba, “de ser metida”, sempre a acompanhou, devido às palavras de sua avó, que lhe marcaram. Assim, ela conta que mesmo quando as pessoas erravam, ela lhes dizia que estavam ali para aprender e que não se preocupassem, mas ela mesma nunca se permitia errar. Outro aspecto interdito para Mara era sobressair entre as outras pessoas. Ela conta que, quando havia reuniões de trabalho e dinâmicas de grupo, se o facilitador perguntasse algo ao grupo, mesmo que ela soubesse, não respondia, pois tinha medo de sobressair em relação aos outros. Esse aspecto seu a faz ponderar acerca de sua experiência como mãe, pois ela questiona o fato de ter sido sempre flexível, maleável e acolhedora com as filhas, e pensa que se talvez tivesse permitido que suas filhas “caíssem mais”, talvez elas tivessem “voado mais”.

Em situações de tensão, ela era a pessoa que sempre acalmava a família, mesmo quando ela mesma estava tensa e sofrendo, como quando da morte de sua mãe, da morte de seu marido e mesmo com a notícia da gravidez inesperada de sua filha. Assim, Mara afirma que não se permitia sentir a tensão, sentir a dor e o sofrimento. Depois da morte do marido, Mara teve um enfarto e câncer na tireoide, tendo que retirar toda a glândula. Ela não atribui esses eventos especificamente à morte do marido, mas sim a ter reprimido sua dor, uma vez que não se permitia senti-la, apenas se permitia acolher a dor dos outros, pois ela não queria chamar a atenção para si. Mara diz que “no palco da vida”, as recomendações de sua avó pesaram.

Em relação à velhice, Mara diz que sempre se lembra da fala de uma professora sua, de que “ela deveria se olhar no espelho todo dia, acompanhar cada ruga, cada cabelo branco, cada mudança, para não se ‘assustar’ com a chegada da velhice, que é gradual”. Mara disse que sempre pensava nisso e que por isso não se ‘assustou’, apesar de considerar que a partir dos 60 anos, ela começou a sentir que as coisas estavam ‘caindo’, começou a sentir uma diferença maior em seu corpo. Mara vislumbra o futuro com otimismo.

Leonora

Leonora tem 81 anos, é branca, classe C, viúva há oito anos, teve quatro filhos, e mora sozinha numa cidade do interior do Paraná. Leonora é uma católica praticante. Seus filhos moram em outra cidade do interior do Paraná, que é bastante próxima de onde ela mora. Ela sempre trabalhou em casa, nunca teve um emprego formal.

Leonora conheceu seu único marido numa festa de igreja, no dia de Santo Antonio. Ela diz que sempre trabalhou em casa, cuidando das crianças e dos afazeres domésticos, pois nunca teve babá, nem empregada. Seu marido, que era contador, sempre fez questão de que seus filhos estudassem na universidade, e que por isso eles fizeram sacrifícios financeiros, razão pela qual hoje todos os seus filhos são formados. Ela diz que inclusive seu marido, ‘depois de velho’, aos quarenta anos de idade, fez outra faculdade, de Direito, profissão que exerceu até sua morte.

Segundo Leonora, seus filhos lhe dão muito suporte e que o mais importante na velhice é ter tranquilidade, coisa que ela tem, pois recebe a pensão do marido e o suporte dos filhos. Leonora fala que ter filhos foi muito importante para ela e que não tem certeza se as outras pessoas que envelhecem sem filhos têm essa tranquilidade, como sua irmã mais velha, por exemplo. Leonora conta que quando era jovem era muito difícil para ela e as irmãs estudarem, não tinham dinheiro e condições. Por conta disso, sua irmã mais velha decidiu ser

freira, apenas para ter a oportunidade de estudar. E assim foi, ela se tornou enfermeira, muito satisfeita com a profissão.

Leonora conta que é muito tímida, que não se sente à vontade para interagir muito com outras pessoas, conversar, como sua irmã faz. Ela diz que se tivesse que mudar algo em sua vida, teria estudado e trabalhado, pois ela gostaria de ser mais extrovertida e sociável.

Em relação à chegada da velhice, Leonora diz que nunca a percebeu, nunca percebeu que estava envelhecendo. Apenas na véspera de seu aniversário mais recente, ela diz que pensou 'poxa, eu devo estar ficando velha, pois já vou fazer 81 anos'. Então o marcador cronológico, convencionado socialmente, foi o que chamou sua atenção para o processo de envelhecimento.

Débora

Débora é funcionária pública aposentada, dedicou boa parte de sua vida ao ensino público superior, é parda, separada, não teve filhos. Débora é uma mulher bastante alegre e extrovertida. Ela está aposentada há mais de vinte anos, mora no mesmo bairro há vinte anos, onde tem uma rede de amigos, vizinhos, e conhecidos, entre eles porteiros, taxistas, donos e funcionários de lojas das redondezas. Débora foi diagnosticada com câncer de mama há um ano, tendo feito uma cirurgia há também um ano para retirada do tumor.

Débora conta que seu pai, proveniente de família abastada, nasceu no norte do país, perto da Amazônia, tendo vindo morar no interior da Bahia, onde conheceu sua mãe, mulher mais simples, segundo ela, com quem se casou. Débora tem uma irmã.

Por volta dos 28 anos, Débora descobre que seria muito improvável que ela engravidasse, pois o médico lhe informa que ela possui uma disfunção hormonal e que seu útero é retrovertido. Segundo ela, isso não a preocupou. Débora esteve casada com seu ex-marido por oito anos, e, como ele já tinha cinco filhos, disse que nunca houve uma demanda por parte dele para terem filhos, e, ela mesma, não tinha a maternidade como preocupação em sua vida.

Um dos momentos mais marcantes e difíceis de sua vida ocorreu há um ano atrás, quando foi diagnosticada com câncer de mama. Tendo feito a cirurgia, Débora está atualmente em tratamento, aguardando o prazo de cinco anos se finalizar, para que novos exames sejam realizados, a fim de se observar se há possibilidade de recidiva da doença, ou se foi erradicada de seu corpo. O tratamento do câncer ocasionou que ela mudasse um pouco seus hábitos, tanto alimentares, quanto de lazer, pois ela não pôde tomar sol no primeiro ano do tratamento, o que a incomoda, pois ela adora veranejar na praia.

Em relação à velhice, Débora diz que é uma maneira de ser e de se portar, e que há muitos aspectos do que se considera que é ser velho, que não coadunam com a sua própria experiência de envelhecimento.

Elsa

Elsa é uma mulher alegre, extrovertida, gosta de fazer amizades e conversar com as pessoas, segundo ela mesma diz. Ela estava com 90 anos na data da entrevista. Ela é branca, de classe C, viúva há trinta e cinco anos, teve cinco filhos, tem nove netos e três bisnetas, é professora primária aposentada, gosta de fazer todo tipo de trabalho manual artístico, como crochê, tricô, macramê, pinta quadros, faz tapetes, toalhas de mesa, uma variedade considerável. Elsa nasceu numa cidade no interior de São Paulo e posteriormente, depois que se casou, foi morar em um estado vizinho. Elsa mora no mesmo bairro há mais de trinta e cinco anos e possui uma rede de conhecidos no entorno de sua residência bastante considerável, entre amigos, vizinhos, funcionários e donos de lojas do bairro e taxistas. Elsa é presbiteriana praticante.

Elsa diz que conheceu seu marido numa estação de trem, no interior de São Paulo, e se emociona até hoje ao falar dele, homem, segundo ela, maravilhoso.

Ela afirma que, ‘graças a Deus’, é independente financeiramente, pois recebe sua aposentadoria e a de seu marido. Ela diz que a pior coisa seria depender dos filhos para mantê-la, pois vê o caso de uma vizinha, que não tem pensão, nem aposentadoria e vive da ajuda do filho. Elsa conta que muitas vezes “um amigo vale mais que um parente”, por isso é importante estabelecer e fortalecer relações de amizade, pois amigos dão suporte a ela, quando necessita. Apesar de ter filhos, na época da entrevista, Elsa morava sozinha, tendo uma empregada que lhe ajudava durante o dia, cozinhando e realizando os serviços domésticos. Contudo, vale ressaltar que a chegada dessa empregada foi algo relativamente recente, pois até dois anos atrás, era Elsa quem cozinhava e arrumava a casa.

Ela diz que faz crochê e trabalhos manuais o dia todo, e que participa de um grupo de mulheres que aprende novos pontos de crochê e novas técnicas, todo sábado. Ela diz que quando não vai a essa aula, o sábado “fica vazio”. Elsa afirma que tem um sonho, o de deixar um legado para seus netos, do que ela se tornou como pessoa ao trilhar sua trajetória de vida. Ela é uma pessoa muito religiosa se apoia na “palavra do senhor”, como norte para suas ações e conduta moral. Ela deixa bem claro que sempre pintou a unha de vermelho e que gosta de se cuidar, de cuidar da aparência, inclusive fazendo aplicações de botox. Ela diz que é importante a pessoa gostar de si e se valorizar. Elsa conta que nunca percebeu a chegada da

velhice de maneira pontual, “quando a gente vê, ela já chegou”, apesar de que os cabelos brancos e o uso de óculos vieram como sinais de que “ela” estava próxima.

Nina

Nina tem 102 anos de idade, é negra, solteira, não teve filhos, aposentou-se há quarenta anos, quando trabalhava como empregada doméstica. Nina não teve escolarização formal. Ela nasceu no interior da Bahia e veio para Salvador com vinte anos de idade trabalhar, como empregada doméstica, na casa de uma família de classe média alta. Nina está com essa família desde então. Atualmente, Nina mora na casa da neta de sua antiga chefe, já falecida, onde é considerada parte da família, sendo inclusive chamada de madrinha. Na casa onde ela mora, vivem a neta de sua ex-chefe, o marido dela e suas três filhas adolescentes.

Atualmente, Nina tem restrições auditivas, mas ouve. É preciso falar alto para que ela escute. Nina não usa bengala, nem cadeira de rodas, ela caminha regularmente, de forma mais lenta, à vezes precisando se apoiar em algo. Ela não tem cabelos brancos. Quinzenalmente combina com a cabeleireira, que vai arrumar seu cabelo em casa. Ela recebe uma aposentadoria, com a qual compra seus objetos pessoais. Para isso, ela pede aos empregados da casa de sua afilhada que comprem para ela, ou para a própria afilhada.

Nina diz que não tem planos para o futuro, que com essa idade só lhe resta “esperar a morte chegar”. Vale ressaltar que essa fala não necessariamente tem uma conotação depressiva, pois ela faz planos para o presente imediato, não são planos para um futuro de curto prazo, mas sim imediato, tais como arrumar o cabelo e lavar as calcinhas.

Nina diz que durante sua juventude “não ficava na rua”, não era uma mulher que ficava “procurando coisas na rua”, quando perguntada sobre casamento e filhos. Ela diz que não encontrou uma pessoa “decente”, por isso não se casou e não teve filhos. Nina é uma mulher altiva e assertiva.

CAPÍTULO IV – Significados de velhice: sob que condições uma pessoa se torna “velha”?

A professora Britto da Motta (2006) afirma, a partir de uma visão antropológica da velhice, que este é um fenômeno biossocial, constituído por uma variedade rica de imagens socialmente construídas, as quais se reportam a determinado período do ciclo da vida. Daí não existir apenas uma velhice, mas várias velhices, as quais se diferenciam conforme a classe social, o sexo, as relações de gênero, as características étnico-raciais e mesmo os diferentes grupos etários aos quais pertencem os velhos.

Neste capítulo, proponho a inclusão de mais uma categoria sinalizadora das idiossincrasias do processo de envelhecer, cujas raízes remontam a Psicologia Cultural: a experiência semioticamente regulada. O significado de velhice construído pelo velho também implica em diferenciação e heterogeneidade da vivência do processo de envelhecer. Portanto, os objetivos deste capítulo são:

Objetivo geral:

Compreender sob que condições uma pessoa se torna “velha”

Objetivos específicos:

- *Descrever a cultura coletiva, no que tange aos significados partilhados do que é ser velho (ou seja, em que condições uma pessoa entra na categoria social de “velho”, isto é, é classificada – aqui sob a perspectiva da lógica aristotélica - como velha).*

- *Descrever a cultura pessoal, no que tange aos significados construídos do que é ser velho.*

- *Analisar como a dinâmica entre cultura coletiva e cultura pessoal, através dos processos de internalização/externalização, engendra processos de autorregulação semiótica (ou seja, como a pessoa constrói seu próprio significado do que é ser velha, isto é, passa a se sentir velha).*

Pode-se observar que, se por um lado este estudo busca compreender o que é ser velho, isto é, um fenômeno específico; por outro, ele busca criar um modelo teórico explicativo para o processo através do qual uma pessoa é categorizada socialmente e acata (mantendo o significado da cultura coletiva), ou não (transformando o significado da cultura coletiva) essa categorização. Para tal, após explicitar as diretrizes conceituais relevantes, privilegiamos a análise dos casos. Este estudo contou com seis participantes no total, aqui serão analisados, em profundidade, dois casos: o de Liana e o de Débora, com vistas a observar a inteireza da experiência. Além disso, faremos referência também às outras

participantes e ao grupo focal, quando analisarmos um aspecto específico da experiência. Esse procedimento segue o modelo de análise proposto por Lieblich, Tuval-Mashiach e Zilber (1998), de análise holística dos casos (focando na sua inteireza) e categorial (focando em aspectos específicos do fenômeno).

A razão pela escolha de um número de casos reside no fato de que esta pesquisa parte da premissa metodológica, discutida na Psicologia Cultural, de que o conhecimento de casos particulares pode e deve desencadear modelos de explicação teórica quando os casos são analisados a partir de suas interações e interrelações com o ambiente, uma vez que - seguindo a tradição galileana do modelo de elaboração de conceitos e criação de generalidades - considerar apenas a frequência e repetição de um fenômeno não é suficiente para investigá-lo genuinamente, pois classificações com base em observação das características intrínsecas do fenômeno geram explicações tautológicas, e, portanto, vazias.

Diretrizes conceituais para a compreensão da dinâmica bidirecional do processo de construção de significados

Cultura pessoal e cultura coletiva

Segundo Valsiner (2010), a cultura coletiva é o campo vivo dos significados, sentimentos e ações sugeridas, com o qual a pessoa interage ao longo da vida. A cultura coletiva é também o ambiente vivo do desenvolvimento das estruturas sociais, tais como família, escola, partidos, agrupamentos de pessoas (exemplo: coortes, classes sociais) e instituições ideológicas (religião, lei, por exemplo). Valsiner (2014) afirma que cultura vem do termo *cultivate!* cultivar, que está relacionado à dimensão afetiva com que nos relacionamos com os objetos e fenômenos presentes em nossa esfera de experiência. Poder-se-ia perguntar, ‘mas porque cultura coletiva e cultura pessoal estão dimensionadas por dois termos? A intenção de Valsiner foi, ao utilizar o termo cultura pessoal, enfatizar como os processos semióticos individuais estão imbuídos de uma dimensão afetiva (já que cultivamos nossos espaços, os objetos e as pessoas com que nos relacionamos) e como nós construímos um campo de significados baseados na singularidade de nossa experiência. Assim, quando nascemos, damos sentido ao mundo e às esferas de experiência por onde transitamos, de forma afetiva, através da mediação semiótica, mantendo ou transformando os significados de tudo o que nos é apresentado, ou dando novos significados. Esse processo de manutenção e transformação de significados, a autorregulação semiótica, é o responsável pela criação de

nossa cultura pessoal. A cultura pessoal, portanto, que representa o conteúdo daquilo que faz sentido para nós em nossa experiência de interação com o mundo, que é mediada semioticamente, ou seja, através de signos.

Por conta de sua localização temporal e histórica, a própria cultura coletiva está em processo de mudança, uma vez que há momentos em que ela precisa mudar para sobreviver enquanto sistema coletivo-cultural (LAWRENCE e VALSINER 2003), a exemplo dos modelos de casamento e relacionamentos homoafetivos, os quais hoje, embora não na mesma dimensão de aceitação social recebida por casais heterossexuais, já têm algum reconhecimento na própria legislação.

Assim, as estruturas sócio-institucionais de qualquer cultura coletiva estão continuamente circunscrevendo as trajetórias desenvolvimentais das pessoas que se desenvolvem dentro do campo de experiência culturalmente definido. As formas de circunscrição são geralmente guiadas por diferentes períodos das vidas das pessoas, com expectativas e normas emergindo particularmente em casa, na escola e, posteriormente durante os anos de vida adulta, no trabalho, na família nas instituições formadoras de grupos (VALSINER e LAWRENCE, 1997).

Ainda de acordo com Valsiner (2010), quando atribuem papéis e responsabilidades às crianças, homens e mulheres no processo de explicar o significado da experiência, as instituições sociais externaliza formas de se interpretar os eventos, construindo, portanto, relações e formando expectativas razoáveis de ser/estar no mundo. Todavia, a circunscrição social das pessoas não é uma via de mão única, uma vez que as pessoas navegam essas estruturas circunscritoras utilizando sua própria contra-circunscrição. As pessoas nem sempre se a esses processos de formatação, a exemplo dos resultados da pesquisa com mulheres que não quiseram ter filhos, realizada por Chaves (2011). Por serem agentes e terem suas próprias intenções e sentimentos, as pessoas reinterpretem as normas e expectativas sociais, além de introduzirem novas atividades, sendo pioneiras em desbravar alternativas de ser/estar na sociedade, para que outros possam segui-las (LAWRENCE e VALSINER, 2003, CABELL, 2010, CHAVES, 2011).

Fica claro, portanto, que a circunscrição é bidirecional, mesmo quando a razão de poder entre a instituição e a pessoa é assimétrica, a exemplo de quando os poderes da intuição, de imposição da norma, claramente ultrapassam os poderes da pessoa. O desequilíbrio, contudo, não elimina a capacidade de resistência da pessoa e a circunscrição reversa direcionada à instituição. (LAWRENCE e VALSINER, 2003).

Assim, a Cultura, sob a perspectiva da Psicologia Cultural, é internalizada através da relação que a pessoa tem com o ambiente reconstruído. É através dos signos – meios culturais – que modificamos nossas primeiras interpretações do que está a nossa volta, assim como das experiências que temos. Pode-se dizer que é através dos signos que modificamos nossas interpretações acerca do que é ser velho.

Existem muitos estudos na área da saúde e da psicologia que se reportam à Teoria das Representações Sociais para compreender as percepções presentes no contexto social sobre determinado evento, circunstância ou objeto. Foram encontrados, inclusive, na revisão de literatura para este capítulo, estudos sobre “as representações sociais do que é ser velho”, mas qual seria a diferença quando se fala em Representações Sociais e Cultura coletiva (significados partilhados)?

É importante estabelecer as fronteiras teóricas dos conceitos utilizados. Duveen (2007), ao fazer uma análise sobre Cultura e Representações Sociais, afirma que Moscovici, quando introduz a ideia de representações sociais, tem o propósito de capturar os processos dinâmicos de mudança a transformação das representações que circulam no mundo moderno. Partindo desse ponto de vista, a estabilidade é apenas provisória, refletindo o momento particular de um processo de transformação mais geral, no qual as influências sociais, intrincadas em padrões de comunicação, alcançam um certo equilíbrio e fechamento.

Moscovici (1973) define as Representações Sociais como um sistema de valores, ideias e práticas de função dupla: primeiramente, estabelecer uma ordem que permitirá os indivíduos se orientarem no seu mundo material e social e apropriarem-se dele; e segundo, permitir que a comunicação ocorra entre os membros de uma comunidade ao provê-los de um código para intercâmbio social e um código para nomear e classificar, sem ambiguidades, os vários aspectos de seu mundo e de sua história individual e de grupo.

Com base nesta conceituação, Duveen (2007) argumenta que podemos pensar as representações sociais como estruturas de processos semióticos, contudo, enquanto a tradição sócio-histórica, e aqui incluo a da Psicologia Cultural, influenciadas pelo trabalho de Vigotski, têm enfatizado a importância da mediação semiótica como o processo através do qual o uso de signos organiza as atividades psicológicas, o enfoque de Moscovici não é tanto para a maneira através da qual os signos construídos por indivíduos operam, mas para como conjuntos de símbolos de agrupam de uma forma estruturada e organizada, de forma a constituir uma imagem particular de um aspecto da realidade social, no qual a arbitrariedade dos signos pode ser reduzida, e o significado e a referência podem ser assegurados para uma comunidade particular. Assim, as representações sociais se detêm mais especificamente em

como esses significados sociais se agrupam e se articulam numa determinada comunidade, no plano macro; ao passo que a noção de cultura coletiva considera que a mesma se articula a partir dos significados internalizados e externalizados dos sujeitos que vivem imersos de determinada comunidade.

Com base nos conceitos apresentados, observemos quais são os significados partilhados na cultura coletiva sobre o idoso que circulam na sociedade brasileira.

Os significados partilhados na cultura coletiva sobre o idoso

A foto abaixo, tirada no estacionamento de um supermercado da cidade de Salvador, em 25 de abril de 2015, ilustra um significado sobre o idoso partilhado na cultura coletiva.



Figura 4. Foto de uma vaga para idoso: a representação do idoso

Não fosse pela placa indicativa, o cliente poderia até se confundir, sem saber se a vaga sinalizada é para idosos ou para deficientes físicos. Não posso deixar de mencionar que essa representação chega a ser hilária, remontando a discussões presentes na literatura especializada sobre o tema da velhice e também mencionada pelas próprias participantes, que questionam a percepção que se tem de que os idosos são um grupo homogêneo, todos com dificuldade de locomoção, com dor nas costas/articulações, para não dizer “quase morrendo”. A representação na vaga de estacionamento ilustra isso.

Neri (1991), em seu estudo sobre significados sobre ser velho (a) e velhice entre não idosos afirma que são raras as pesquisas sobre o que significa ser velho no Brasil, ou como o velho se sente e é considerado nesse contexto, se é avaliado positiva ou negativamente. O fato

é que vinte e dois anos depois de seu estudo proliferaram-se mais pesquisas sobre atitudes e significados em relação à velhice, mas permanecem pouco numerosas as pesquisas que investigam como o velho se coloca diante daquilo que foi posto para ele, como os velhos lidam e constroem sentidos sobre o que os significados que os outros constroem sobre eles, sejam pessoas ou instituições.

Camarano (2013) nos traz um retrato interessante sobre os significados de velhice subjacentes às políticas públicas voltadas para idosos, ou seja, a forma como o Estado, na figura de seus governantes, percebe os idosos. Segundo a autora:

O estereótipo de idosos como um grupo homogêneo com necessidades especiais tem predominado nas políticas públicas. A visão predominante dessa população é a de um grupo homogêneo que vivencia a última fase da vida, composto por uma população frágil, tanto do ponto de vista econômico quanto de sua saúde e que necessita de proteção social específica. (2013, p. 13)

Assim, os idosos são enquadrados num grupo homogêneo, frágil física e economicamente, à beira da morte; percepção que justifica, segundo a autora, a existência dos itens I e IX do Artigo 3º das Disposições Preliminares, que estabelece:

Art. 3º
I - atendimento preferencial imediato e individualizado junto aos órgãos públicos e privados prestadores de serviços à população.
(...)
IX - prioridade no recebimento da restituição do imposto de renda.

Esta visão também justifica a existência do Artigo 71:

Art. 71. É assegurada prioridade na tramitação dos processos e procedimentos e na execução dos atos e diligências judiciais em que figure como parte ou interveniente pessoa com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos, em qualquer instância.

Britto da Motta (1998) questiona a “imagem do idoso carente e necessitado de proteção” (p.73) ao afirmar que em sua pesquisa observou nas famílias de Salvador, idosos como provedores, quase nada dependentes. Além disso, a autora também observou que as idosas, ao contrário do que é partilhado no âmbito do senso comum, preferem morar sozinhas. Está presente uma questão de gênero nessa preferência, já que o mesmo não se observa de forma contundente em relação aos homens idosos.

No Estatuto do Idoso, quando se fala em “responsabilidade pelo idoso”, também está implícita ou explícita a representação de que os idosos são um grupo homogêneo, pois essa responsabilidade não leva em consideração que o (a) idoso (a) pode ter 60 ou 100 anos, que ele (a) pode ser o (a) principal responsável na renda familiar, que, no caso dele (a) precisar que alguém se responsabilize por ele (a), ou que ele (a) pode preferir escolher quem vai se responsabilizar por ele (a).

Sobre o tema da responsabilidade sobre o idoso, no Brasil, o Estado se posiciona da seguinte maneira:

Estatuto do Idoso, lei de 1º de outubro de 2003, em seu artigo 3º informa:
 Art. 3º É obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do Poder Público assegurar ao idoso, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária.

A responsabilidade pelo idoso, na perspectiva do Estado, é partilhada entre família, comunidade, sociedade e Poder Público, nessa ordem. Parece que embora o poder público tenha responsabilidade em prover ao idoso todos esses direitos, a responsabilidade recai primeiramente sobre a família. Isso fica claro no parágrafo único, alínea V do mesmo artigo 3º, onde se lê que:

A garantia da prioridade compreende:
 V – priorização do atendimento do idoso por sua própria família, em detrimento do atendimento asilar, exceto dos que não a possuam ou careçam de condições de manutenção da própria sobrevivência;

Isso quer dizer que o Estado espera que a família do idoso, em primeiro lugar, cuide dele. No artigo 4º, lê-se: “§ 1º É dever de todos prevenir a ameaça ou violação aos direitos do idoso.”

Agora a responsabilidade recai sobre todos. É como se ao longo desse estatuto, a responsabilidade pelo idoso fosse delegada a diversas instâncias, diga-se família, comunidade, sociedade, Poder Público, mas de uma maneira difusa.

Art. 9º É obrigação do Estado, garantir à pessoa idosa a proteção à vida e à saúde, mediante efetivação de políticas sociais públicas que permitam um envelhecimento saudável e em condições de dignidade.

Art. 10. É obrigação do Estado e da sociedade, assegurar à pessoa idosa a liberdade, o respeito e a dignidade, como pessoa humana e sujeito de direitos civis, políticos, individuais e sociais, garantidos na Constituição e nas leis.

§ 1º O direito à liberdade compreende, entre outros, os seguintes aspectos:

IV – prática de esportes e de diversões;

V – participação na vida familiar e comunitária;

Art. 14. Se o idoso ou seus familiares não possuírem condições econômicas de prover o seu sustento, impõe-se ao Poder Público esse provimento, no âmbito da assistência social.

Responsabilidade ainda que partilhada entre família e Estado parece “pesar” mais sobre a família, segundo a intenção do legislador.

Nesse jogo de responsabilidades, a representação que se tem é que o idoso, além de pertencer a um grupo homogêneo, não tem opinião própria, tampouco *agency* sobre sua vida. Pois é com esse tipos de representações sociais, que as pessoas que envelhecem têm de lidar.

Segundo Minayo e Coimbra Jr. (2002), a visão depreciativa dos mais velhos tem sido respaldada por uma ideologia “produtivista”, a qual embasa a sociedade capitalista industrial, para a qual, quando uma pessoa não é capaz de trabalhar, ou ter sua própria renda, ela perde a serventia para sua comunidade ou seu país.

Moreira e Nogueira (2008) indicam que o envelhecimento populacional ocorre no cerne de profundas mudanças sociais, econômicas, ideológicas, políticas e científicas. Nesse contexto, segundo as autoras, viver e envelhecer nesse cenário de instabilidade, caracterizado pelo fenômeno da globalização e pelo consumismo que deriva da quase instantânea obsolescência de objetos, pessoas e relações, acaba se tornando uma experiência que gera insegurança e mal-estar para o sujeito contemporâneo. Essas autoras relataram ter observado em sua prática clínica como tem sido difícil para a maioria das pessoas aceitarem o envelhecimento, sendo para muitos, os sinais de amadurecimento vivenciados com muita aflição, constatando um medo de envelhecer. Nogueira e Moreira (2002) afirmam que, nesse sentido, existe um movimento por parte das pessoas, com o intuito de adiar, ou tentar evitar o processo de envelhecimento, por meio de medidas que visam à manutenção de uma aparência de jovem.

A perspectiva das participantes: os significados de “ser velha”

Entre as participantes, Liana é da classe C, negra, casada, não teve filhos, está aposentada há três anos. Débora é da classe B, parda, separada, não teve filhos, está aposentada há 24 anos. O critério utilizado para categorização da condição sócio-econômica das participantes seguiu os

As duas participantes foram escolhidas para ilustrar os processos analisados neste capítulo porque cada uma representa um extremo: Liana, a mais jovem, acata a categorização social de “velha”, ao passo que Débora, não acata a categorização social de velha. Essa circunstância que nos levou a refletir o quanto o tornar-se velho tem uma dimensão semiótica, ou seja, de construção de significados que atribuem sentido a si e aos fenômenos vividos.

Tratou-se de uma pesquisa de cunho qualitativo, sendo que as entrevistas semi-estruturadas foram realizadas entre 2013 e 2015, com enfoque nos seguintes marcadores: “*significados dos outros/instituições com quem teve contato ao longo da vida sobre a velhice (cultura coletiva)*”, “*reação aos significados dos outros/instituições sobre a velhice*”, “*significado pessoal construído sobre velhice (cultura pessoal)*”. Estas categorias engendram

os processos de internalização/externalização que alimentam e retroalimentam a cultura pessoal e a cultura coletiva. O roteiro de entrevista consta na seção de anexos.

Depois das entrevistas, os dados foram analisados à luz do referencial teórico da Psicologia Cultural, levando-se em consideração conceitos de análise como **mediação semiótica, cultura pessoal e cultura coletiva, processos de internalização e externalização** para a construção de um modelo teórico sobre como uma pessoa é categorizada socialmente, levando em consideração o modelo explicativo não-causal da **catálise**; além de como a pessoa acata ou não essa categorização, levando em consideração seus **processos de regulação semiótica**.

Como mencionado anteriormente, antes de iniciar o processo de entrevistas com as participantes, foi realizado um grupo focal com homens e mulheres considerados idosos, com o intuito de mapear a experiência deles acerca do que é ser velho. Traremos aqui o que se passou e o que foi observado quando daquela experiência.

Ingressando na esfera de experiência da pessoa que envelhece: o grupo “Irmandade”

Demos um nome fictício a esse grupo: grupo Irmandade. Este grupo se reúne com regularidade mensal alternadamente na cada de um dos seus participantes para discutir questões sobre a família e a religião. O grupo funciona como uma rede de apoio de amigos, dando suporte a cada membro tanto em ocasiões de festa, como casamentos de filhos, como em ocasiões de tristeza, como morte de parentes. Trata-se de um grupo que permite a comunicação entre iguais, que, por ser formado há mais de dez anos, torna provável que na discussão surja o que não necessariamente é socialmente desejado. Vale lembrar que se tratava de uma pessoa ‘jovem’ – na época eu tinha trinta e três anos – entrevistando pessoas ‘velhas’.

Particpei de uma de suas reuniões, ocasião na qual foi realizado o grupo focal, com duração de duas horas, cujo tema discutido foi: “a experiência de ser velho/o que é ser velho?”.

O grupo é formado por pessoas de classe média, quase todos brancos, a exceção de um dos homens, que é pardo, todos com formação universitária. No dia do nosso encontro, havia participantes com idade que variava dos 59 aos 92 anos: um viúvo, duas viúvas, quatro casais, uma senhora de 60, outra de 64, um senhor de 78, as demais faixas etárias variavam pelos 70 anos de idade. A seguir farei uma descrição do que se passou durante a discussão. Ressalto

que aqui incluí algumas impressões pessoais porque quero que o leitor perceba como essa experiência também me retirou do lugar social que ocupo, o de “ser jovem” em relação aos participantes, influenciando a minha (re) construção de significados sobre o “ser velho”.

“Ser jovem” e “ser velho” constituem polaridades marcadas por ambivalência que tece todo o processo de significação da experiência de envelhecimento. Embora não seja a minha experiência que esteja sendo investigada, como faço parte também da esfera de experiência da cultura coletiva onde os participantes da pesquisa estão localizados, pode-se dizer que a minha surpresa ou concordância em relação às colocações trazidas pelos participantes, em alguma medida, reflete os significados partilhados que flutuam na cultura coletiva. Após a realização deste grupo focal, elaborei um diário de campo, e acredito ser pertinente trazer as impressões que surgiram.

O rico material narrativo reunido nesta seção é descrito sob a forma de uma crônica, pois desejo salientar as mudanças em minha própria percepção à medida que as pessoas se expressavam e se posicionavam.

Após a realização deste grupo focal, elaborei um diário de campo, e acredito ser pertinente trazer as impressões que surgiram.

A primeira coisa que ouvi e viúva S. falar para mim, quando fui apresentada e disseram que eu falaria sobre envelhecimento, foi: “Sara, só não venha me falar de melhor idade”. Nossa, adorei ouvir aquilo, pois foi o gancho para iniciar a discussão sobre o que ser velho. Interessante notar que quando J. , o engraçado (esse participante se caracterizava por fazer piadas de tudo) perguntou por que usar o termo velho, pois não lhe agradava muito, preferia termos como “gatosa” (para as mulheres), gatoso etc. Ao que o médico, seguido pela senhora X e as mulheres e o senhor Y, disseram, “e você quer enganar a quem? Você é velho. A gente tem que encarar a realidade”. Então, embora o grupo em sua maioria fosse avesso à ideia de se mascarar a velhice ou o termo “velho”, havia o senhor J., que se sentia incomodado, mesmo que fazendo piadas sobre isso, com o uso do termo velho. Tanto que olhou para o senhor Z, o mais velho do grupo, e disse, ‘e você é velho?’ Ao que ele respondeu, “sou sim”. J. então se voltou para mim e perguntou: “e você ainda quer chamar ele de velho? Com 92 anos fazendo poemas...”, dando a entender que o termo não se encaixava na descrição mais adequada para o Sr. J.

“Ninguém quer ser velho, ninguém gosta de ser velho”, disse o senhor de olhos azuis e eu perguntei a ele por que. Porque velho é como se fosse algo imprestável, que não tem mais valor. O médico falou das mulheres que fazem plástica, que não querem parecer velhas, e eu perguntei por que ele achava que elas faziam isso. Ele disse: “para parecerem jovens”.

Eu falei que queria ouvir a opinião deles, pois a pergunta que norteava a minha pesquisa, e que partilhei então com eles era: como é que a pessoa envelhece com saúde psíquica num contexto onde o normativo é ser jovem?

As duas mulheres mencionadas acima responderam que a espiritualidade e os amigos são fatores muito importantes). Perguntei também se eles sentiam algum estigma ou discriminação por serem idosos. Apenas o médico respondeu que nunca tinha se sentido discriminado por ser velho. O senhor X, o mais velho do grupo, em outro momento, assim como outros, falou sobre algumas regalias, como a prioridade na fila como ponto positivo. Uma das viúvas e outra senhora falaram sobre a importância da espiritualidade para lidar com o envelhecimento e a proximidade da morte. A viúva disse que isso a ajudou muito a encarar a morte do marido, que ocorreu há 1 ano e 9 meses. A outra senhora disse que, depois que um amigo querido morreu, deixando sua amiga viúva, começou a pensar nela e no marido e a ficar angustiada sobre quem iria primeiro. Disse que quando começou a rezar todos os dias, começou a se sentir mais em paz e se sentiu mais aliviada em relação a essa angústia. A oração a ajuda a lidar com mais calma e paz com coisas da vida e do dia-a-dia que lhe causam preocupação e angústia. A mesma senhora disse que sua mãe de 88 anos faz aulas de conversação em francês duas vezes por semana e uma vez por semana a professora de ginástica vai em sua casa para aulas de ginástica. A senhora mora com um filho solteiro e duas empregadas que se revezam no turno da manhã e da noite.

O senhor, que estava sentado à minha frente, de olhos azuis, mencionou, depois que eu perguntei sobre a infantilização dos idosos, que seus filhos o tratam como se ele fosse um idiota, “vai aonde?, não pode fazer isso, não pode fazer aquilo” .J., o engraçado, também confirmou isso em relação a seus filhos. Nesse momento, me senti como se estivesse agora olhando a partir de uma outra perspectiva, eu estava do outro lado. Sempre estive na presença ou do lado dos filhos, pessoas na faixa dos 50 a 60, ouvindo eles falarem sobre seus pais idosos, que não aceitavam fazer x ou y, ou faziam coisas inapropriadas para sua idade, como ir andando sozinho para a farmácia ou coisas do gênero. De repente, J. estava ali falando sobre o fato de que quando ele ia sair ou fazer algum coisa, seus filhos logo perguntavam, “vai aonde?, vai fazer o que?”

Foi muito interessante ouvir essas pessoas e observá-las entre amigos, num ambiente de intimidade onde eles podiam ser homens e mulheres e não apenas pais e mães de alguém. Ali estavam os homens e mulheres de carne e osso, despidos da “sacralidade” de ser pai ou mãe e vestidos em sua humanidade, que podiam criticar seus próprios filhos.

Eles falaram que mesmo tendo filhos, não sabiam como seria quando chegasse o dia em que não tivessem mais suas autonomias, a moça falante e simpática na minha frente disse: “nada garante que meus filhos cuidem de mim. Acho que ter ou não ter filhos não implica que você terá alguém para cuidar de você na velhice.”

O médico falou que quando seus filhos lhe perguntam aonde vai ou o que vai fazer, ele considera aquilo como um sinal de cuidado e preocupação e gosta. Disse que a pior coisa que uma família pode fazer é colocar seus velhos num asilo, pois lá eles não terão o carinho e afeto da família.

A senhora F. disse que quando ela começou a deixar os cabelos ficarem grisalhos, seu pai perguntou, “minha filha, você está pintando os cabelos de cinza?, ao que ela respondeu, “não, pai, meus cabelos estão ficando brancos”. A senhora F. disse que as pessoas sempre perguntam, meio que inconformadas com o fato dela não pintar o cabelo, “você não pinta o cabelo? Você não vai pintar o cabelo? Você parece que é mais velha que sua mãe” (que pinta o cabelo e tem 88 anos). Ela e o marido têm dois filhos. Ela disse que as pessoas sempre lhes disseram, “vocês não têm uma menina?, tenham uma menina, pois os meninos não cuidam da gente quando envelhecemos, mas a meninas sim”. E disse que seus filhos, embora sendo homens, certamente cuidariam dela.

A esposa de J, o engraçado, e a viúva S. também mencionaram a importância dos amigos, e nesse caso o grupo em especial, para dar suporte não só nesse momento da vida, momento de perdas de marido e de dificuldades. Disse ela: “esse é um grupo de amigos que se apoia e se dá muito suporte, para além da família, nos damos suporte uns aos outros, quando a questão ou o problema é a família.”

O médico falou e o marido de F. falaram sobre a desvalorização do idoso na sociedade capitalista, reclamaram sobre o fato de terem que se aposentar. O magro de olhos azuis na minha frente falou que se aposentou aos 54 anos e que acha que ainda poderia ter contribuído muito nessa idade, questionando a necessidade ou obrigatoriedade de se aposentar. O médico falou da experiência que os idosos têm e que na maioria das vezes não é levada em consideração, quando se busca pessoas para contratar em empresas.

A senhora S. falou que não achava que deveríamos depender do Estado e de suas políticas públicas, mas que deveriam os idosos se organizar e não esperarem pelo governo. O médico discordou e disse que as políticas públicas seriam muito importantes para a população idosa, caso fossem eficientes, e criticou a falta de oportunidades de lazer entre outros aspectos que deveriam ser providos pelo poder público para proporcionar qualidade de vida aos idosos, principalmente os mais pobres.

Senti-me muito bem acolhida por eles e vi como prestavam atenção à minha fala à medida que eu problematizava o que era a velhice. Vi seus olhos se identificarem com o que eu falava, a exceção de quando fiz a crítica, conforme os autores citados, ao envelhecimento bem sucedido, o senhor calvo e o médico disseram que era importante fazer exercícios físicos e ter uma boa alimentação para envelhecer com saúde.

Surgiram piadas sobre ser velho ao final do grupo focal, especialmente lançadas pelo senhor J., o engraçado: “você não ouviu? Está velho? Está surdo? Faziam piadas e brincavam uns com os outros.

A experiência foi muito interessante, pois tive a sensação de por um minuto ter trocado as lentes de jovem pelas lentes de pessoas velhas. Tive um vislumbre de suas vidas na pele em que habitavam, me distanciei de minha condição de jovem e mergulhei como se fosse um deles, na sua condição de velhos e me senti uma igual, as questões existenciais permanecem, o que parece mudar são os tipos de questões que preocupam ou que chamam a atenção. Na velhice a proximidade da morte, o medo de ficar dependente de outra pessoa (foi bem frisado como um dos maiores temores da velhice por todos), a incógnita de quem irá cuidar de você quando seus sentidos não forem mais capazes de lhe proporcionar autonomia são as questões que parecem preocupar os velhos.

A partir do relato exposto acima, podemos identificar os significados sobre o “ser velho”, presentes na cultura coletiva e na cultura pessoal dos participantes. Já havia indícios de conflito entre os significados sobre o ser velho, presentes na cultura coletiva, em relação aos significados sobre o ser velho, presentes na cultura pessoal de alguns participantes. Ao final do capítulo, faremos uma discussão aprofundada acerca dos conflitos entre os significados presentes na cultura coletiva e na cultura pessoal.

Neste grupo focal, observamos as sementes dos questionamentos que nos levaram a fazer as perguntas de pesquisa que fizemos e que deram origem ao trabalho e aos capítulos desta tese. As categorias de análise do grupo focal foram:

- Significados de ser velho
- Significados de envelhecer bem
- Políticas públicas voltadas para quem envelhece
- O futuro quando se é velho

A figura a seguir ilustra essas categorias e os significados trazidos pelos participantes do grupo focal:

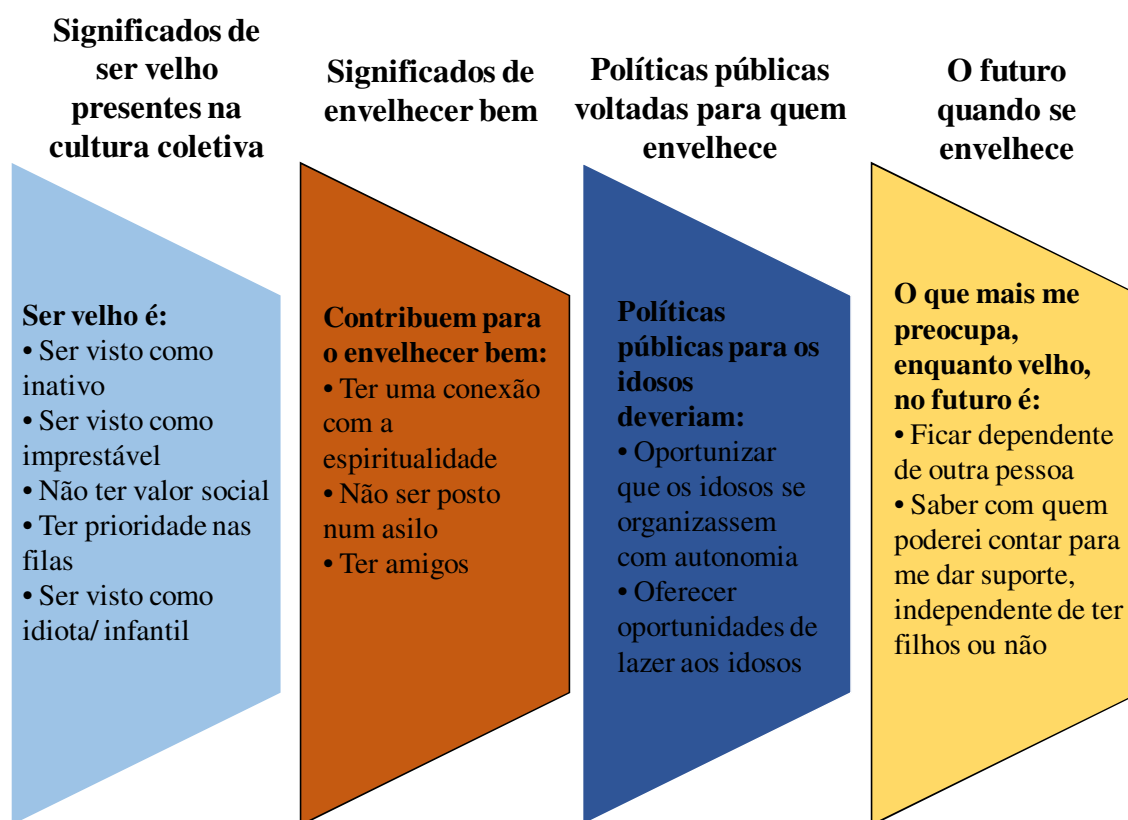


Figura 5. O grupo focal: a percepção da velhice a partir de quatro categorias

Os significados encontrados na discussão dos participantes do grupo focal foram um prenúncio para o aprofundamento da experiência de tornar-se velho, sendo que muitos já convergiam com o que foi encontrado nas entrevistas em profundidade, conforme exposto a seguir.

Ingressando nas esferas de experiência em sua inteireza

Conforme mencionado anteriormente, este estudo contou com seis participantes, além dos participantes do grupo focal, já brevemente caracterizadas no capítulo anterior. Aqui serão analisados dois casos em profundidade: o de Liana e o de Débora.

Liana

Liana é uma mulher de 61 anos, negra, pertencente à classe C (segundo classificação consultada do IBGE), tem o terceiro grau completo, funcionária pública aposentada há três anos, casada pela terceira vez, não teve filhos.

Liana afirma que sofreu muito na infância, pois sua mãe, que é branca e havia se casado apenas para sair de casa com seu pai, que era negro, a discriminava por ser negra.

Minha mãe, eu não me esqueço, essas coisas ainda me machucam, minha mãe dizia 'essa cambada de nego atrás de mim', eu ouvia isso muito, ouvia isso muito.

S- E que sentimento vinha pra você quando você ouvia isso?

L- Falta de amor, né... pariu por parir.

S- E ela falava isso quando vocês tinham quantos anos?

L- Tinha 5 anos, 6 anos de idade.

(...)

eu nunca esqueço de uma colega que eu tinha, eu tinha uma inveja dela, eu nunca me esqueço o nome dela, Ivonildes. Ela chegava na escola 'meu pai que me deu, minha mãe que me deu', eu tinha muita inveja dela por isso. Eu sentia que ela tinha um carinho de mãe e de pai e eu não tinha isso. Aí foi levando. Até os 9 anos de idade eu achava que eu não era filha do casal.

Aos 19 anos de idade, Liana se casa. Segundo ela, para sair de casa, mas logo na lua de mel, percebe que o casamento estava fadado ao fracasso.

É... mas eu acho que uma coisa muito ruim na minha vida foi meu casamento. Não que eu culpe o parceiro, que também tem os mesmos problemas que eu tenho. Eu acho que de negativo foi assim, no momento, no momento, eu não tive ciência de que aquilo não deveria acontecer. Nem eu, nem ele (tínhamos ciência). Eu queria fugir de um ambiente familiar que eu vivia, ele também. Depois de algum tempo que eu vim perceber isso. Eu acho que foi isso.

(...)

Porque eu me casei pra fugir daquele ambiente de casa. Quando eu cheguei mesmo de lua de mel, eu já sabia que aquele negócio não ia pra frente.

(...)

Casamento mesmo, casamento mesmo relação homem e mulher, eu acho que durou uns dois anos, depois eu vivi mais algum tempo, mas... eu... vivia na mesma casa, mas ele tinha vida dele, eu tinha a minha vida, tanto que a gente nem dormia mais junto. Mas eu não queria... assim... naquele momento eu pensei o seguinte 'eu que fiz... eu que escolhi isso pra mim, quem tem que resolver sou eu'. Então não deixei que ninguém soubesse nada, me preparando para a separação.

Aos trinta e dois anos de idade, Liana foi diagnosticada com um câncer de colo de útero. O fato de ter sido operada num hospital que estava localizado em frente à sua casa e não ter tido o apoio, tampouco a presença de seus pais e irmãs a impactou profundamente.

Eu nunca me esqueço disso, eu fui fazer uma cirurgia no Hospital X, em frente de casa e na hora da cirurgia, a atendente de enfermagem perguntou assim 'a senhora tá sozinha', eu disse 'tô', 'não quer telefonar pra alguém não?'. Aí quando eu peguei no telefone, o médico chegou, ele já tinha percebido a coisa, aí ele ficou observando e eu disse 'não, não, não vou telefonar não'. Porque eu achei que se meu pai e minha mãe e minhas duas irmãs estavam a menos de cinco minutos, só era atravessar a rua e estavam lá, e naquele momento não estavam, por que é que eu ia pedir pra eles? Isso aí eu nunca esqueço, Dr. A. chegou e disse 'não, não, vambora', e segurou em minha mão.

É importante informar ao leitor acerca da trajetória de vida de Liana, porque, partindo de um pressuposto de compreensão integrada da pessoa, as experiências anteriores de vida de Liana, podem influenciar a maneira como ela significa o ser velho.

Quando perguntada sobre quando foi a primeira vez que pensou que estava envelhecendo, Liana respondeu:

L- Quando eu fiz cinquenta anos de idade, eu ouvi de um colega meu, que disse, ‘nós estamos prestando hora extra na vida, então a gente tem que se cuidar’. Com cinquenta anos, aí eu pensei... eu pensei que.. ah, ele tem razão. Depois dos cinquenta anos já é hora extra na vida, então a gente mesmo que tem que cuidar da gente.

É possível que os eventos que se passaram em sua infância, bem como o casamento mal sucedido e a cirurgia para a retirada de um câncer que se deu sem o suporte da família tenham contribuído para que ela tivesse construído signos rígidos acerca do significado de ser cuidada, quais sejam: ‘cuidado como fardo para os outros’, ‘sou eu quem deve cuidar de mim mesma’, ‘não devo pedir ajuda aos outros quando precisar de cuidados’ . Liana diz que prefere resolver tudo sozinha, especialmente questões de saúde, pois sente que ser cuidada pelo outro é ser um peso para esse outro. Esse significado a levou a situações extremas, tal como a descrita a seguir:

Uma vez mesmo eu tava no trabalho, comecei com um... quando eu tava com pólipos no intestino, comecei a sentir mal, uma dor, uma dor, uma dor. E aí, até uma colega minha, C., disse assim ‘deixe seu carro aí, que eu te levo’, eu disse não, não, dá pra eu ir. Aí eu fui, a dor aumentando, aumentando, eu cheguei na porta do Hospital J. , abri a porta e caí. Aí o segurança me levou. Depois que eu fui atendida e tudo, aí eu telefonei pra meu marido, aí pedi - deixei bolsa, tudo dentro do carro – o segurança foi, aí eu pedi ao segurança o telefone, que tava na bolsa, telefonei. Mas, eu acho assim, eu vou esperar que alguém venha pra me dar um socorro se eu posso resolver, né, não fui habituada a isso mesmo.

Em relação à velhice, em termos de quando/se ela necessitar de cuidados mais intensivos, Liana afirma:

Como eu disse, eu fiz uma cirurgia que ficava a cinco minutos de minha casa, tava minha mãe, e duas de minhas irmãs lá em casa, ninguém foi. Também não vou lhe dizer que se chegar numa situação que eu precise mesmo, tem pessoas que eu posso ligar pra me socorrer, mas enquanto eu puder resolver, aí eu resolvo, enquanto eu puder me resolver, eu me resolvo.

(...)

Eu nunca pensei nisso e também não cobro isso de ninguém (sobre o cuidado na velhice). Na minha velhice (?) ter minha... mesmo que seja, vamos dizer assim, uma pequena poupança, um pequeno bem material pra na hora que eu sentir que eu não posso mais viver sozinha, chegar em um abrigo, pagar pra viver, pagar pra alguém tomar conta de mim. Eu penso isso. Porque eu não acho que ninguém tem que ter esse dever de cuidar de mim não, eu acho que a gente, eu acho que eu tenho que me preparar pra isso, e não é por isso também que eu vou deixar de gostar das pessoas, porque cada pessoa tem sua vida. Filhos eu não tive, tenho duas sobrinhas, eu posso garantir por elas, mas eu não posso garantir pelos companheiros delas, e isso... você pode querer fazer alguma coisa, mas que vai atrapalhar sua vida conjugal, agora você não vai atrapalhar sua vida pra... eu acho que não deve fazer isso, eu penso isso, tanto que a casinha lá na cidade X, quando eu construí, teve um cunhado do meu marido que disse ‘ah porque vocês vão fazer isso? Vocês não têm filhos nem nada para deixar a casa’, mas eu não faço em termos de ter filho, alguém pra deixar, eu faço em termos de ter um suporte financeiro para, seu viver até ficar velha... Eu penso o seguinte: na hora que eu não puder mais gerir minha vida, eu penso ‘não, eu

tenho duas casinhas, eu tenho um sítio, então eu vou dar numa instituição pra tomar conta de mim'. É isso que eu penso.

Apesar da mágoa que sente em relação à mãe, Liana diz que quando percebeu que esta estava ficando velha, passou a percebê-la e a tratá-la de modo diferente. É como se a idade da mãe (idade como marcador da velhice) a tivesse levado a perceber sua mãe como uma pessoa diferente. Este fato evidencia um dos significados de velhice que ela construiu: o de que a velhice vem a partir de um marcador cronológico/etário, o qual aparece seja em relação a ela, quando completa 50 anos, seja em relação à sua mãe. E além desse, outro: o de que a pessoa quando se torna velha se torna outra “coisa”, não é mais a mesma pessoa, agora assume a identidade exclusiva de velha.

E hoje minha relação com minha mãe é a seguinte: eu respeito, porque é uma pessoa de idade, o que eu faço com minha mãe, eu posso fazer com qualquer pessoa da idade dela.

Liana, portanto, hoje vê a mãe antes como idosa, do que como mãe.

Outro significado sobre o ser velho para Liana é de que o velho é o responsável por seu “envelhecer bem”, ao Debert (1999) denominou de “privatização da velhice”.

O que eu fiz, eu fiz, o que eu não fiz, eu com 61 anos de idade... vivo em paz. Não vou correr atrás pra viver mais cinco, dez anos não, tenho que desfrutar na maneira que eu posso, é o que eu penso porque eu não tenho uma perspectiva de vida, como minha mãe tem, de viver mais 20 anos. Daqui a dez anos ou antes eu posso ir.

E- Você acha isso?

L- Eu acho.

E- Por quê?

L- Eu acho porque eu fumo, eu bebo, eu não cuido como eu devia...

Mais um significado sobre o ser velho presente na fala de Liana é a de que o velho é um peso. Vale ressaltar que este significado está atrelado ao seu significado sobre o cuidar e ser cuidado, que foi construído ao longo de sua trajetória de vida, conforme ela percebeu os eventos que se passaram em sua vida, quais sejam: não ter suporte de sua família quando teve que se submeter a uma cirurgia de câncer de colo de útero.

Então eu penso nisso. Ter um recurso. Olhe, eu tenho duas sobrinhas, olhe A e olhe B, arrume um abrigo pra mim, eu tenho isso e isso, você vai gerir esse recurso pra eu ficar num abrigo. Aí eu acho que... eu não quero... é... ser...um peso na vida de ninguém, eu acho que isso não tem nada a ver. Nem filho que eu tivesse, eu queria não (ser um peso pra ele).

E- E no caso de sua mãe chegar num momento de que ela teria que ter alguém pra viver com ela, você acha que ela seria um peso pra você?

L- Eu acho. Eu acho. Eu faria, faço porque, como eu disse, eu respeito a idade e respeito o que ela já fez por mim, né.... mas... vai ser, vai ser...

Em relação ao que uma pessoa idosa deve ter para ser bem cuidada:

E- Que tipo de coisas você acha que devem ser feitas para que uma pessoa seja bem cuidada?

L- Uma pessoa idosa é... ter sempre alguém que visite, que esteja presente, não 24h por dia, né, que lembre que a gente existe. É isso. É isso.

Aqui também se observa que a experiência anterior dela de ter sido “esquecida” pela família atravessa o significado que ela constrói sobre o que uma pessoa velha ter para ser bem cuidada. E aqui estamos falando mais uma vez de cuidado.

É importante informar que, para Liana, ter um câncer de colo de útero representa um tabu, pois é um segredo na família até hoje, sendo que nem seu atual marido sabe, conforme ela narra a seguir:

E- Isso foi um tabu? Era difícil falar sobre isso?

L- Olhe, na época pra mim foi um tabu, porque eu tinha esperança de viver com um companheiro, e aí eu achava que se eu dissesse a um homem que eu tinha tido (câncer), eu acho que ele ia se afastar. Tanto que isso nem meu marido sabe.

E- E de onde vem essa sensação de que se você dissesse isso para um possível companheiro, que ele se afastaria de você?

L- Eu acho que na minha cabeça era o seguinte (o cara ia pensar) ‘pô, eu já vou pegar um abacaxi, uma fruta podre, pra depois me dar trabalho’ (falando em tom sério).

Aqui se observa a importância de estudar um fenômeno em sua inteireza na trajetória de vida da pessoa, pois nos ajuda a compreender por que a velhice para Liana é sinônimo de peso. Porque, para ela, velhice implica em cuidado e ser cuidada por alguém – na visão da participante - representa um fardo para quem cuida. Assim, no caso de Liana, os significados de velhice e cuidado estão intimamente conectados. A peculiaridade deste caso não o deslegitima de ser um caso representativo e passível de generalidades, pois ele nos mostra que os significados de velhice podem vir atrelados a significados de outros fenômenos que foram atrelados à compreensão da pessoa acerca do que é ser velho. Então, mesmo que não seja comum ou mesmo que nenhuma outra pessoa tenha uma história parecida com a de Liana (apenas para ilustrar os parâmetros da lógica frequencista aristoteliana, tradicional na ciência), podemos elaborar conceitualmente, neste evento único, como um significado pode estar atrelado a outro, de tal maneira que este outro significado interfira no significado atribuído ao primeiro fenômeno, neste caso: cuidado e velhice.

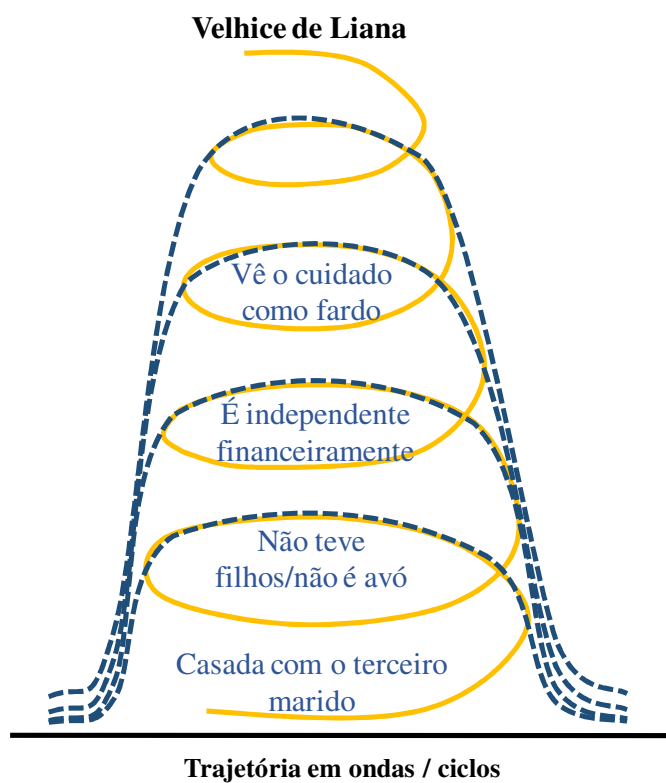


Figura 6. A velhice de Liana

A figura acima ilustra os eventos, alguns não-normativos – como não ser avó - que caracterizam a trajetória de envelhecimento de Liana. Falamos aqui em velhice porque ela assim se considera.

Trajetoária de vida: Liana

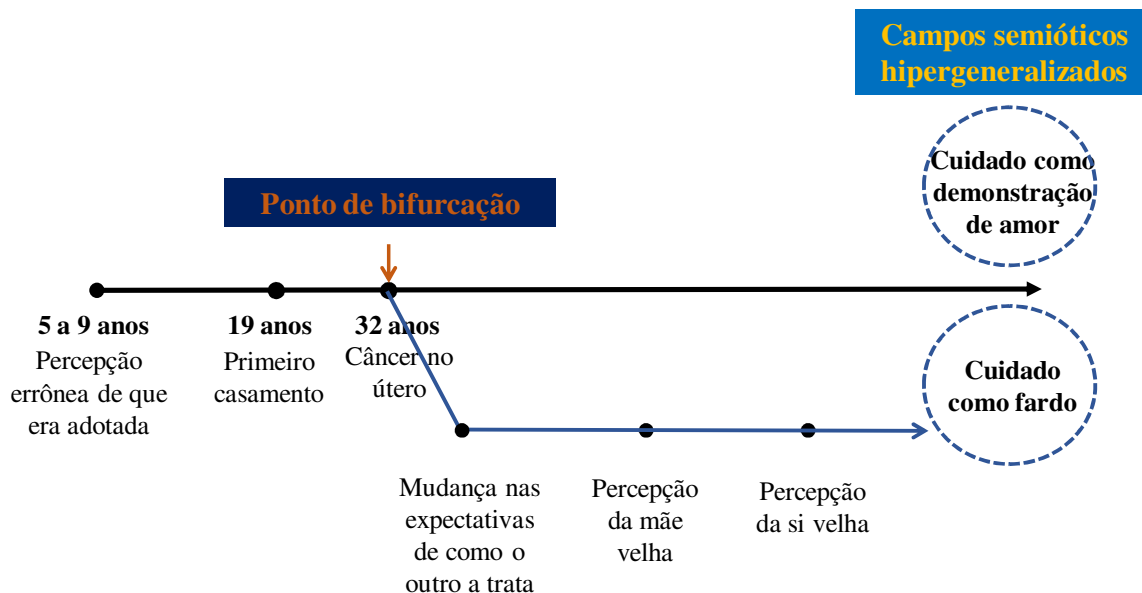


Figura 7. Trajetória de vida de Liana

A figura acima descreve a trajetória de vida de Liana, a partir dos principais eventos trazidos por ela na narrativa. Campos semióticos hipergeneralizados traduzem signos afetivos, orientados para o futuro. Aqui não interessa se pulamos alguns anos, já que o objetivo não é fazer uma cronologia de sua vida, longe disso. Tampouco importa se houve outros eventos em sua que vida que ela não mencionou, certamente houve, mas nosso intuito, baseados na própria perspectiva teórica deste modelo, é trabalhar a partir do que faz sentido para a participante. Notamos que o ponto de bifurca o em sua trajetória foi o momento em que ela não recebeu o suporte que acreditava que deveria receber quando teve câncer no útero, como vemos na fala dela que segue:

(...) eu tive consciência nesse momento que eu tinha que contar comigo. Então teve outros momentos na minha vida em que eu precisei de alguém, mas também já sabia, tinha que ser eu mesma. Foi isso.

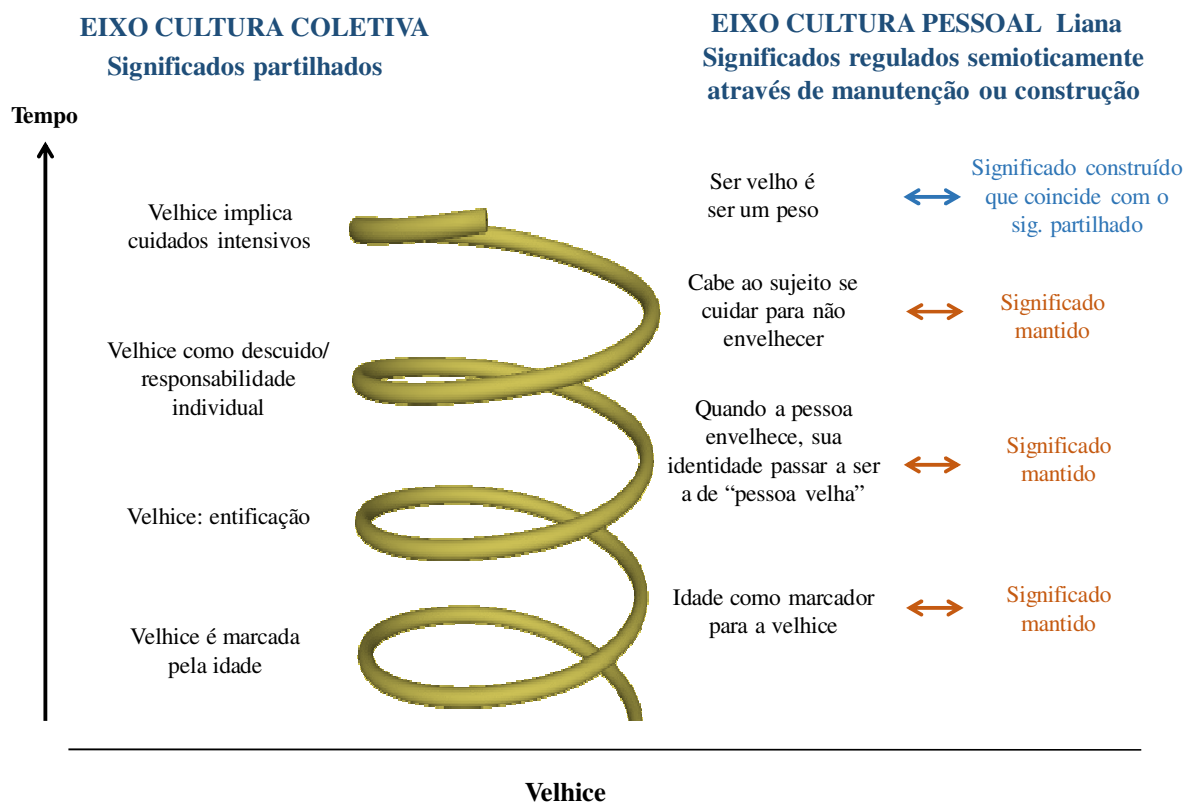


Figura 8. Cultura coletiva e cultura pessoal: significados de velhice para Liana

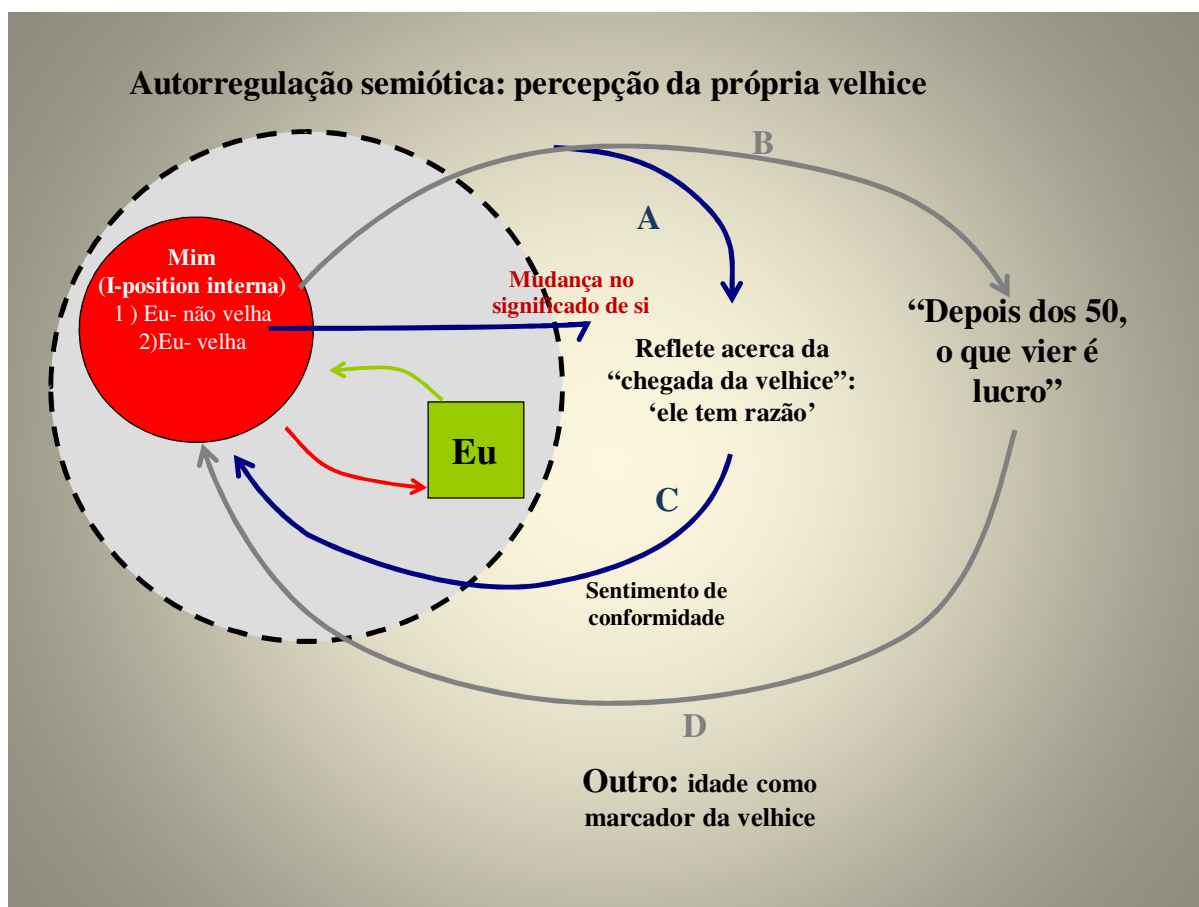


Figura 9. Autorregulação semiótica: momento em que se deu conta de que estava ficando velha

A figura acima ilustra que o “ser velha” se apresentou para Liana como um signo pontual, marcado pela idade cronológica, uma vez que a percepção de que estava ficando velha se deu num momento específico. A fala de um colega de trabalho exerceu a função de catalisador para a “entrada” dela na velhice. Isto porque fez sentido para ela a noção de que a velhice chega a partir de uma idade específica. Aqui podemos nos remeter a Cabell (2010), Valsiner (2010, 2014), que argumentam que as pessoas precisam dar sentidos às coisas, aos fenômenos e eventos em sua vida para estarem no mundo. Dar sentido é construir significados acerca de algo que se apresenta para a pessoa. Assim, Liana, ao ser apresentada a um significado sobre a velhice - trazido por seu colega de trabalho – segundo qual ser velho é ter uma idade X, ela percebeu que esse significado estava de acordo com a percepção que ela tinha sobre a velhice, dando-se conta de que ele já fazia parte da sua cultura pessoal.

A questão da percepção da velhice é um aspecto importante a ser levado em consideração quando se analisa o significado de ser velho. E nesse ponto, achamos importante trazer a experiência específica das outras participantes do estudo (conforme o modelo de

análise holística e categorial de Lieblich, Tuval-Mashiach e Zilber (1998), neste caso, estamos focando a análise categorial, categoria “percepção da velhice”).

Sato et al (2012) chama atenção para a importância de se analisar o fenômeno com olhos de pássaro, em sua inteireza; e ao mesmo tempo analisá-lo com olhos de mosquito, atentando para suas especificidades.

Dito isto, observamos que apenas Liana, de 61 anos e Nina, a participante de 102 anos, relataram ter tido um momento específico em que se perceberam velhas. As outras participantes disseram não ter percebido um momento pontual, conforme ilustram suas falas a seguir:

Para Débora, 81 anos:

S- Teve algum momento que você passou pra pensar ‘ah, eu to envelhecendo’?

D- Não, nunca. E eu acho que eu tenho a cabeça mais nova que a minha aparência. Com certeza. Então o que me... o meu modo de viver é de acordo com a minha cabeça, não é da minha idade. (não de acordo com o que se espera da sua idade). Entendeu?

Para Elsa, 90 anos:

S- E a senhora lembra quando foi a primeira vez que a senhora pensou sobre envelhecimento, ou sobre como seria a velhice?

E- Não, a gente não pensa.

S- Nunca pensou?

E- Não, a gente vai envelhecendo aos poucos, vai, né. Aí quando vê, já chegou (rindo bastante).

(...)

Eu pensei quando eu descobri que meu cabelo tava ficando branco, mas eu tinha 40 anos. Aí que eu comecei a pintar o cabelo. Aí daqui um pouco veio o uso do óculos, né, que eu não usava antes. E hoje não uso por causa das lentes que tem, da catarata.

Para Leonora, 80 anos:

S- Quando foi a primeira vez que a senhora pensou em envelhecimento? Qual foi o primeiro momento na sua vida que a senhora pensou nisso?

L- Olha, eu... o envelhecimento vem no dia-a-dia, então a gente não pensa muito no envelhecimento, vai... vai acontecendo. E, às vezes, assim, como eu vou fazer 81 anos, aí eu penso ‘nossa! Como eu to ficando velha, né!’. Então é só isso, porque no interior eu não me sentia velha, eu não sentia envelhecimento.

Para Liana, 61 anos:

E- E em relação a velhice. Quando foi a primeira vez que você pensou sobre a ideia de que você estaria transitando para o envelhecimento.

L- Quando eu fiz cinquenta anos de idade, eu ouvi de um colega meu, que disse, ‘nós estamos prestando hora extra na vida’.

Para Nina, 102 anos:

S- Quando foi que a senhora sentiu que estava velha, que não estava mais jovem?

N- Depois que a gente não pode sair. Porque quando a gente não pode sair, não conhece as coisas, a gente fica isolado do mundo, fica isolado. Mas quando a pessoa sai, pode sair... Você vê, às vezes tem umas coisas que a gente pode ter e não tem, tem que depender dos outros, é ruim. Ainda mais que hoje tudo é dinheiro, se a pessoa não tiver dinheiro, não tem nada.

Para Mara, 64 anos

S- teve algum momento da sua vida que você passou pra pensar 'ah, algum dia eu vou envelhecer', ou 'eu estou envelhecendo'?

M- Olhe, isso passa na cabeça sim, mas assim... até sessenta anos a gente pode envelhecer, mas tá muito feliz com o corpo, ou com o jeito e tal. Acha que sempre tá mais nova do que a aparência. É como se fosse assim você tem sessenta, mas parece uns cinquenta e poucos anos. Porque a cabeça, todo mundo fala assim que velhice é mais a questão da alma, de dentro, né. Apesar de que, depois de sessenta anos pra cá, você percebe, há uma diferença de você sentir o corpo mais envelhecido. Você sente mesmo assim mais as coisas caindo e envelhecendo mesmo (...).Lembro sempre que uma professora minha dizia 'olhe, todo dia a gente deve se olhar no espelho, pra gente acompanhar cada ruga que aparece, cada sinalzinho, cada coisa da velhice, né? Você deve ir acompanhando o seu corpo e ir se acostumando, pra não tomar aquele susto de vez. Então assim, susto eu nunca tomei, porque eu sempre lembrei disso.

A partir da experiência das participantes, podemos falar em envelhecimento como fenômeno percebido pontualmente e processualmente. Para algumas participantes o fenômeno foi percebido pontualmente, como para Liana e Nina. Para Débora foi percebido processualmente, já que ela menciona que não houve um marcador específico. Por outro lado, para Elsa, Leonora e Mara, o fenômeno do envelhecimento foi percebido pontualmente (um evento específico) e processualmente (numa dinâmica processual). Uma vez que, embora elas não percebessem que estavam envelhecendo, em algum momento de suas vidas, essas participantes notaram a presença de um marcador do tempo, tal como cabelos brancos (Elsa), idade cronológica (Leonora) e sensação de cansaço físico maior (Mara). Portanto, a experiência de envelhecer não pode ser analisada dicotomicamente: ou é pontual, ou é processual. Esta experiência pode ser pontual, processual ou pontual e processual, conforme o sentido que as pessoas atribuem ao que vivenciam.

Levando em consideração a afirmação acima, pode-se dizer que, a depender do sentido atribuído à experiência vivida, o envelhecimento ser significado pela pessoa como um signo tipo ponto, como um signo tipo campo (para referir os termos usados por Valsiner (2014) para caracterizar os signos), ou como ambos. Para Liana e Nina, a experiência de envelhecer se apresenta como um signo tipo ponto; para Débora, se apresenta como signo tipo campo; e para Mara, Elsa e Leonora, a velhice se apresenta como um signo tipo ponto e tipo campo, sendo, portanto, pontual e processual. A figura a seguir ilustra isso:

A percepção do envelhecer: signo tipo ponto e signo tipo campo

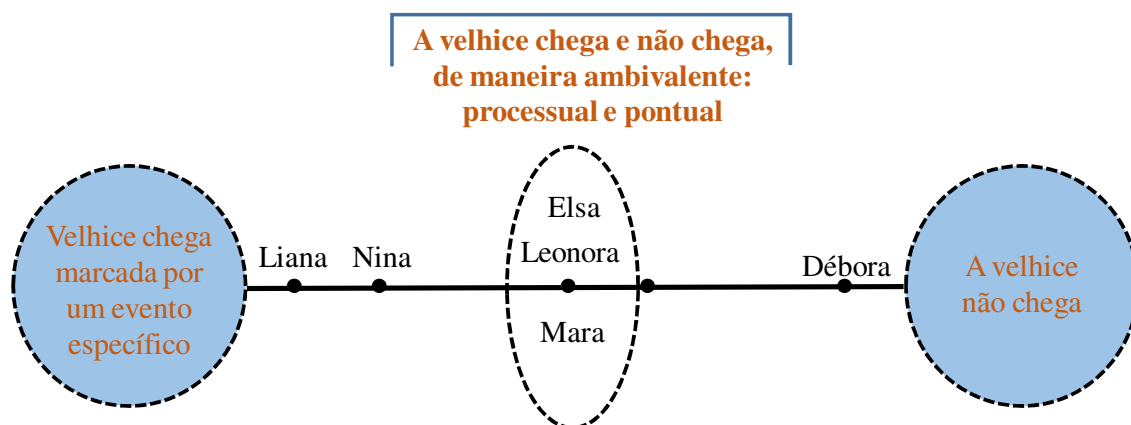


Figura 10. A percepção do envelhecer: signo tipo ponto e signo tipo campo

Interessante notar que, embora a velhice seja percebida de maneira pontual para Liana e para Nina, o marcador é cronológico para Liana - a idade - e experiencial para Nina – a impossibilidade de sair para a rua é que marca que ela ficou velha.

A seguir, continuaremos a análise sob a perspectiva do olho de pássaro, do caso de Débora.

Débora

Débora é uma funcionária pública aposentada de 81 anos, parda, pertencente à classe B, possui o terceiro grau completo, além de pós-graduação em sua área, é separada, que não teve filhos. Débora é uma mulher muito extrovertida, animada, divertida e bem humorada, conforme percebemos ao longo de sua entrevista. Seu pai nasceu no norte do país, veio para a Bahia, onde conheceu sua mãe. O casal teve duas filhas. Débora é a irmã mais nova. Ela conta que seu pai era um homem muito culto, cuja família era proprietária de seringais, ao passo que sua mãe, embora não tenha tido formação superior, chegou a ser professora leiga, gostava de ler revistas e se inteirar das informações mais importantes. Débora está aposentada há vinte e cinco anos e separada há trinta anos. Seu ex-marido, conforme ela conta, tinha cinco filhos.

Há um ano, Débora foi diagnosticada com câncer de mama, teve que fazer uma cirurgia, a primeira de sua vida. Felizmente não precisou retirar a mama. Ela atribui o câncer ao fato de sempre ter tido uma menstruação irregular e á descoberta tardia de que tinha problemas hormonais. Débora disse que quando ela tinha vinte e oito anos, o médico lhe disse que ela tinha um útero retrovertido e que, por conta da irregularidade hormonal, seria muito difícil ela ter filhos. Débora diz que essa notícia não a incomodou:

D- Isso ele falou pra mim, eu tinha vinte e oito. Tanto que eu aí fiquei jogando solto, né. (risos). Tranquilex, não tinha negócio de AIDS também, relax.

A figura seguinte ilustra a trajetória de vida de Débora:

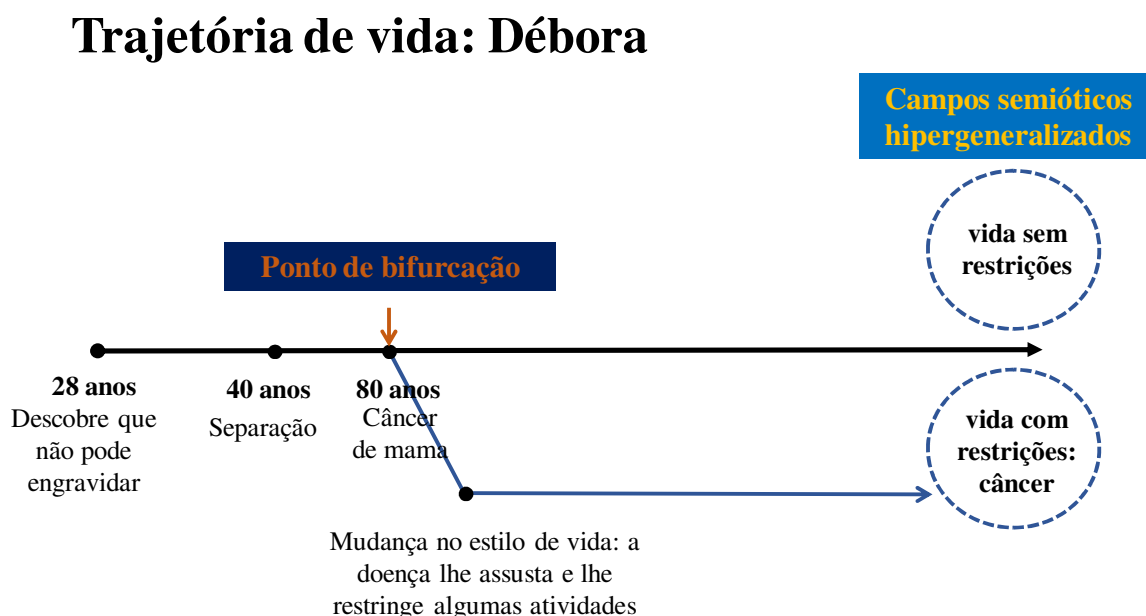


Figura 11. Trajetória de vida: Débora

Vale ressaltar que campos semióticos hipergeneralizados traduzem signos afetivos, orientados para o futuro (CABELL, 2010).

Um dos marcadores da entrevista de Débora, além do tema da velhice, foi o câncer que ela teve, embora ela não mencione esta palavra nenhuma vez, apenas faz referência sem nomear. O câncer, conforme descrito na figura acima, foi o marcador de um ponto de bifurcação na vida de Débora, a partir do qual tudo mudou: estilo de vida, forma de se

alimentar, surgimento de forma concreta da possibilidade de morrer. Débora foi diagnosticada com câncer de mama em 2014, fez a cirurgia, na qual não foi necessário retirar o seio e depois fez tratamento com radioterapia. Ela terá que tomar uma medicação específica ao longo dos próximos cinco anos, ao final dos quais fará um novo exame para saber se a doença foi erradicada de seu corpo. A rotina de vida de Débora foi transformada justamente pela doença, e não pela idade ou por algum “sintoma” típico da velhice. Débora restringiu algumas atividades e mudou seu ritmo e estilo de vida mais por conta da doença do que da idade. Ela passou a comer mais legumes e verduras, arroz integral, deixou de fazer viagens internacionais longas e mesmo planos de longo prazo. Foi depois do câncer, por conta do tratamento, que ela teve que desacelerar sua vida.

Débora diz que não se sente velha:

S- Teve algum momento que você parou pra pensar ‘ah, eu to envelhecendo’?

D- Não, nunca. E eu acho que eu tenho a cabeça mais nova que a minha aparência. Com certeza. Então o que me... o meu modo de viver é de acordo com a minha cabeça, não é da minha idade. Entendeu? Então pronto. Esse médico, Dr. X, ele disse “Débora, você tem uma energia que uma pessoa de sua idade não tem, a maioria não tem”. Porque eu faço as coisas, eu quero fazer as coisas, eu não fico encostada, entendeu, não, “to velha...” (com voz lânguida), nunca me parei assim pra dizer “eu to velha”, engraçado, não, eu digo assim “eu to envelhecendo”. Não tenho mais a mesma disposição que eu tinha, né, mas isso tem muito pouco tempo, porque até dois, três anos atrás, eu tinha mais disposição, mais energia, mas eu hoje estou desenergizada? Não. Não é porque eu fiquei velha que agora eu vou ficar uma pessoa diferente. Eu sou a mesma pessoa.

Débora fala sobre os cabelos brancos:

D- Se eu lhe disser que eu deixei de pintar o cabelo. Foi desde a cirurgia, novembro do ano passado, fez um ano agora, que eu fui só cortando, cortando. Teve uma pessoa, uma amiga minha “ah, pelo amor de Deus, pinte esse cabelo!”. Eu disse não vou pintar mais.

(...)

Eu não acho que pintar o cabelo rejuvenesce, porque você sabe que é uma pessoa de idade, com o cabelo pintado. E fica bonito (cabelo branco). Eu não acho feio uma pessoa de oitenta e tantos anos com a cabeça branca. Feio é querendo botar preto, ou vermelho, ou louro, não tem nada a ver. É o que você é, né

Débora deixa claro que diverge da maneira como a sociedade entende o que é ser velho, ou seja, seus significados acerca do que é ser velho divergem dos significados da cultura coletiva.

D- (Existe um mito na sociedade de que o velho) de que tem que ficar mais triste, mais em casa, tem que usar uma roupa mais assim. Eu uso uma roupa que eu acho que fica bem em mim.

S- E você acha que as pessoas passaram a te tratar de uma forma diferente?

D- Não, não, ao contrário, nesse ponto eu acho que as pessoas percebem que eu sou assim, e toda vez que em algum lugar, seja vou ali fazer uma escova no cabelo, não sei o que, “mas dona Débora, não tem quem diga que a senhora tem essa idade”. Não diz, é o jeito de ser. Eu acho que é o jeito de viver, de ser, de se comunicar. Então não percebe.

Débora fala ainda que o ser velho envolve também uma postura corporal, é um jeito de ser:

Muitas vezes, agora não, mas antes de eu operar, aconteceu de eu entrar na fila de idoso e dizerem assim, “seu lugar não é aqui não, é lá”, e eu dizer “obrigada, meu filho, mas infelizmente é”. (Risos) “Sinto muito, mas é aqui mesmo”. Agora não mais, né. Porque é engraçado, o cabelo branco, para o povo em geral, leva em conta o cabelo branco.

O pessoal diz assim “E, dona Débora, hoje a senhora tá que tá!”, porque eu não chego assim, eu não, eu acho que tem que ter uma postura, entendeu, de chegar no consultório e sentar (voz lânguida).

R- É, o corpo.

D- O jeito assim, né. Não, quando eu chego lá com as meninas, “Oi, tudo bom?”, “Oi!”, e o jeito, até mesmo o jeito de andar. (imita um jeito de andar devagar). Eu não, eu ando ligeiro assim na rua. Meu andar não mudou. Eu só não uso hoje mais salto alto, aí era querer demais. Mas não mudou assim, mesmo com essa merda (o câncer) que eu estou passando. Tanto que eu não fiquei com depressão, eu fiquei tipo assim com uma ansiedade. Mas era uma ansiedade de querer me livrar desse negócio, se pudesse passar cinco anos rápido assim.

É importante considerar que a postura da participante em relação à velhice pode estar relacionada à maneira como ela foi educada por seus pais. Se por um lado sua mãe era uma mulher mais conservadora, religiosa e preocupada com os valores tradicionais da sociedade, tais como casamento na igreja, ser uma pessoa que segue os preceitos e rituais religiosos, entre outras coisas, Débora conta que seu pai era um contraponto, pois, sendo ateu, sempre disse que suas filhas, antes de mais nada, deveriam priorizar os estudos, conforme ela conta:

Meu pai foi interno dos maristas e meu pai foi também um homem intelectualizado e tal e minha mãe dia de domingo dizia, se não for comungar, não vai pra canto nenhum, não vai pra praia etc. Aí meu pai, ‘eu levo’. Levava a mim, minha irmã, aí chegava lá e dizia ‘pode comungar que vocês não têm pecado nenhum’. Aí ficou uma coisa assim. Meu pai quebrou muito. Ele deu um contraponto. Quando alguém falava de negócio de filho, de casar, de véu e grinalda, entrar na igreja, não sei o que, ele fazia ‘eu quero que minhas filhas sejam felizes’. Ele tinha umas coisas assim. Minha mãe era uma pessoa menos preparada intelectualmente do que ele, então ficava ah porque não sei o que, preocupação, casamento. Meu pai dizia, ‘preocupação é de dar cultura, porque leva pra sepultura’.

Quando questionada sobre o cuidado, para minha surpresa (impregnada que também sou pela cultura coletiva acerca do que é ser velho), Débora disse:

S- Em relação ao cuidado, você já parou pra pensar nisso? Você sente necessidade de ser cuidada?

D- Ah, manicure toda semana. Vem na minha casa fazer meu pé e minha mão.

S- O que mais?

D- A vaidade, a vaidade, querida! No salão eu vou toda semana, lavar, fazer uma escovinha. Nada de penteado, sabe, laquê, nem nada, mas... eu sou vaidosa, continuo. Cuido, gosto de comprar roupa alegre, bonita, porque eu nunca gostei de... (...)

S- Em relação a cuidado, você acha que tem mais alguma coisa que gostaria de falar? O que você acha que uma pessoa precisa ter para ser bem cuidada?

D- Ah, assim, por exemplo, eu só uso produto da dermatologista, não uso assim esses... Agora não sou assim vaidosa de maquiagem, nada disso, mas produto assim, meu sabonete é dermatológico, porque a pele vai ficando... né? A pele não é a mesma, né. Então sabonete dermatológico, só uso creme de limpeza dermatológico e

dentista também. Eu disse pro meu dentista, to com pena de você, tá virando remendão. Porque eu tenho alguns implantes e teria que fazer mais. Só que, como fez a radioterapia, não pode, só depois de um ano. Então, eu vou pra lá aí eu digo agora aqui eu vim remendar. Aí ele não quer cobrar, né. Não pode fazer porque não pode mexer em osso. Agora tem de estar cuidando pra não... não dar problema, né.

(...)

Porque a médica... todo ano eu vou ver a vista. O ouvido também

Ela cuidando dela, não outra pessoa cuidando dela. Interessante que ela sempre se coloca como protagonista do cuidado dela mesma, mesmo as pessoas que cuidam dela, ela que decide quem vai, ela quem contrata as pessoas, enfim o cuidado para ela é algo que ela faz por ela.

É importante mencionar que, apesar de eu como entrevistadora, com minha pré-concepção sobre o que é ser cuidado, ter insistido três vezes na mesma pergunta, ficou claro que o cuidado para Débora está relacionado ao cuidado de si. Vale ressaltar que essa percepção também apareceu nas outras entrevistas das participantes de 90 e 102 anos, que não foram descritas aqui. É importante observar também que Débora nunca se coloca num lugar passivo de cuidado, ela protagoniza e decide que tipo de cuidado e como ele será praticado.

O significado de cuidado, em alguma medida, está associado na cultura coletiva a uma categoria que envolve passividade, mas, conforme observamos com Débora, isso não é regra geral, pois a pessoa pode cuidar de si mesma e munir-se de forma consciente e ativa de cuidados fornecidos pelos outros, e isso é ser agentiva e não ser passivo. A pessoa pode criar condições para ser cuidada, vejam a diferença, criar condições para ser cuidada e não ser cuidada a partir das condições que estão dadas. Débora constrói as condições. É justamente que poderia ser levado em consideração quando se trata de pessoas em idade avançada, não retirar delas a possibilidade de ter agenciamento na construção das condições de cuidado e também em sua vida

Outra coisa que Débora associa à velhice e que está também relacionada aos significados partilhados na cultura sobre o que é ser velho é usar dentadura e usar aparelho auditivo.

(O dentista lhe disse) ‘Dentadura fique tranquila que a gente não vai botar’. Minhas vaidades são mais ou menos assim, né. Porque primeira a mastigação fica ruim, uma coisa chata, bota e tira. E acho que é uma coisa que, se eu tiver que usar algum dia, aí eu vou me sentir velha.

(...)

Surdez também, eu também acho que ter que usar um aparelho, acho que seria mais uma coisa...

Interessante notar que as coisas que ela atribui a se sentir velho são justamente decorrentes da perda das funções para as quais as partes de seu corpo se prestam, como mastigar – perder os dentes, ouvir – perder a audição. São aspectos de cunho físico-biológico.

A infantilização do velho, associada ao um significado partilhado na cultura de que o velho regride mentalmente, é algo que incomoda Débora:

E aí você chega, por exemplo, “os idosos”, aí começa a tratar como se fosse todo mundo igual. E eu acho também que nessas casas de idosos, tem a coisa de tratar o velho com um certo infantilismo. Que coisa ridícula! Gente! Trata o velho como: ‘nhe nhe banana’ (imitando alguém falando com o velho). Isso me incomoda. A mim me incomoda. E tem gente que envelhece cedo, tem gente que envelhece com sessenta e poucos, senta anos tá velho. Não é a idade, é o comportamento.

Mais uma vez fica evidente que o ser velho, para Débora, não implica em ter uma idade X, mas sim na maneira como a pessoa se comporta, denotando, assim, o aspecto subjetivo do envelhecer.

Em relação à forma de ser vestir, Débora diz:

O pessoal morre de rir: eu tenho uma amiga que tem botique. Ela manda a roupa aqui pra mim, é lá na Graça, né. Ela disse ‘ah, vou mandar meu marido deixar uma sacola aí pra você, que eu cheguei de viagem’, aí eu disse pra ela ‘venha cá, (rindo), você tá mandando umas roupas de velho, eu vou mandar uma foto minha pra você ver que eu não estou tão velha assim’. (risos) Ela morreu de rir, aí eu peguei e mandei uma foto que eu tinha tirado.

Significados sobre o “ser velha”: cultura coletiva e cultura pessoal

Observamos ao longo das falas de Débora que muitos dos seus significados sobre o ser velha divergem dos significados partilhados pela cultura na qual está imersa, conforme ilustra a figura a seguir:

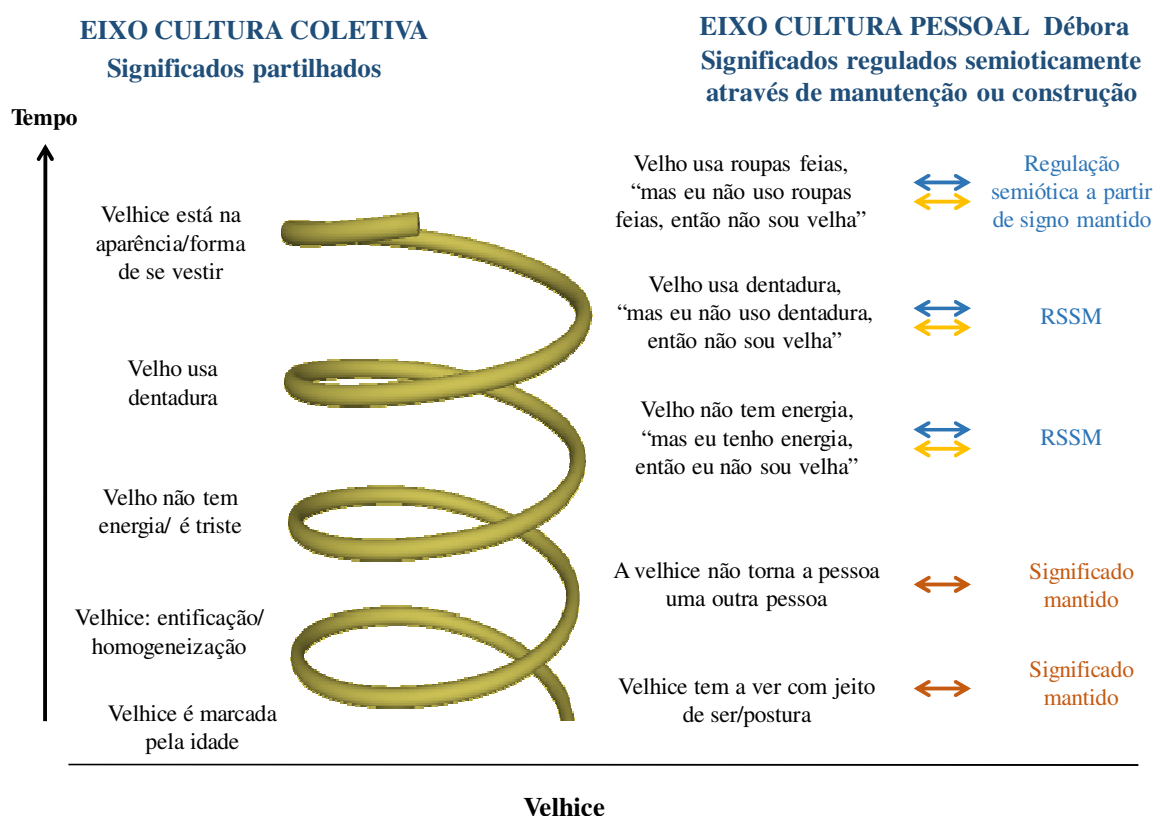


Figura 12. Cultura coletiva e cultura pessoal: Débora

Na figura acima, o termo *regulação semiótica a partir de um signo mantido* quer dizer que, apesar de haver uma interseção entre o significado de ser velho da cultura coletiva e da cultura pessoal de Débora (velhice está na aparência/ na forma de se vestir), como ela não tem a aparência de velho e não se veste da maneira convencionalizada pela cultura coletiva para o velho, ela não se sente velha. Há uma regulação semiótica aqui, para dar sentido ao que ela é, já que, apesar dela “cumprir” com certos critérios de classificação do ser velho, presentes na cultura coletiva (como faixa etária, ter cabelo branco, por exemplo), ela não se enquadra em outros. Então o que ela faz para construir um sentido sobre isso? Ela se retira da categoria social “velha” e constrói um novo sentido sobre ela, “sou uma pessoa diferente das outras”, mesmo que esse sentido não se encaixe em nenhuma categoria, a não ser a das pessoas com

trajetórias não-normativas, aquelas que fogem ao padrão, daí porque “envelhecer não é igual para todos”.

Para fazer sentido sobre o fato de que ela tem algumas características de velho, presentes nos significados da cultura coletiva, mas não tem outras, ela se retira da classificação de velha.

Na figura acima, temos vários exemplos dessa situação, conforme ilustra mais detalhadamente a figura a seguir:

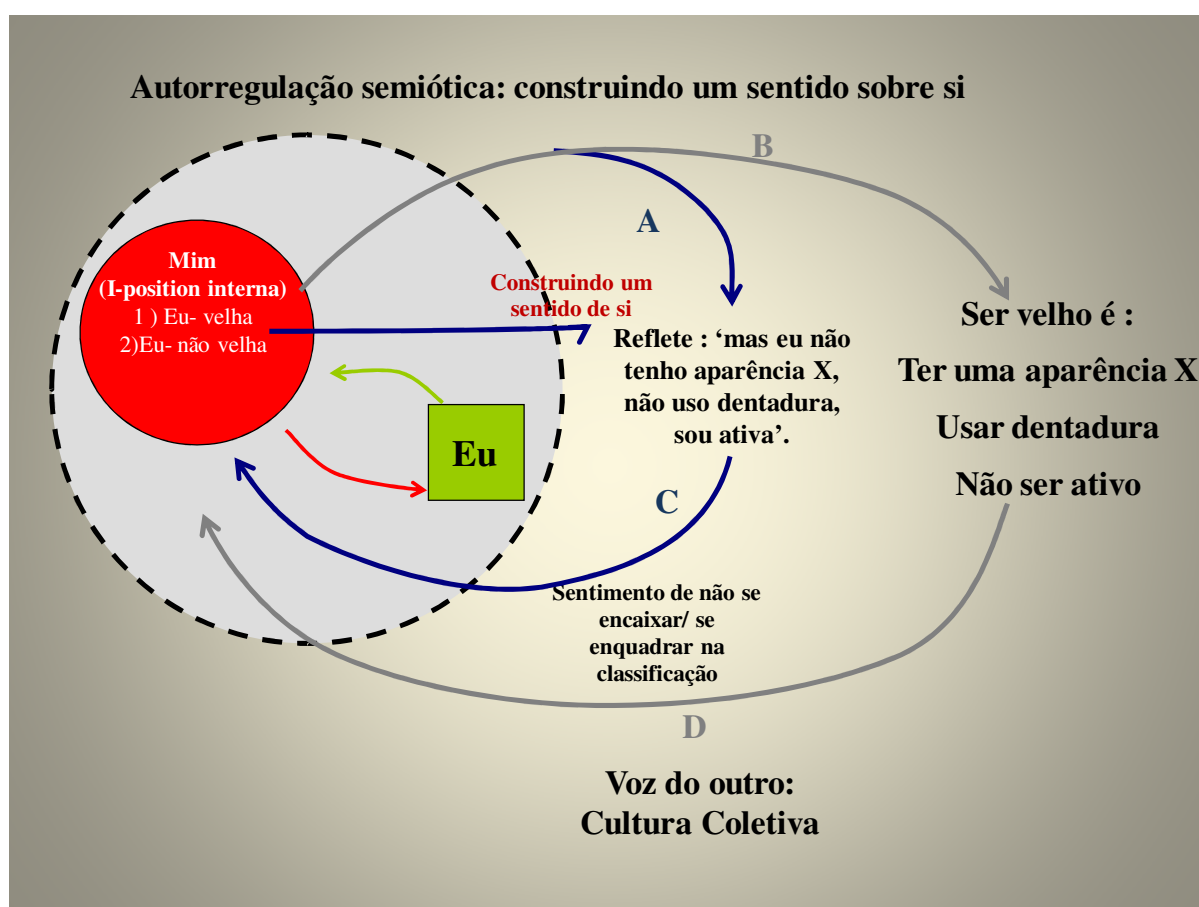


Figura 13. Autorregulação semiótica: construindo um sentido para si

Esse é um exemplo de como a cultura pessoal pode transformar a cultura coletiva através da bidirecionalidade. Novas formas de ser velho, construídas a partir de significados da cultura pessoal, ampliam a classificação da cultura coletiva do que é ser velho.) O que nos traz a seguinte discussão: dentro dos significados partilhados na cultura coletiva sobre o ser velho, existe uma classificação elaborada com base nos termos da classificação aristotélica, da frequência de ocorrência e repetição de um fenômeno. Um exemplo, neste caso, seria o fenômeno ‘os velhos se vestem de maneira X’. Dentro da lógica aristotélica, quando há uma frequência considerável de ocorrências de velhos se vestindo da maneira X, a maneira de se

vestir X entra no hall de características da categoria velho. Todavia, como observamos no caso de Débora, a alta frequência de ocorrências de velhos que se vestem da maneira X não garante que todos os velhos se vistam da maneira X. E, se Débora entende que não se veste da maneira X, ela entende que não entra nessa classificação, ou seja, ela não é velha. Diante disso, nos deparamos com algumas opções para construir sentido sobre isso:

- 1) Ou a classificação é falha, ou Débora não é velha (conforme os parâmetros da classificação em questão).
- 2) Ou a classificação é falha e Débora é velha (conforme novos parâmetros de classificação)

Se optarmos pela situação 2, estaremos diante da emergência de uma nova classificação do ser velho na cultura coletiva.

Conforme aponta Valsiner (2010), a cultura pessoal retroalimenta a cultura coletiva com novos significados e vice versa, ao que ele denominou bidirecionalidade. Então, quando Débora, por conta dos significados que ela construiu na cultura pessoal, segundo os quais a idade não define a pessoa, sua forma de agir, de se vestir, de ser e estar-no-mundo, (como ela deixa claro na entrevista), ela não acata o modo de ser X presente na cultura coletiva e adota um modo de ser Y. Ela, portanto, exemplifica que uma pessoa classificada como X, pode não se comportar da maneira X, mas da maneira Y. E assim, a maneira de se comportar Y pode passar a ser agregada ao hall de significados da cultura coletiva sobre o que é ser X, e assim a cultura se transforma, e a classificação do ser X se transforma. Passa-se a incorporar a nova forma de ser Y ao que é ser X, e ser X muda para ser X-Y, que é a classificação social transformada, conforme ilustra a figura seguinte:

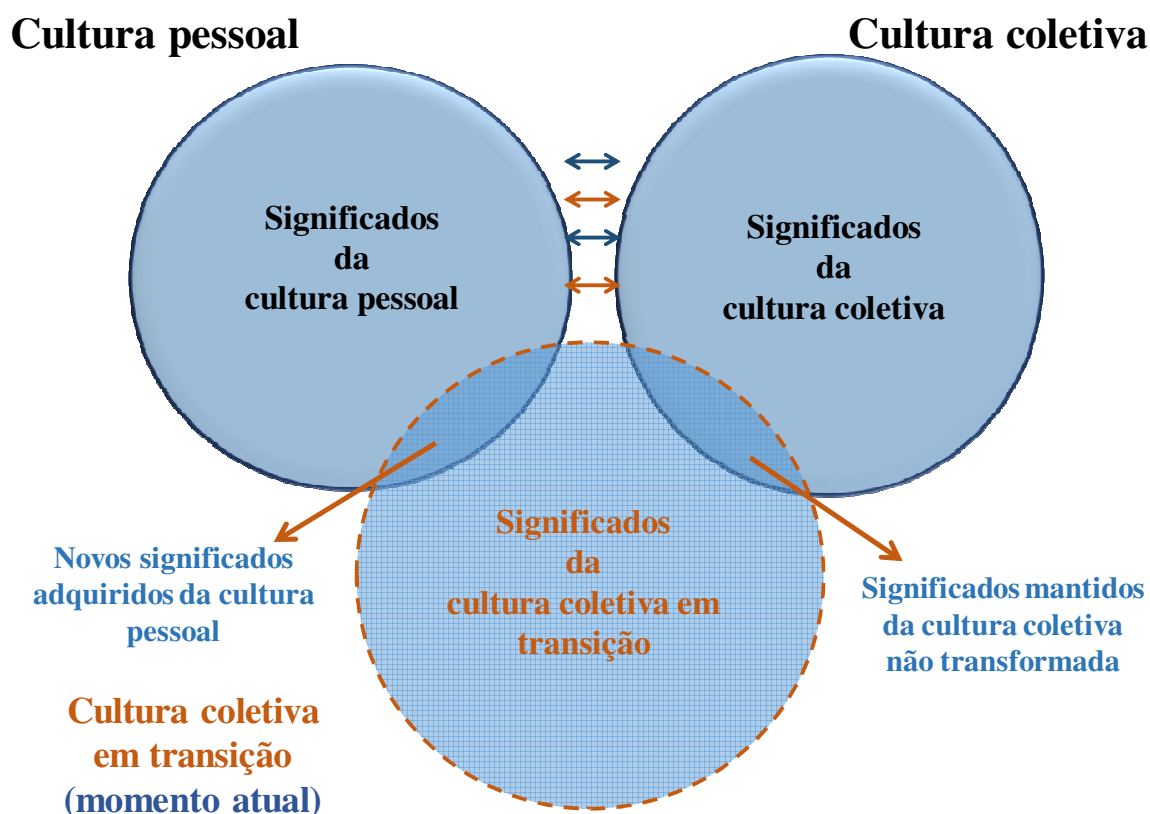


Figura 14. Cultura coletiva em transição

A figura acima ilustra o momento que estamos vivendo atualmente. O aumento da longevidade da população brasileira surge como um catalisador para as transformações dos significados sobre ser velho, que estavam presentes na cultura coletiva. Isto porque, à medida que as pessoas envelhecem, novas experiências e novos significados do que é ser velho são construídos. Assim, os significados da cultura coletiva em transição, aquela que está passando por uma transformação são constituídos pelos significados que foram mantidos da cultura coletiva ainda não transformada, e pelos novos significados adquiridos da cultura pessoal (das pessoas vivendo nesta esfera de experiência). O modelo teórico expresso nesta ilustração é adequado para ilustrar qualquer período de transição da cultura coletiva, seja quando as mulheres transformaram sua trajetória reprodutiva, a partir do advento da pílula anticoncepcional, seja agora, quando novas formas de significar o que é ser velho emergem.

A figura abaixo, agora com os significados exemplificados, descreve essa situação:

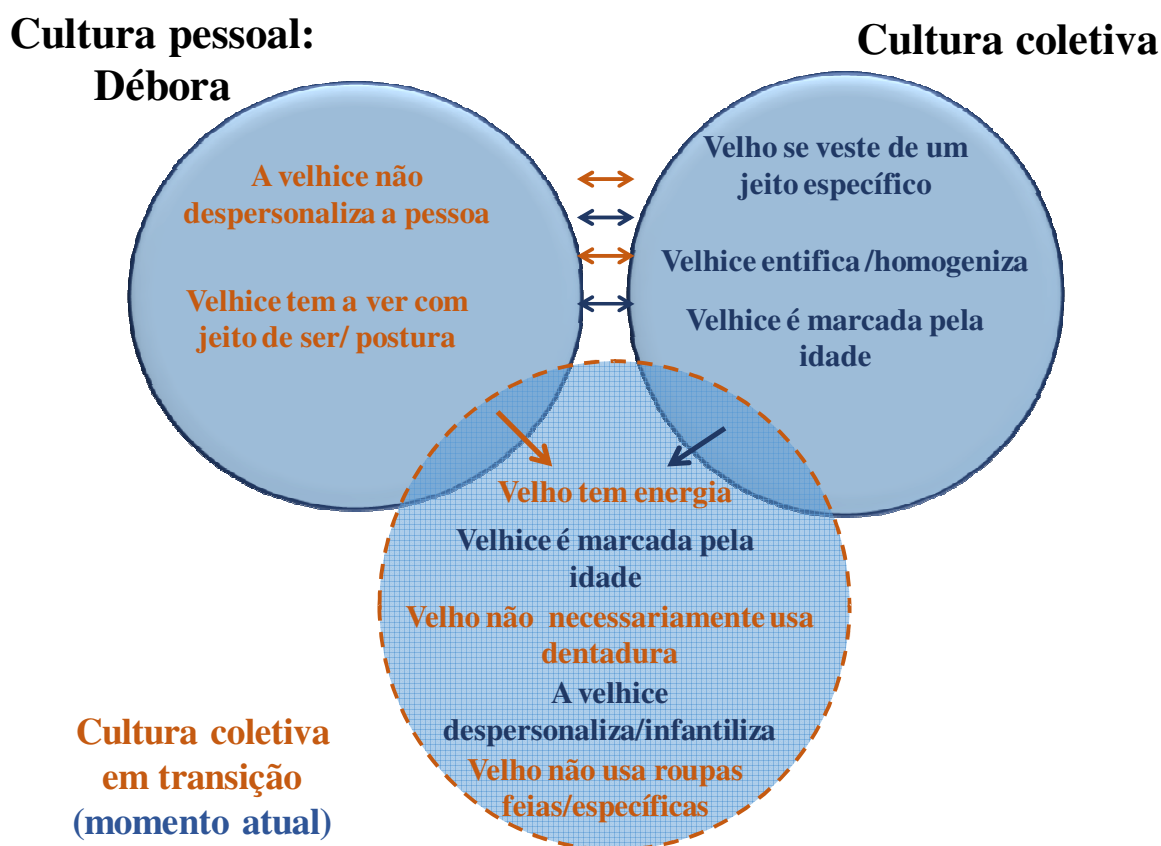


Figura 15. Cultura coletiva em transição: esfera de experiência de Débora

A figura acima ilustra que significados da cultura coletiva permanecem na cultura coletiva em transição e que significados da cultura pessoal são incluídos na cultura coletiva em transição. Os significados do círculo “Cultura pessoal Débora” são os que foram construídos por ela, com base em sua própria trajetória de vida e experiência. Os significados do círculo “Cultura coletiva” são aqueles que já existiam na esfera de experiência de Débora, mas que ela não acatou, ela os rejeitou. No círculo “Cultura coletiva em transição”, os significados em marrom são os que, embora Débora reconheça como categorizadores do que é ser velho, a experiência dela não confirmou essa categorização. Isto quer dizer que, embora ela concordasse que a velhice chega com a idade, que velho usa dentadura, que velho não tem energia, que existe roupa específica de velho, quando ela ingressou naquilo que a cultura coletiva classificou como velhice, ela não se reconheceu como velha porque esses fenômenos não a descreviam: ela não usava dentadura, ela não vestia roupa específica porque estava mais velha e ela tinha energia. Diante disso, através de um processo de regulação semiótica, ela

incorporou aquilo que ela estava vivendo como uma desmistificação do que é ser velho, agregando novos significados ao que é ser velho. Esses novos significados, representados em amarelo no círculo da “Cultura coletiva em transição”, são os significados que, convivendo com significados antigos, começam a dar uma nova conotação à cultura coletiva acerca do que é ser velho, uma vez que a cultura coletiva e a cultura pessoal alimentam e retroalimentam uma a outra, de maneira bidirecional.

Essa circunstância nos mostra que o modelo aristotélico de classificação é falho em dois sentidos:

- 1) A utilização da frequência de ocorrências de um fenômeno X (no caso o uso de roupa X entre velhos) como meio para definir uma classe/categoria (a categoria ser velho), não garante a legitimidade (“fidedignidade”, para ser irônica) desta classificação, ou seja, não garante que ela realmente dê conta de explicar o fenômeno, pois nem todos aqueles classificados dentro da categoria velho (pessoa com idade X, forma de andar X, avó/avô, que não tem vida sexual ativa, que fica em casa, que é dependente etc.) usam roupas X. Aqui demonstramos, *in loco*, que a classificação social do ser velho, presente nos significados da cultura coletiva, é homogeneizante e, portanto, ineficiente.
- 2) Um único caso, quando analisado a partir de suas interações e interrelações, pode gerar generalidades, ou seja, pressupostos conceituais/teóricos.

Novas formas de ser velho ampliam os significados de ser velho, presentes na cultura coletiva e, conseqüentemente a transformam.

Quando realizamos a presente análise, não estamos apenas afirmando que ser velho (ou ser enquadrado em qualquer outra categoria social) constitui um fenômeno cultural, semiótico e desenvolvimental, estamos demonstrando isso e mais, estamos demonstrando o processo através do qual o fenômeno acontece. Assim, esta investigação, para além que descrever como as pessoas agem, se comportam e pensam sobre a velhice, explicita como essas atitudes, comportamentos e pensamentos emergem e transformam a cultura.

Aqui vale trazer a ponderação, proposta por Mattos (2013), embasada em Zittoun et al. (2012); Marsico (2011); Marsico & Iannaccone (2012) e Rayner (2011), acerca da noção de “contexto”. Mattos (2013) propõe que a noção de “contexto” não dá conta dos espaços onde as pessoas circulam, uma vez que envolvem ao mesmo tempo aspectos materiais, imaginados e relacionais. A autora critica o fato de que, tradicionalmente, “quando os pesquisadores se remetem aos “contextos” da experiência, se referem exclusivamente aos aspectos da realidade

material que estão “fora” da pessoa, ou que estão no seu “entorno” e exercem uma “influência” sobre ela”. Mattos (2013) considera que os espaços através dos quais as pessoas transitam não foram apenas “disponibilizados” a ela por outros sociais, mas, em vez disso, foram também – e concomitantemente – *co-construídos* de forma dinâmica nas interações da pessoa com a cultura.

Levando em consideração a formação anterior, a figura seguinte ilustra o mecanismo através do qual Liana “se torna velha”, a partir dos significados da cultura coletiva e da cultura pessoal.

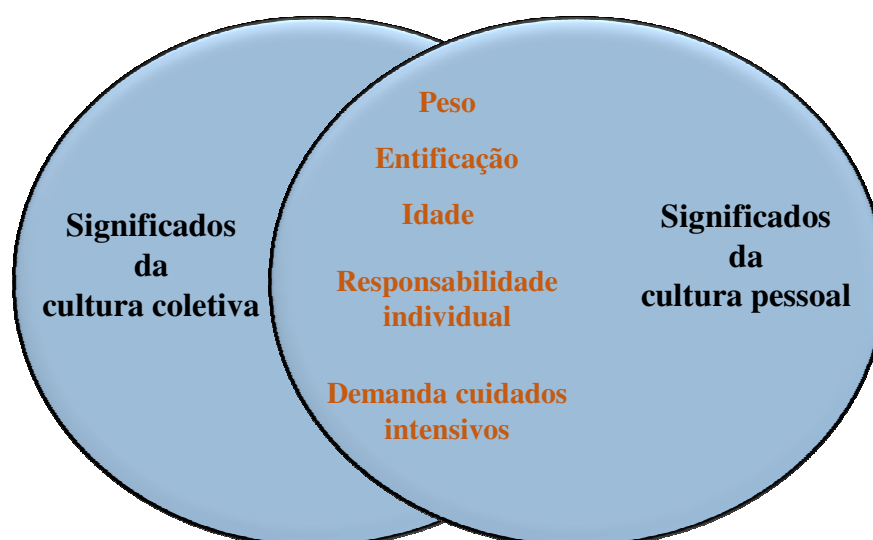


Figura 16. Como Liana se torna velha

No caso de Liana, houve uma interseção entre os significados sobre o ser velho presentes na cultura coletiva e os significados sobre o ser velho presentes na cultura pessoal dela. A pessoa se torna velha quando os significados se sobrepõem. Mas por quê? Porque uma cultura pode partilhar significados sobre determinado fenômeno, mas, se a pessoa que está imersa nessa cultura não se percebe como representando determinado fenômeno, ela não acatará a classificação/categorização que lhe foi imposta. E se ela não acata essa categorização, ela não se sente parte desse fenômeno, quando a pessoa não se sente parte

desse fenômeno, ela não é o fenômeno. Lembremos os estudos que mencionam pessoas que dizem que, apesar da idade, não se sentem velhas, e realmente elas não são, a exemplo de Débora. O componente semiótico-afetivo é crucial para que a pessoa se sinta X. Sabemos que a velhice é muito mais do que uma faixa etária. Neste estudo, estamos compreendendo que a pessoas que, apesar de possuírem todos os pré-requisitos classificatórios para entrarem na categoria de velhos, não se sentem velhos porque não partilham dos significados de ser velho presentes na cultura coletiva. Assim, se a cultura pessoal de uma pessoa lhe informa que ser velho não é o que a cultura coletiva está dizendo que é, ela não vão se sentir velha, conseqüentemente não será uma velha. Pois, insisto mais uma vez, não basta que lhe digam o que você é, você precisa se sentir assim para ser: em outras palavras, a emergência de mudanças envolve o pensar, o sentir e o fazer. Aí está o componente afetivo-semiótico enquanto elemento fundamental para a aquisição de, vamos dizer assim, uma identidade. Destarte, ser velho, ser desviante, ser bonito, ser feio, ser importante, ser burro, depende de que significados estão presentes na cultura coletiva e na cultura pessoal e se eles sofrem interseção ou não. Este modelo explicativo serve para qualquer tipo de categorização social presente na cultura.

Em estudo concluído durante o mestrado, Chaves (2011), a fim de compreender por que algumas mulheres que optaram por não ter filhos não se sentiam desviantes, apesar de nossa cultura assim as considerar, observei, com base no estudo produzido por Cabell (2011), o fenômeno das armadilhas semióticas. Segundo este autor, o processo psicológico das armadilhas semióticas envolve cinco etapas:

Significações simbólicas: envolvem o que uma pessoa deveria agir ou pensar, ou seja, o que se espera que uma pessoa faça ou pense.

Violação: ocorre quando se espera que uma pessoa aja de determinada maneira, mas ela age de outra maneira.

Captura afetiva: consiste em estados emocionais, tais como “se sentir mal por ter feito algo diferente do que era esperado”, culpa, raiva, ansiedade.

Posicionamento restrito: ocorre com o estreitamento com o estreitamento da gama de possíveis ações e pensamentos. Surge como uma tentativa de extinguir a captura afetiva.

Cessaçãõ: desejo de ser liberado da condição desagradável de se sentir mal. Ocorre quando se adota algumas das ações do posicionamento restrito.

Observei em meu estudo (Chaves, 2011) que uma coisa que todas as participantes tinham em comum é que elas argumentam que uma mulher não precisa se tornar mãe para tornar-se madura ou se sentir completa. As experiências de vida das participantes haviam

influenciado seus significados sobre a maternidade de tal maneira, que esses significados divergiam da grande narrativa cultural, ou seja, sua cultura pessoal divergia da cultura coletiva.

Isso quer dizer que, para elas, ser mãe não representa necessariamente um dom sagrado de Deus, por exemplo, mas vários outros significados, o que contradiz um dos principais significados sobre a maternidade presentes no contexto cultural em que vivem. Ao optarem por não serem mães, as participantes não sentiram que estavam quebrando uma regra, porque eles haviam criado as suas próprias regras, amparadas pelos significados que elas construíram sobre a maternidade ao longo de suas vidas. Portanto, elas não caíram na armadilha semiótica, uma vez que não se sentiam culpadas por não terem tido filhos, ou não se sentiam menos femininas por conta dessa escolha.

A despeito das regras sociais, que consideram todas as mulheres deveriam ser mães, eles não escolheram não seguir estas regras. Sua regra remete a um outro sistema regulador, suas expectativas são outros tipos de expectativas.

Então sob que condições uma pessoa se torna velha? (A pessoa se insere na categoria social ‘velhos’)

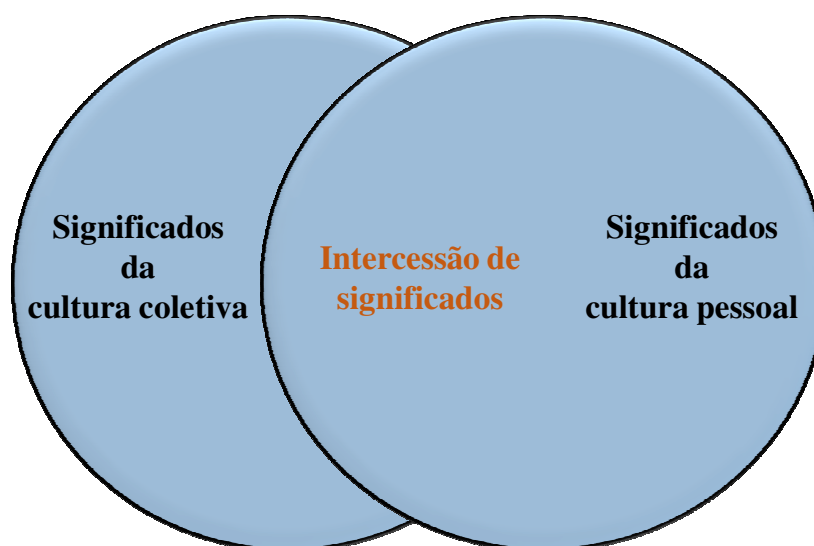


Figura 17. Como uma pessoa se torna uma categoria social

Quando todos os significados da cultura coletiva e da cultura pessoal formam interseção, a pessoa entra na categoria social em questão – no caso, ‘velhos’ - pois não apenas lhe é atribuída uma forma de agir, como ela age dessa forma. Por exemplo: uma pessoa pode achar que ser uma boa mãe é dar amor aos filhos. Esse significado entra em interseção com o significado do que é ser uma boa mãe presente na cultura coletiva. Todavia, digamos que essa pessoa acha que uma boa mãe não precisa estar com seus filhos a maior parte do tempo, ela acredita que tempo qualitativo é mais importante do que tempo quantitativo. Esse significado não está na nuvem de significados da cultura coletiva, pois se acredita que uma boa mãe deve passar a maior parte do tempo com seu filho. Nesse caso, em que nem todos os significados da cultura pessoal dessa mãe acerca do que é ser uma boa mãe fazem interseção com os significados da cultura coletiva, ela não vai se sentir culpada por trabalhar oito horas por dia, pois ela acredita que valem mais os encontros qualitativos com seus filhos, do que a quantidade de encontros em si. Então, mesmo que ela não seja considerada pela cultura

coletiva uma boa mãe, ela ainda assim vai se sentir uma boa mãe, pois para ela, ser uma boa mãe é despender tempo de qualidade com seus filhos, e não necessariamente estar com eles por estar, mesmo que seja a toda hora.

Por outro lado, as mulheres que sentem essa culpa têm em suas culturas pessoais o significado de que ser uma boa mãe é estar o tempo todo com seu filho, e esse significado faz interseção com o significado da cultura coletiva. Elas se sentem culpadas porque acreditam que não estão sendo boas mães. Já os homens não, pois na nuvem de significados da cultura coletiva acerca do que é ser um bom pai, não consta que o pai deve estar o tempo todo com seu filho, mas sim que ele deve ser um bom provedor. Assim, um homem que sente que não é bom provedor (um homem desempregado, por exemplo), pode se sentir culpado porque não sente que está sendo um bom pai.

Vamos utilizar o exemplo do sentir-se velho. Liana tem em sua cultura pessoal o significado, também partilhado pela cultura coletiva, de que a velhice chega com a idade. Como há uma interseção entre os significados da cultura coletiva e os significados da cultura pessoal acerca do que é ser velha, no âmbito da experiência pessoal, no posicionamento assumido pela pessoa e em suas consequências, ela se sente uma pessoa velha e, portanto, posiciona-se e age de acordo com a categoria social *pessoa velha*.

Débora, por outro lado, tem 81 anos, mas os significados sobre ser velha presentes em sua cultura pessoal divergem dos significados do que é ser velha presentes na cultura coletiva. Então, mesmo que a legislação lhe informe que ela está velha, seja através da prioridade nas filas, a que tem direito; seja através da idade com que se aposentou, ela não se sente velha e, portanto, posiciona-se e age de modo diverso ao esperado para uma *pessoa velha*.

Sob que condições uma pessoa não se torna velha? (a pessoa não se insere na categoria social)

Quando não há interseção entre nenhum significado da cultura coletiva e da cultura pessoal, os significados se repelem, não formam interseção, ou, se formarem interseção, não serão todos.

Como uma pessoa não se torna uma categoria social: condição 1

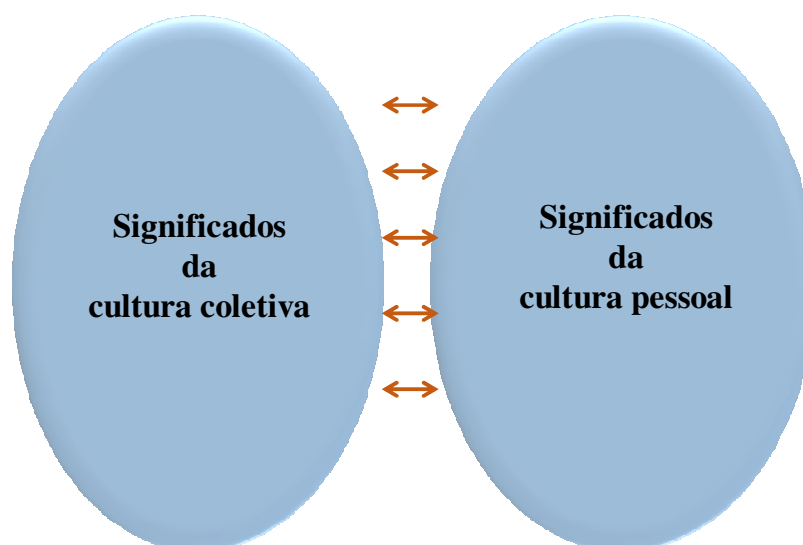


Figura 18. Como uma pessoa não se torna numa categoria social: condição 1

Ou:

Quando, mesmo que haja interseção entre alguns significados da cultura coletiva e alguns significados da cultura pessoal, pelo fato de a pessoa não se comportar conforme a cultura coletiva espera – mesmo que ela concorde que essa é a maneira que determinada categoria social de pessoas se comportaria - estes são regulados semioticamente de tal maneira que a pessoa não se comporta conforme o esperado e, por este motivo, se exclui da categoria social. Utilizando o exemplo de Débora: embora ela ache que usar dentadura seja um marcador do ser velho, ou seja, a cultura pessoal dela e a cultura coletiva partilham um significado sobre ser velho, o fato dela não usar dentadura (ainda) a exclui da categoria social de ser velha. Vejamos o que ela diz sobre isso:

Eu tenho vaidade assim, né, por exemplo, tenho horror de usar dentadura. Tanto que quando o médico me disse isso, eu disse pelo amor de Deus. Ele me disse “não, dentadura, não, porque você tem dente suficiente”. Porque não pode fazer ponte em dente implantado, né, então ele disse, ‘a gente dá um jeito. Dentadura fique tranquila que a gente não vai botar’. Minhas vaidades são mais ou menos assim, né. Porque primeira a mastigação fica ruim, uma coisa chata, bota e tira. E acho que é uma coisa que, se eu tiver que usar algum dia, aí eu vou me sentir velha.

Como uma pessoa não se torna uma categoria social: condição 2

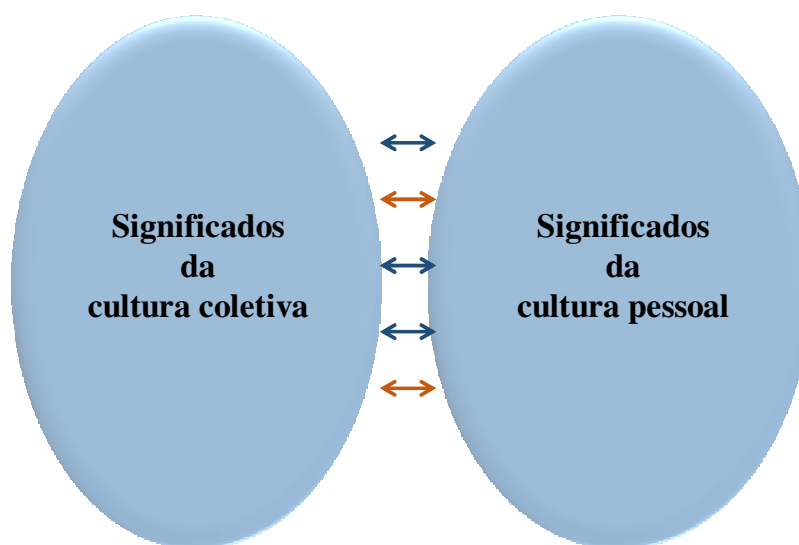


Figura 19. Como uma pessoa não se torna numa categoria social: condição 2

Nesta figura, as setas vermelhas representam os significados da cultura coletiva e os significados da cultura pessoal que divergem entre si. As setas verdes representam os significados da cultura coletiva que, a despeito de convergirem com os significados da cultura pessoal, foram regulados semioticamente, de tal maneira que, embora ela concorde com os significados da cultura coletiva, o fato dela não se comportar da maneira prescrita, a exclui de se classificar como velha. Neste caso, a presença de catalisadores semióticos pode ter interferido nesse processo de regulação semiótica. O elemento catalisador, nesse caso, se relaciona à maneira pouco convencional, para a sua época, com que foi criada. Neste aspecto, enfatiza-se o posicionamento de seu pai, sempre emergindo como contraponto à um posicionamento mais tradicional em relação ao papel da mulher, presente em sua mãe.

Uma das afirmações de Jaan Valsiner é a de que nosso mundo não é aquilo que percebemos imediatamente, mas aquilo que interpretamos instantaneamente (VALSINER, 2014). Assim, além do fato de que a velhice é um fenômeno coletivo, embora não homogêneo, e de que, essa heterogeneidade surge dos aspectos biossociais que interagem com a pessoa (BRITTO DA MOTTA, 2006), a velhice é também a interpretação que se faz dela, e tem portanto, uma dimensão semiótica, interpretativa, o que incrementa a experiência, dando-lhe cores e sabores diferentes, mesmo que entre pessoas do mesmo gênero, da mesma classe social e da mesma faixa etária. A experiência semiótica é, portanto, a experiência de se atribuir significados aos objetos, aos eventos, enfim, ao mundo onde vivemos.

Valsiner (2014a) afirma que, na pesquisa microgenética, aquela na qual se pode acompanhar o fenômeno em transformação à medida que ela ocorre, ao sujeito é dado, ou ele (a) já possui um direcionamento/objetivo específico – ‘movendo-se’ da posição A para a posição B – neste caso, transitando da condição de ‘não velho (a)’ para a condição de ‘velho (a)’. Uma vez que o sujeito tenha iniciado a transição, o pesquisador detecta (nas condições naturais), ou insere (em condições provocadas) um significado que sugere o oposto ao movimento ora iniciado, um significado que vá de encontro a esse processo. Este conflito entre o objetivo estabelecido (exemplo: envelhecer sem perder a condição de pessoa, neste caso) e a fronteira que proíbe o acesso a esse objetivo (o significado que bloqueia: ‘a partir de determinada idade, todas as pessoas são iguais, pois velho é tudo igual’), dispara o processo microgenético de adaptação à situação que foi mudada para a pessoa. Isto pode gerar um ‘comportamento de fronteira’ (ambivalência: ser velho x não ser velho), no qual a pessoa luta contra a fronteira, tentando ultrapassar a barreira; ou abandonando o conflito, ou ultrapassando a fronteira e alcançando seu objetivo. Os processos baseados na construção de significados potencialmente revelam os processos envolvidos na maneira com que as pessoas se adaptam ao ambiente (VALSINER, 2014a). E como as pessoas que envelhecem se adaptam a um ambiente que partilha significados sobre o ser velho relacionados a ideia de despersonalização, segundo a qual, a partir de determinada idade todas as pessoas são iguais, homogeneizadas e padronizadas, perdendo o *status* de pessoa e seu perdendo o valor social?

A figura a seguir ilustra uma possível resposta a esta pergunta, a partir do foco básico da estratégia empírico-investigativa, na psicologia cultural de base semiótico-construtivista, proposto por Valsiner (2014a).

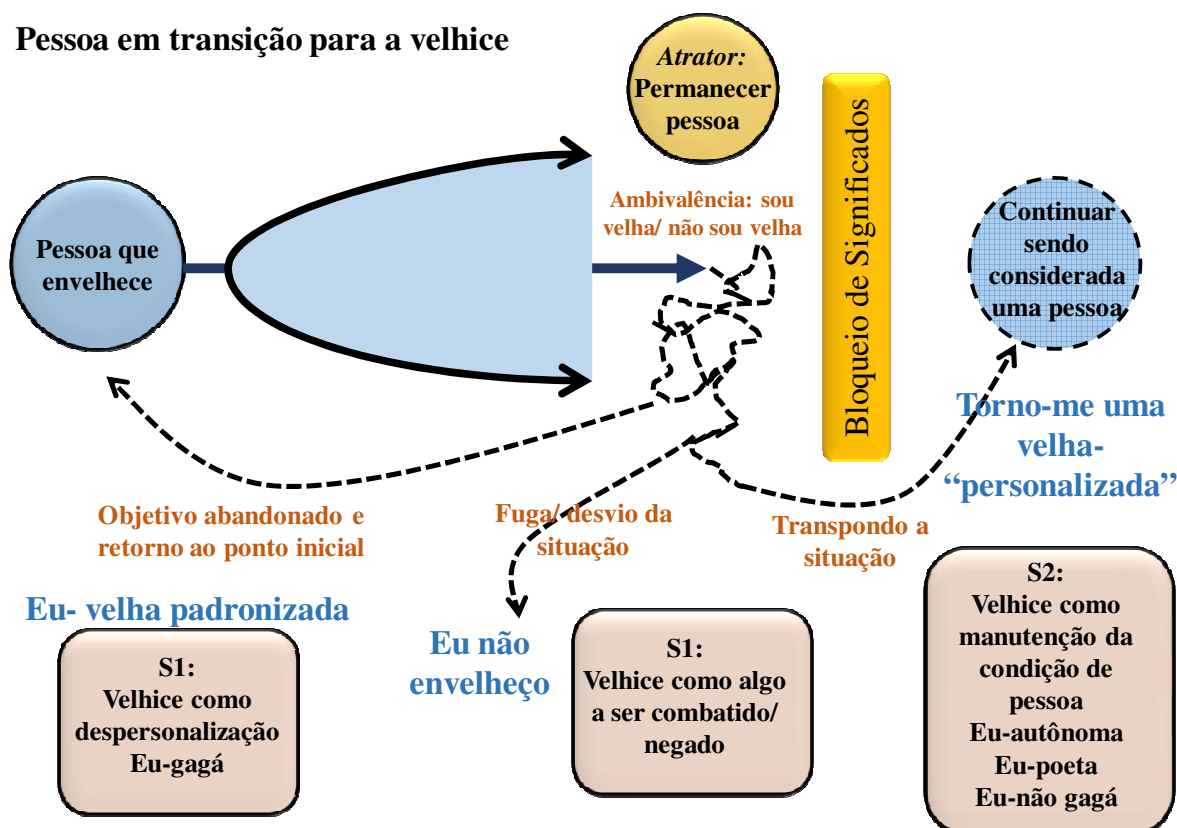


Figura 20. Pessoa em transição para a velhice: Aktualgenesis

Fonte: Adaptada de Valsiner (2014, p. 19)

A partir dessa análise, a pessoa que envelhece, independentemente da idade, se depara, em algum momento, ao menos nesse momento histórico em que estamos vivendo, com significados homogeneizantes sobre a velhice. Estes significados fazem parte da cultura coletiva e envolvem a despersonalização da pessoa que envelhece, uma vez que ela passa a ser tratada de maneira padronizada, independente de quem seja e da sua trajetória de vida. A pessoa que envelhece passa então a almejar manter-se na condição de pessoa, isto é, não ser reconhecida apenas pela sua idade cronológica e por todas as características convencionadas pelos significados partilhados na cultura coletiva de ser velho. Diante deste cenário, o que a pessoa que envelhece faz? Em meio a essa esfera de experiência ambivalente, na qual ser-velho (a) e não-ser velho (a) são signos em processo de construção e negociação:

- 1) A pessoa ou constrói significados sobre a velhice nos quais ela se percebe uma pessoa velha diferente, ou seja, que possui características diferentes das que ela aprendeu através da cultura coletiva, que seriam típicas de uma pessoa que envelhece. Nesse caso, ela ultrapassa a barreira que bloqueia a experiência, ao superar a ambivalência ser-velho (a) x não ser velho (a), e constrói uma maneira personalizada de ser velha, a exemplo de Débora, que percebeu que, embora já estivesse na etapa convencionada socialmente como etapa da velhice, por ter características diferentes das convencionais para uma 'velha', ela se tornou uma pessoa diferente, uma velha diferente, uma velha 'personalizada'.
- 2) A pessoa que não consegue ultrapassar a barreira de significados, e opta por fugir da situação, passa a negar a velhice, considerando-a algo a ser combatido e negado, ou mesmo curado.
- 3) A pessoa que não consegue transpor a barreira de significados padronizantes acerca do envelhecimento e que tampouco opta por fugir do conflito de ambivalências, retorna ao ponto inicial, sendo que, enquanto permanecer nessa etapa, acatará os significados padronizantes acerca do ser velho, como é o caso de Liana.

Portanto, a experiência de se tornar velho (a) envolve não apenas aspectos de gênero, de classe social e econômicos, envolve também aspectos da dinâmica psicológica, no âmbito do *self*, que engendram a construção de significados regulados semioticamente.

CAPÍTULO V – Significados de envelhecer bem: sob que condições uma pessoa considera que envelhece bem?

A discussão sobre envelhecimento bem-sucedido, termo cunhado pela literatura especializada da área da Gerontologia, embora seja apenas relativamente nova (PASCHOAL, 2002), ainda não se encontra suficientemente elaborada. Para este autor, a subjetividade consiste numa “medida” indispensável, quando se correlaciona o status geral de bem-estar com os indicadores objetivos de saúde.

Observamos na linguagem utilizada por Paschoal (2002) que, mesmo que ele leve em consideração a subjetividade como fator importante para a compreensão da qualidade de vida no processo de envelhecer, ele percebe a subjetividade como um ente em si mesmo, uma variável independente. Concepção que obstaculiza a compreensão da emergência dos significados de envelhecer bem para a pessoa, a partir das suas interações e interrelações.

Lima et al (2008) afirmam que até a primeira metade da década de 1990, pouco se abordava o tema da subjetividade a partir do aspecto do “eu subjetivo”. Apenas em 1995, quando o conceito foi revisitado pelos especialistas da OMS, para quem “a percepção subjetiva do indivíduo consiste na sua posição na vida dentro do contexto da cultura e dos sistemas de valores em que vive, com relação a seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações (WHOQOL, 1995). Ainda assim, a definição da OMS parece imbricada de dicotomias tais como indivíduo x cultura, na medida em que afirma o indivíduo vive “dentro do contexto da cultura”. Como discutiu por Mattos (2013) acerca da noção de contexto, conforme mencionado no capítulo anterior. Além disso, Valsiner (2014) questiona a noção de cultura como entidade fora da pessoa, ou seja, a noção de que pessoa estaria dentro da cultura ou fora dela. Ele afirma que a cultura está dentro de nós, na medida em que, sob uma perspectiva de “separação inclusiva”, construímos sentido acerca da cultura através da mediação semiótica. Processos de internalização e externalização expressam a relação de bidirecionalidade existente na dinâmica pessoa/cultura durante a elaboração de significados que interagem e se transformam mutuamente, como visto no capítulo 3. Portanto, embora já exista uma quantidade considerável de investigações e propostas de inclusão da subjetividade na compreensão da qualidade de vida no processo de envelhecimento, as tentativas feitas até o momento seguem um padrão dicotômico indivíduo x sociedade, o que dificulta a compreensão mais integrada do fenômeno.

Nesta investigação, optamos por utilizar o termo “envelhecer bem” para fazer uma diferenciação em relação à carga de significados que o termo envelhecimento “bem-sucedido”

traz em seu bojo. Mesmo porque, este termo, inicialmente utilizado por Rowe e Khan (1998), tem sido criticado por implicar uma concepção prescritiva acerca das maneiras adequadas para se envelhecer “com sucesso”. Portanto, neste estudo, longe de partirmos do pressuposto formulado por Rowe e Khan (1998), de que há uma maneira específica, quase como uma receita, para se envelhecer bem, aqui nos inspiramos no conceito de envelhecer bem, mas para compreender, a partir da experiência das participantes, o que elas consideram que seja envelhecer bem, para posteriormente formular um modelo teórico sobre isso. Para tal, nos absteremos de utilizar um referencial teórico baseado num modelo de causalidade linear unidirecional, X causa Y (X causa o “envelhecer bem”), e optamos por utilizar o referencial da Psicologia Cultural, mais especificamente a noção de catálise.

Portanto, os objetivos deste capítulo são:

Objetivo geral:

Investigar sob que condições uma pessoa considera que envelhece bem

Objetivos específicos:

1) *Descrever os significados de envelhecer bem das participantes da pesquisa.*

2) *Analisar possíveis contribuições para as políticas públicas voltadas aos que envelhecem, a partir da descrição dos significados de “envelhecer bem” dos participantes.*

Abandonando um modelo explicativo baseado na causalidade linear e optando pelo modelo explicativo baseado no conceito de catálise

A presença de determinados elementos na cena desenvolvimental daquele (a) que envelhece pode catalisar (favorecer), que a pessoa envelheça bem, mas não necessariamente numa relação causa/efeito. Existe uma diferença entre causalidade e catálise.

Segundo Cabell (2010), o desenvolvimento de qualquer fenômeno psicológico (exemplo: a construção dos significados acerca do que seja “envelhecer bem”) está interrelacionado às condições a partir das quais o fenômeno emerge. Conseqüentemente, para este autor, parece adequado mergulharmos no estudo das condições necessárias para a construção e regulação do fenômeno psicológico – aqui envelhecer bem – através do questionamento e da investigação acerca do que seria o catalisador desta circunstância. Nesse

entendimento, os elementos catalisadores presentes num sistema fornecem as condições necessárias para que o fenômeno ocorra, sem necessariamente dispará-lo. É como um conjunto de circunstâncias que favorecem emergência do fenômeno, embora não de maneira absoluta. Assim, buscaremos aqui descrever qual é o conjunto de circunstâncias que favorecem o “envelhecer bem”, levando em consideração que essas circunstâncias, enquanto catalisadores, potencializam a ocorrência do fenômeno, mas não garantem que ele ocorra.

Os catalisadores fornecem suporte - embora não ajam diretamente sobre - na factibilidade ou não-factibilidade de processos psicológicos (CABELL, 2010), ou dos fenômenos em geral. Portanto, o catalisador semiótico age no plano de fundo, fornecendo suporte para a operacionalização direta e ativa e para o emprego de reguladores semióticos (e outros dispositivos de mediação). Ao passo que o catalisador fenomênico age no plano de fundo, fornecendo suporte para a operacionalização direta e ativa do fenômeno e para o emprego de reguladores fenomênicos. Os reguladores fenomênicos são dispositivos que podem estar presentes ativamente e diretamente nos processos de ocorrência dos fenômenos. O regulador do fenômeno pode agir diretamente sobre o fenômeno ao promover ou inibir sua continuação (ex.:envelhecer bem). Desse modo, os catalisadores fornecem um suporte contextual para a ocorrência imediata ou futura dos reguladores semióticos e dos reguladores fenomênicos.

Débora

Débora, conforme exposto no capítulo anterior, é uma mulher de 81 anos de idade, funcionária pública aposentada, separada, parda, foi diagnosticada com câncer aos 80 anos, sendo submetida a uma cirurgia bem sucedida, na qual não foi necessário fazer a retirada da mama. Neste capítulo, focaremos nos significados que ela tem acerca do que é “envelhecer bem”.

Débora fala sobre certas prescrições para se ter saúde, especificamente na velhice, questionando modelos que padronizam e homogeneízam as pessoas, conforme trecho abaixo:

D- Agora hoje em dia tem essa cobrança pra fazer atividade física . Aí eu disse pro meu médico, meu oncologista, eu disse assim “oh, eu tenho essa idade e minha perna não tá mole, minha perna tá dura porque eu sempre andei, eu não tenho varizes porque passei a vida inteira... morava no Canela e ia trabalhar a pé. Então, depois de um certo tempo é que tudo virou ou de ônibus, ou de carro. Mas eu, mesmo no meu trabalho, porque eu não tinha carro, eu vinha andando até cá embaixo pra pegar um táxi”.

Eu acho assim, pra geração que nasce dentro de carro, tem que ter um substituto dessa vida que eu tive, de andar, de caminhar, de me movimentar. Tinha um rádio, que o rádio você ligava, tinha que levantar pra mudar de estação, só rádio, porque não tinha nem televisão. E toda hora chiava, você tinha que levantar pra dar uns tapas. Quer dizer, tudo exigia de você... Minha mãe costurava a máquina de pedal,

tanto que eu não sei trabalhar com máquina de costura elétrica, eu só sei na de pedal. Então, olhe o movimento. Oh, minha tia, com 95 anos é que começou a usar uma bengala. Minha mãe morreu com 94, nunca precisou de bengala. Hoje você vê as mulheres com cinquenta, tudo de apoio. E andando, e andando assim, ó (imitando), na rua eu vejo, no mercado. Então não tem agilidade nenhuma.

S- Então você acha que o envelhecer hoje, de alguma maneira, a experiência de envelhecer está diferente?

D- Diferente, e acho que essa coisa de dieta, que eles estão falando, é pra substituir a vida mais, uma vida mais natural que se tinha. Então essas prescrições de dieta etc. é pra dar conta do que deixou de fazer. Você alguma vez foi a pé pra escola?

Observamos a crítica que Débora faz às prescrições generalizantes para o envelhecer bem, pois não levam em consideração os costumes e as esferas de experiência de uma geração em relação a outra, outro motivo pelo qual não é viável generalizar as pessoas que envelhecem, enquadrando-as como velhos numa única categoria - mesmo porque há várias gerações que envelhecem. Assim, não apenas os velhos não são iguais, quanto as formas de envelhecer não são iguais, por motivos geracionais também.

Quando questionada se em algum momento passa pela cabeça dela algum dia precisar de cuidados mais intensivos quando estiver mais velha, Débora responde:

D- Olha, eu não gosto de pensar. Não gosto de pensar em ter alguém pra cuidar de mim, você quer dizer, né? Mas... de vez em quando eu penso assim até quando eu... Porque condição até econômica, financeira, não sou rica, mas tenho condição. Enquanto eu puder viver, enquanto eu puder ter, me manter no meu espaço... Eu quando penso assim, a outra opção, de ir morar numa casa, porque tem hoje em dia, até muito boas aqui, né. Eu não me imagino muito num lugar desses não, me incomoda. Abrigo.

(...)

D- Agora eu acho as pessoas nesses lugares muito solitárias. Enquanto eu puder ficar na minha casa, nem que tenha que ter três pessoas pra me cuidar, eu prefiro. Eu prefiro o meu espaço, porque eu acho que enquanto eu tiver um lugar que eu mande, que eu domine, que eu não fique entregue, porque é um negócio muito impessoal. Eu acho triste porque... é impessoal.

A impessoalidade dos asilos incomoda Débora, especialmente porque lhe é destituída a possibilidade de dar uma característica pessoal ao lugar onde se vive, pois ele se torna padronizado, o mesmo para todos.

Quem quiser vai e leva uma empregada sua e fica morando lá e... É caro. Agora você veja: é longe de tudo. Porque lá na estrada, né?

Eu tenho muito medo, uma coisa que eu tenho muito medo é de solidão. Eu acho que é uma coisa que me incomoda. Eu aqui não sinto, porque, como aqui é um lugar central, sempre tem alguém que vem na cidade, que passa aqui toda semana.

Eu acho errado (os asilos serem locais isolados), eu acho que o bom pro idoso é conviver com as pessoas não idosas, com crianças também.

Uma discussão importante que Débora traz é a de que os asilos, ou casas de repouso, ou abrigos geralmente são localizados em zonas longínquas, longe do burburinho da cidade, da vida da cidade, de uma variedade de pessoas. É que como se, ao ir para um asilo, o velho fosse retirado da sociedade, ou seja, ele deixa de participar do convívio social, com pessoas

das mais variadas idades, para conviver apenas com seus “semelhantes”. É quase como um gueto e, por mais que seja um lugar bonito, caro, com funcionários simpáticos, segundo Débora, nunca será como uma casa, no máximo como um hotel, ápice da impessoalidade.

No bairro onde Débora mora há mais de vinte anos, ela não se sente sozinha, mesmo morando sozinha, pois os donos e funcionários dos mercadinhos, farmácias, os taxistas e os porteiros, todos a conhecem “pelo nome”, como ela diz. Isso a faz se sentir confortável, pois sabe que se precisar de algum tipo de suporte, pode recorrer a essas pessoas de pronto. Além disso, ela tem uma empregada que trabalha de dia e outra que fica à noite com ela.

D- Quer dizer, eu não estou num lugar estranho. Os empregados todos são antigos, todos já conhecem qualquer coisa que eu queira. ‘o que é que a senhora quer, Dona Débora?’, sabe? Ali tem o dono do mercadinho que eu telefone, ‘ah, mande coco, mande isso, mande aquilo’. E se eu quiser uma coisa que não tem lá: ‘diga, que eu mando o menino pegar’. Quer dizer, eu tenho essa coisa. É uma rede. Aqui na esquina, o dono dessa lojinha mesmo, onde compra quinquilharia de cozinha, quando eu demoro de ir: ‘Dona Débora, estava sentindo falta da senhora’. Quer dizer, conhecem todos pelo nome (o nome é importante, indica que você não é apenas mais um no bolo de velhos). Uma amiga minha um dia veio comigo, fomos no mercado, aí quando eu cheguei, a moça disse ‘tudo bom, Dona Débora?’, minha amiga disse ‘Débora, eu nunca vi caixa do mercado saber o nome do cliente’. (risos) Mas eu moro há mais de 20 anos aqui, e elas são antigas.

Assim, Débora descreve a rede social que tem em seu entorno, incluindo os vizinhos:

D- É, todo o entorno. Tem essa senhora, vizinha ao lado, a que mora com a mãe, tem os netinhos também. Eu não sou muito de estar na casa dos vizinhos, mas... Aqui embaixo mora um casal também. Então aqui no prédio eu não tô só. Saio, tô lhe dizendo, a menina da farmácia: ‘Dona Débora, a senhora tá sumida’ (risos). Eu digo: ‘você acha ruim? Pelo amor de Deus, na farmácia?’, (risos). Na farmácia, você querendo que eu venha aqui todo dia, é sinal que eu to mal, pedindo remédio, né? E me pergunta: ‘a senhora melhorou? Como é que a senhora tá, não sei o que’. Nesse prédio aqui, tem uma amiga. A diretora daí do Instituto Cultural é minha amiga de... Então quando tem alguma coisa aí, não festa particular, mas quando tem algum evento, ela ‘ah, não quer vir aqui não? Tem coquetel, vai ter lançamento de livro e tal’. E aqui tem tudo perto, né, tem isso, que você nem depende de carro. Taxi? Eu tenho dois taxistas aqui que me servem.

A quem Débora recorre quando precisa ir ao médico, fazer exames bem cedo ou buscar uma receita de remédio? Aos taxistas que a conhecem há mais de 20 anos. Então, embora ela não tenha filhos, os quais tradicionalmente poderiam fazer isso por ela (embora mais recentemente, a presença dos filhos no que tange ao suporte aos pais idosos tem mudado), ela tem quem recorrer, desde que tenha dinheiro para pagar o serviço. Vale ressaltar que recorrer aos taxistas, porteiros, funcionários e donos de negócios no entorno da residência não é uma exclusividade de mulheres que não têm filhos. Neste estudo observamos que idosas que têm filhos, mas moram sozinhas fazem o mesmo. A exemplo de Elsa, senhora de 90 anos que mora há mais de trinta anos no mesmo bairro, no mesmo edifício.

E- (...) Tem algumas pessoas da igreja também, que de vez em quando me visitam, vizinha, a Dona Helena, assim, né. E ali no prédio eu não conheço ninguém, mas todo mundo... daqueles moleques estudantes (rindo): ‘oi, Dona E., como é que a senhora tá hoje?’, (rindo), todo mundo (me conhece). Até o pessoas das lojinhas perto do prédio, do salão, todo mundo (rindo).

S- Há quantos anos a senhora mora ali?

E- Há mais de trinta anos. Você vê, a dona da Beijoca... (uma loja da vizinhança) me manda presente.

S- É uma loja de?

E- Bijuteria. E a J., minha filha, pergunta ‘pra que que vocês estão dando isso pra mãe?’, aí a dona da Beijoca falou ‘porque sua mãe é uma mulher especial, minha amiga especial’. É! Então isso aí traz alegria pra gente, né. Não por orgulho, porque a gente não pode ser orgulhar das coisas, nem se achar mais do que os outros, né, mas é uma coisa boa, né, Sara, a amizade.

S- E quando a senhora tem alguma necessidade, qualquer coisa, de saúde, com quem a senhora conta?

E- Olha, eu tenho a Clarice agora, a que trabalha lá em casa, e sempre a J., minha filha, né, que ela não gosta que ninguém me leve no médico, um ciúme que ela tem, né. Então eu já vi isso, né, ela faz questão dela mesmo marcar.

S- Aí ela que leva a senhora?

E- Aí ela que leva. Já tem um motorista conhecido, de táxi, que foi meu vizinho há muitos anos, né, seu Santana. Então eu já fui até sozinha com ele no médico, né. Ele me ajuda a descer, me ajuda. Quando eu fiz aquele tratamento, ele que me levava. Porque eu ia todo dia, né. Então ele me levava, me ajudava a subir a escada, aí me punha sentada lá dentro. As moças até pensavam que ele era meu filho, eu falei ‘não, esse não é meu filho não’ (rindo bastante). Eu tenho até acho que filho mais velho do que ele.

Então, as pessoas que trabalham no entorno da residência das mulheres idosas que moram sozinhas se constituem numa rede social de apoio importante para elas, em quem elas confiam. Retirá-las de onde vivem há tantos anos, seria uma violência, no sentido de que elas seriam “desenraizadas” das relações que construíram e do sentido que atribuíram ao local onde viveram por tantos anos. Sobre isso, Débora cita o caso de um vizinho, de 85 anos, viúvo, cuja filha, já casada e com um filho, decidiu, em vez de levá-lo para morar na casa dela, vendeu seu apartamento e se mudou para a casa do pai, pois, segundo ela, retirar o pai do lugar onde ele havia vivido quase a vida toda seria o mesmo que matá-lo.

D- Num lugar desse (abrigo). É horrível. E também acho que você vai conviver com muitas pessoas que já estão velhas, deprimidas, o lugar é triste. O que importa não é só o concreto, de ser um lugar bonito e tal, tem a relação com as pessoas, com o mundo, né. E se você não tem isso, é terrível. Foi por isso que a filha do meu vizinho disse que não ia tirar o pai daqui e resolveu vender o apartamento dela, depois que a mãe morreu e vir morar aqui na casa dele com o marido e o filho. Porque ele conhece todo mundo que passa, ele já foi síndico há muito tempo, mas conhece todo mundo. A filha dele me disse, ‘se eu tirar meu pai daqui, ele morre’

Manter uma relação com o mundo é imprescindível para estar bem psiquicamente. E é justamente o que se tira dos velhos no contexto de hoje, seja agrupando-os em casas e abrigos, seja quando a família os tira de onde moram para irem morar na casa de filhos e outros parentes. Retirar uma pessoa do lugar onde ela cultivou e construiu significados ao longo de sua trajetória é retirá-la de sua relação com o mundo e isso gera mal estar psíquico, não

contribui para envelhecer bem. Então envelhecer bem vai muito além de fazer exercícios físicos, se alimentar bem e todas as devidas prescrições médicas, que não deixam de ser importantes, mas há algo que tem sido ignorado quando se quer pensar no bem estar do idoso, que é justamente a importância que existe em não aliená-lo) do que ele (a) mundo que construiu. Isso, na verdade, é importante para qualquer pessoa.

Em relação ao cuidado, observamos que Débora se mune de cuidados de maneira ativa. Diferente dos significados tradicionais sobre cuidado na velhice, segundo os quais o velho é passivo em relação aos cuidados que recebe e fica esperando ser cuidado, conforme o que o cuidador acha que é melhor para ele, Débora escolhe o cuidador e lhe diz o que precisa, seja o taxista, seja o médico, seja o porteiro. Nina, a entrevistada de 102 anos também faz isso. Ela que combina com sua cabeleireira o dia que deve ir, sem que sua afilhada tome conhecimento. Ela mesma faz os acertos dela, tem os compromissos dela, pede para comprarem as calcinhas dela, pois ela recebe uma aposentadoria de um salário mínimo que a possibilita ter uma certa independência financeira, mesmo morando na casa da afilhada.

Vale ressaltar que esse “cuidado ativo” que Débora realiza em relação a ela mesma é viável graças à sua independência financeira. O que nos faz questionar de que maneira as idosas que moram sozinhas, em condição de pobreza, ou que não tenham recursos suficientes para bancar serviços como táxi, por exemplo, realizam aquilo que necessitam?

Débora exemplifica:

D- Você sabe que eu tenho um amigo, que é psiquiatra, que até foi quem passou esse remédio pra mim, ansiolítico, A. T., filho de A. B., que é lá no Bairro X, aquela Rua X, o consultório dele, eu ligo, eu digo: ‘oh, o rapaz do taxi vai pegar a receita aí’, ele manda deixar no porteiro e eles vão e pegam a receita, eu E vem trazer aqui em casa, eu pago. E esses taxistas mesmo, essa semana um me trouxe, menina, um horror de carambola. E trazem presentes, carambolas lindas. Porque uma vez eu disse ‘adoro suco de carambola!’. Pronto, ele quando vê, ele mora no bairro X, lá tem um lugar que tem uma caramboleira, quando está no tempo assim aí ele traz carambola Quer dizer, até isso. Não, se eu precisar de qualquer coisa, vou fazer exame de sangue amanhã cedo em jejum, eu ligo ‘que hora que a senhora quer que passe aí?’. Vai, me espera, fica.

(...)

Então eu já tenho uma estrutura. Tem o sapateiro daqui de junto ‘Dona Débora’, todo mundo me chama pelo nome, né. E você tem uma coisa, que é...justamente você não tá sozinho.

(...)

D- Se você ligar pra qualquer um, na mesma hora tá aqui, tudo perto. Esses lugares... (referindo-se aos asilos, abrigos, casas de repouso etc.) Primeiro que quando você vai pra um lugar desse, a família já acha que você está cuidado, e também não é agradável pra ninguém ir nesses lugares visitar as pessoas (então os velhos acabam ficando mais isolados ainda). Eu tenho um amigo que tem uma irmã que está aí nesse do São Francisco, e ela tem filhos, agora você veja, moram no Rio. Tá morando aí. Ela tá de cadeira de rodas, mas já chama o irmão de papai, quando ele chega lá. Ele me disse, ‘Débora, é uma coisa horrível’

Portanto, a rede de apoio de Débora são os taxistas, porteiros, vendedores e donos de lojinhas do entorno da residência dela. Isso porque já se conhecem há mais de vinte anos. Existe a questão financeira que viabiliza isso, mas há também uma relação de afetividade e cuidado por parte dessas pessoas para com Débora.

Débora traz os exemplos da mãe, que morreu com 95 anos e da tia, que morreu com 97 anos. A despeito de terem tido filhos, nunca quiseram ir morar na casa deles, sempre preferiram ficar nas suas próprias casas.

E quando minha tia, minha prima, essa que eu falei que está com 95 anos, “mamãe, não sei o que”. Até botou uma empregada direto pra morar com ela e tudo. Essa minha tia dizia “eu acho engraçado, vocês acham (elas, os filhos também, né, diz Débora) que se a pessoa tiver com alguém ela não morre, não fica doente. Se fosse assim, no hospital ninguém morria.” E aconteceu, engraçado, ela morreu com 97 anos. Ela dizia “essa menina fica aqui o dia inteiro, não faz nada, é só trocando de esmalte” (rindo). Ela arrumou pra menina estudar no Vieira de graça (arrumou alguma coisa pra ela fazer). Aí ela disse “eu vou arranjar”, aí falou com não sei quem pra menina estudar no Vieira, de noite, né. Minha prima ficou uma arara, né. Porque você, com noventa e tantos anos, tem uma empregada, aí você manda nesse horário, à noite. (risos)

(...)

Como minha mãe, nunca pararam de... era crochê, era não sei o que, e a menina ali, só trocando de esmalte. Ela (risos), por fim, sabe o que ela resolveu um tempo? Às pessoas que moravam... por ali, porque era muito apartamento, né, ela dizia: “oh, se você precisar de uma pessoa pra dar uma limpeza, chama ela porque ela de tarde fica aqui sem fazer nada”. (risos). E ela dizia “você vai ganhar um dinheiro a mais, menina”.

Débora diz que, o fato da tia morar em sua própria casa, sem os filhos, lhe dava liberdade inclusive para transgredir, de vez em quando:

Porque ela era assim muito, um pouco parecida comigo. Sabe muito assim afoita, de querer fazer as coisas e aí, usava uma bengalinha de apoio, mas lúcida total. Era uma pessoa que tinha uma lucidez impressionante. Pra filha dizia “você fica me tratando como se eu tivesse gagá, não tô gagá não”.

Além do que ela também comia escondido coisas que não devia, né. Porque ela morava no Campo Grande de um lado, minha mãe do outro, minha irmã médica, né, ela ia lá de vez em quando. Aí minha tia dizia “ó, fulana (a empregada) vai aí pra você mandar um remédio, porque eu tô assim com um pouco de disenteria”. Aí minha irmã perguntava á empregada “o que é que ela comeu?”, aí fulana dizia “olhe, eu vou dizer à senhora, mas a senhora não fale, ela disse que estava desejando comer linguiça frita, com cebola e farinha”. (risos).

(...)

Teve uma vez que ela teve um negócio de uma herpes, foi pra casa de minha prima, aí eu fui lá visitar, ei eu fiquei lá conversando, minha prima disse “Débora eu vou ali comprar um pão quentinho pra gente tomar um café”. E ela ficou me dizendo “eu estou doida pra ir me embora, eu aqui me sinto assim... Ela não deixa eu fazer nada, eu fico aqui sem fazer NADA”.

A referência da tia e da mãe funcionam como catalisadores da decisão de Débora de não morar em asilo.

Então é preferível... Minha tia, com 97 anos não ficou em casa, no apartamento dela? Minha mãe também. Nunca quis morar com filho nenhum, quis ter o canto dela. Porque ela dizia ‘vou pra lá, vocês não vão eu deixar eu fazer nada, vou ficar PARADA, não dá certo nem com filha, nem com filho. Se vocês querem me ajudar,

cada um vem almoçar um dia na semana aqui, venham aqui me ver, mas contanto que eu fique dona da minha casa.'. Você ter autonomia, você ter mando, inclusive é um exercício que obriga você... Porque A. (a empregada): 'Dona Débora o que é que faz pro almoço?' Então você tem... Na hora que você fica entregue assim, aí...

Quando questionada sobre o que uma pessoa precisa para envelhecer bem,

Débora responde:

D- É. Dentro do esquema é você não ser uma pessoa depressiva, triste, infeliz, não. Eu acho primeiro você tem que gostar de você mesma. Primeira coisa. Segundo: tem que viver e pensar nisso desde cedo. Embora eu sempre me preocupei muito dessa questão de ter financeiramente minha vida organizada, por que sem isso... pra você não ter que depender. Então vou lhe dizer, a primeira coisa, na verdade, é você construir sua vida dentro do seu limite de não ficar dependendo financeiramente de ninguém. Isso eu acho, sabe? Eu não sei se eu dependesse dos outros, eu tava pensando assim, agindo assim, eu não sei não. Entendeu?

(...)

D- É você não começar cedo a abdicar do seu mando nas coisas, por comodismo, às vezes até, não é nem por necessidade. Por comodismo: 'ah, fulano, compre uma blusa pra mim, não sei o que' (com voz lânguida), porque pra mim não. Não abrir mão do seu direito de escolha das coisas, do que eu vou comer, entendeu, do que eu vou vestir, do que eu quero.(veja que ela diz que isso é um direito).

É... Isso, enquanto você puder manter isso, eu acho que dá uma certa, vamos dizer assim, força. Isso dá força, você decidir, você decidir, não é. Porque na hora que você entrega seu mando, você começa a se ferrar. Mesmo com limitação... Eu mesmo de labirintite, eu não deixava de ir no salão, aí eu descia, eu dizia 'C.!', é o que mora aqui no prédio, 'C., por favor, você vai comigo', aí atravessava a rua comigo, porque era ali, né. Aí quando eu ia atravessar a rua com ele, aí paravam os carros, ele dizia 'Débora, primeira vez que um carro para pra mim!', eu dizia 'não foi pra você não, foi pra mim'. (risos). (mesmo com limitação ela vai, pedindo ajuda, mas ela decide que vai, não é alguém que decide por ela quando vai e como vai).

D- Entendeu? Eu acho que isso, você tomar as decisões, você decidir na sua casa o que é que você quer

Débora toca num assunto importante, que nos remete às relações de poder, dinheiro e perda de autonomia dos velhos que não têm independência financeira, embora se saiba que, na atualidade, muitos velhos contribuem com a maior parte da renda familiar (BRITTO DA MOTTA, 2013).

Independência financeira é crucial para ter autonomia, mas isso observamos em outras situações de relações familiares também, seja na relação dos pais com os filhos (quando vemos pais usarem o argumento de que enquanto os filhos morarem sob seu teto, terão que fazer o que os pais querem; ou maridos e esposas (no caso das relações de gênero quando as mulheres se sentem aprisionadas por relacionamentos que não querem mais, entre outros fatores, por motivos financeiros), com velhos e família isso também ocorre. Se nas outras situações, em estudos mais recentes sobre as crianças já se admite a presença de violência psíquica contra as crianças, violência emocional contra as mulheres, é razoável considerarmos

que existe violência psíquica contra os velhos quando deles é retirado seu poder de agency. Esse tipo de violência deriva de relações de poder geridas pelo dinheiro.

Ao discutir ética e a relação com o outro, Montero (2001) afirma que um paradigma é um modelo ou modo de conhecer, que inclui tanto uma concepção de indivíduo ou sujeito cognoscente, como uma concepção de mundo e das relações entre ambos. Um paradigma, portanto, consiste num conjunto sistemático de ideias e práticas que regem as interpretações acerca da atividade humana, seus produtores, sua gênese, seu efeito sobre as pessoas e a sociedade, assinalando modos preferenciais para conhecê-los. Tradicionalmente, a noção de paradigma tem sido configurada por três dimensões fundamentais: ontologia, epistemologia e metodologia, mas a autora propõe a inclusão de outros dois aspectos: as dimensões ética e política. Assim, tradicionalmente, os paradigmas podem ser caracterizados pela forma com que seus proponentes respondem a três perguntas básicas.

Estrutura de um paradigma (Montero, 2001)

Estrutura do Paradigma	Âmbito	Perguntas Características
Ontologia	O sujeito do conhecimento	Qual é a natureza do cognoscível? Quem conhece?
Epistemologia	Relação entre o sujeito cognoscente e o objeto conhecido	Qual é a natureza da relação entre quem conhece e o que se conhece?
Metodologia	Os modos de produção do conhecimento	O que o sujeito que quer conhecer deve fazer para produzir conhecimento?
Ética	Juízo de apreciação aplicado à distinção entre o bem e o mal. A concepção de Outro e seu lugar na produção de conhecimento.	Quem é o outro? Qual o lugar do Outro na produção de conhecimento?
Política	O que concerne aos direitos e deveres civis, as relações de poder e sua dinâmica nesse espaço.	Que tipo de relações temos com o Outro? Para quem é o conhecimento?

Figura 21. Estrutura de um paradigma

Ao propor a inclusão da dimensão política no modelo de paradigma, Montero (2001) inclui a dimensão das relações de poder, cara ao estudo da pessoa que envelhece justamente porque esta, em algumas situações, está sujeita a relações de poder geridas pelo dinheiro ou

pela destituição de sua condição de ser agente. A figura a seguir ilustra um formato de relação de poder dominante em relação à pessoa que envelhece, baseado na percepção de quem significa o velho como pessoa destituída de capacidade de agentividade, significado difundido na cultura coletiva.

Estrutura de um paradigma gerido por relações de poder

Estrutura do Paradigma	Âmbito	Perguntas Características	Exemplo
Ontologia	O sujeito do conhecimento	Qual é a natureza do cognoscível? Quem conhece?	Pessoa que detém o conhecimento acerca do que é melhor para a pessoa que envelhece
Epistemologia	Relação entre o sujeito cognoscente e o objeto conhecido	Qual é a natureza da relação entre quem conhece e o que se conhece?	Apreensão de um verdade já existente, não construída.
Metodologia	Os modos de produção do conhecimento	O que o sujeito que quer conhecer deve fazer para produzir conhecimento?	Nada, não há necessidade em perguntar o que a pessoa que envelhece necessita, não há necessidade de se ‘conhecer’ o que ela necessita, pois já se sabe.
Ética	Juízo de apreciação aplicado à distinção entre o bem e o mal. A concepção de Outro e seu lugar na produção de conhecimento.	Quem é o outro? Qual o lugar do Outro na produção de conhecimento?	A pessoa que envelhece, que possui um lugar passivo na produção no processo de conhecimento acerca do que é melhor para ela.
Política	O que concerne aos direitos e deveres civis, as relações de poder e sua dinâmica nesse espaço.	Que tipo de relações temos com o Outro? Para quem é o conhecimento?	Relação de controle

Figura 22. Estrutura de um paradigma gerido por relações de poder dominantes em relação à pessoa que envelhece

Quando, nas relações de poder, se estabelece o pressuposto de que a pessoa que cuida/oferece suporte à pessoa que envelhece é a detentora do saber, retirando-lhe a possibilidade de expressar o que ela considera ser bom para si mesma, está-se adotando um paradigma de controle, unidimensional, tal como o exemplificado na figura acima.

Propomos aqui a reflexão acerca das relações de poder estabelecidas entre a pessoa que envelhece e a pessoa que se relaciona com ela, a partir das perguntas do modelo da Montero (2001). Assim, questões como ‘de onde partem as concepções que invalidam socialmente o velho?’; ‘qual a relação que se estabelece entre esse que percebe e o sujeito percebido – o velho?’; ‘como o sujeito que percebe acha que deve ser a relação entre eles (paternalista, de construção de autonomia etc.)?’; quem é o velho e qual o lugar que ocupa

socialmente?; como são estabelecidas as relações de poder entre o que percebe e o que é percebido?

Observamos nas entrevistas que um dos maiores medos da pessoa que envelhece é ter sua autonomia suprimida, ou seja, ser controlada pelo outro através de relações de poder assimétricas. Estas relações assimétricas traduzem uma ética específica nas relações.

Montero (2001) explica que geralmente os termos ética e moral são confundidos entre si e mesmo usados como sinônimos. Enquanto a Ética supõe uma reflexão geral de caráter social e relacional, a partir da qual derivam os mandamentos específicos que cada pessoa deverá implementar na sua conduta cotidiana (a moral), sendo o estudo do juízo de apreciação enquanto se aplica a distinção entre o bem e o mal; a moral é um conjunto de prescrições, normas, cujo cumprimento se exorta a seguir em uma época, sociedade, ou cultura determinada. A moral diz respeito aos modos de fazer e de se comportar.

Ética e moral andam juntas porque a primeira influencia a segunda (a primeira define o que é certo e errado, o que é o bem e o mal), a segunda são as regras a serem executadas para que o “bem” e o “mal” ocorram e não ocorram respectivamente. Entretanto, como ressalta Montero (2001), as normas socialmente aceitáveis podem excluir certas categorias ou grupos sociais, ou podem respaldar práticas que os lesionem, a exemplo do preconceito contra os velhos. Essas normas que, embora sejam socialmente aceitáveis, são excludentes, refletem uma posição ética que precede a moral, determinando o sentido e orientação das práticas morais.

A autora discute que na base do ato de conhecer está sempre o ser humano, como Um e como Outro. Portanto, quando se considera que o campo ético é uma dimensão fundamental de todo paradigma, é porque em todo fazer científico há também, assim como em qualquer relação humana, de forma explícita ou implícita, uma concepção de Outro. Mas a concepção de Outro está quase sempre implícita, caindo no campo da naturalização, do aceite como pertencendo à ordem “natural” das coisas e, portanto, não discutível. Isso leva a crer que o Outro seja considerado como o Um, alguém que até em sua oposição e negatividade está definido a partir do Um: semelhante, complementar, ou oposto por contraste (etnocentrismo). Mal, onde a posição do Um está definida como boa; obscuro onde impera o claro e vice-versa. O Um, nesse sentido, é a regra, ou ponto inicial de comparação, é a norma, o padrão. **No fundo, o bem e o mal são construídos na relação que mantemos com os outros.** Assim, o Outro, aqui o velho, por exemplo, estaria sempre representado a partir do Um, o jovem.

Assim, o bem e o mal se dão nas nossas relações com os outros e com o mundo, e toda relação com o mundo é essencialmente social. Como alternativa a esta limitação do Outro,

que o restringe a ser a parte externa do Um, Montero (2001) reflete sobre as concepções de Dussel, que em 1974, sugere a analética. A limitação da dialética, para esse autor, reside no fato de que seus elementos: tese, antítese e síntese, se localizam todos no mesmo campo, definido pela tese, pelo Um. A síntese só pode surgir da antítese, que deriva da tese. Há, pois na dialética, um elemento primeiro, a partir do qual se origina o conhecimento.

Embora a dialética tenha superado o caráter fechado das premissas silogísticas, a estrutura tripartida se mantém, sustentada por um elemento que deixa de ser maior e que, embora aceite um diálogo com seu opositor, propicia um intercâmbio a partir de si mesmo. Desse modo, a analética implica aceitar a alteridade distinta, não construída necessariamente a partir do Um, já que supõe admitir formas de conhecer totalmente outras, incluindo necessariamente o diálogo e a relação com esse Outro em um plano de igualdade baseado na aceitação da distinção, e não na semelhança ou complementaridade.

Assim, partindo de uma ontologia que não seja baseada no ser individual, no Um, mas precisamente na relação entre o Um e o Outro, é que surge a concepção da episteme da relação. Essa episteme questiona o império do indivíduo como soberano da consciência, ela não exclui o sujeito, mas considera que se é com o Outro, sem deixar de ser singular. Surge daí a necessidade de conhecer o Outro em sua distinção, e não como uma extensão do Um, ou seu complemento por contrário. Surge, portanto, a necessidade de se conhecer o sujeito que envelhece, em sua distinção, não como uma extensão do sujeito que ‘ainda’ é jovem.

Essa perspectiva nos é cara, pois aponta para o construir significados sobre a pessoa que envelhece a partir de uma ótica que contemple suas peculiaridades, sem necessariamente partir de um pressuposto cuja norma padrão é o ser jovem, produtivo e útil, tal como prega a sociedade capitalista de consumo.

Débora explica por que sua mãe e sua tia não quiseram sair de suas casas quando envelheceram:

D- Mas, por exemplo, por que é que minha mãe e minha tia não quiseram ir pra casa de filho nenhum? Pra não perder o comando da casa dela. Todas as duas diziam isso: ‘pra que ir pra lá, pra não deixarem fazer nada?’. Minha mãe tinha uma empregada e minha tia também, mas ela que dizia ‘quero que faça isso, quero que faça aquilo’

O ato de dizer o que a empregada deve cozinhar para o almoço pode ser aparentemente insignificante para observadores externos, mas empoderador para a pessoa. Mesmo uma pessoa com limitação, se houver possibilidade de lhe dar a oportunidade de continuar exercendo seu poder de escolha, esse ato é empoderador para ela, o que pode ser feito seja lhe perguntando o que quer vestir, o que quer comer, que canal de televisão quer assistir, não impondo o que acha que seja melhor para ela. Muitos cuidadores, seja

contratados, sejam familiares, acreditam que sabem incontestavelmente o que é melhor para o velho de quem estão cuidando e, por isso, se eximem de pedir sua opinião ou de lhes dar a oportunidade de exercer seu poder de escolha nos níveis mais elementares.

Quando compara viver na sua própria casa com viver num asilo, Débora afirma:

D- Porque eu acho que à medida que você vai deixando por comodismo, você vai se enfraquecendo também, e vai envelhecendo, porque aí... É o que eu acho que essas casas de idosos têm, porque eles (os velhos) não decidem. Acorda de manhã, o café está na mesa, levanta, o que botar na mesa meio-dia vai comendo. Já chega lá, o quarto está arrumado do jeito que é e você tem que se adaptar.

Eu digo, é engraçado, porque eu acho que é uma coisa, porque tem muitos que são caros e pagos, o que não é tudo bem, mas pelo menos deixa a pessoa personalizar (R- dar sentido). Não há nenhum respeito, pelo que eu conheço assim de casa de idoso, eu acho que a casa dos artistas é a melhor, porque são casinhas individuais. Talvez por isso. Porque cada um na sua casa vai botar na sua parede o retrato. Quer dizer, aí vai pro lugar, é como o hospital, você vai pra o lugar que é totalmente... frio. É TRISTE isso! Porque a pessoa fica parecendo que você tá num... É horrível, muito ruim. Agora uma coisa que eu espero muito, é não ter nunca, sabe, doença... Um medo que eu tenho é de ter alguma doença que me tire a lucidez, que me tire o coisa, que aí eu fique na mão de... Isso eu tenho muito medo.

Outro aspecto apontado por Débora que contribui para um envelhecer bem é atividade cognitiva.

R- Você acha que o fato de ter trabalhado numa atividade intelectual favorece?

D- Favorece sim. Porque até hoje eu continuo lendo, continuo atualizada. Eu acho que... as mulheres que não... Porque, por exemplo, minha mãe, apesar de não ser formada em nada, mas minha mãe lia muito, sempre leu muito, e trabalhava também. Minha mãe trabalhou na universidade muito tempo. E minha tia, apesar de não ter, ter até menos (escolarização) e tudo, mas minha tia sempre foi uma pessoa assim de ler muito revista, ler não sei o que. Ela quando era mais jovem, no interior, ela fazia vestido de noiva, vestido de negócio de baile e tudo, então ela tinha muito contato com as pessoas, e negócio de moda e tudo. Isso tudo também ajudava.

Eu acho que a pessoa quanto mais longe de uma atividade que use a cabeça, pior. Você fica mais a mercê.

Dessa forma, pode-se dizer que políticas públicas voltadas para a alfabetização e escolarização da população não terão apenas o efeito de médio prazo para crianças, jovens e adultos, mas também para futuros idosos, os quais, se quiserem, poderão exercitar atividades intelectuais. Isso não apenas pode interferir na redução dos riscos de doenças degenerativas e, portanto que reduzem sua capacidade de autonomia e independência, como pode se constituir em mais uma opção de lazer para a população (possibilidade de participar de clubes de leitura, por exemplo).

Débora questiona a legislação do país voltada para a “terceira idade” e a padronização dos velhos:

Agora eu acho assim, hoje em dia tem as leis todas da terceira idade, mas não... profundamente, nada.

R- Ah, é?

D- É. Profundamente nada, eu digo sim, porque os direitos (ironicamente) da terceira idade... Ora, o direito da terceira eu acho que é um direito, se você tem até

condição de pagar num lugar pra você dizer ‘olha, eu quero meu lugar assim, assim e assado, cor de rosa, vermelho, amarelo’. Não é aquela coisa padronizada. É como se todo mundo fosse igual. E então todo mundo é igual porque todo mundo tá velho gagá. A pessoa tem que ter... Até uma vez eu conversei com C., ele mesmo disse, ‘oh, Débora, eu tinha uma vontade de fazer um condomínio assim pra pessoas idosas e tal’, eu disse: ‘pois é, um parque, um lugar pra pessoa andar, sair e as casas individuais’. (espaço para interação social, parque, para se movimentar fora de casa). Porque cada um botar do seu jeito, pra você não se sentir... Porque esses lugares assim... Existe coisa pior do que hotel? Você morar num hotel? A pessoa não consegue ficar muito tempo. É impessoal, você nunca se sente o dono daquilo. É horrível. Tem que fazer aquilo padronizado mesmo. Porque ninguém foi feito padronizado, né? E aí você chega, por exemplo, “os idosos”, aí começa a tratar como se fosse todo mundo igual.

A tendência hoje é padronizar tudo. E é uma merda porque, desculpa expressão, porque tá gravando, né, padronizar criança também, jardim da infância, quer dizer, tá tudo errado. Tá certo que você não pode ter uma coisa pra cada um, mas pelo menos um mínimo de respeito de perceber, e flexibilidade, para podermos ser diferentes. Nós não nascemos iguais, pelo amor de Deus, nem gêmeos, não é? Então eu acho assim, sabe. A única preocupação que eu tenho é essa. Não é nem perder a lucidez, é perder o mando, vamos dizer assim, é perder a capacidade de decidir a minha vida. Se eu disser a você que eu sou a favor da eutanásia, você acredita? D- Porque pode... a pessoa ter o direito de decidir que não quer mais viver. Como eu acho que a pessoa pode decidir assim ‘eu não quero...’.

D- Porque o governo tem tanta... Gente! Pro idoso, pra o jovem... É tanta regra... Mas você não sabe nem como aplicar. Quem faz a lei não tem base psicológica pra fazer, e na hora de aplicar idem. Não pode prender menor de não sei quantos anos, o direito dos idosos se reduz a um lugar no ônibus etc., isso é direito? Aí você tem uma instituição pro idoso, você vai ver como é que o idoso é tratado. Por que? Porque (as políticas públicas) têm que partir das necessidades das pessoas. Uma farsa.

Políticas públicas para o envelhecer bem

Na agenda nacional, a questão dos idosos tem sido foco de preocupações, especificamente a partir da promulgação, em 4 de janeiro de 1994, da Lei no 8.842, que trata da política nacional para o idoso. Esta lei assegura que a política tem o propósito de resguardar os direitos sociais do idoso, e criar políticas públicas para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade. Além disso, o artigo 3º desta lei afirma que o envelhecimento populacional é uma questão de interesse da sociedade em geral. Em maio de 2002, o governo federal implantou o Programa Nacional de Direitos Humanos, cujo público-alvo são todos os grupos populacionais específicos passíveis de discriminação, entre os quais, o grupo de pessoas idosas.

A Assembléia Geral das Nações Unidas, em abril de 2002 realizou em Madri, sua 2ª Assembléia Mundial sobre Envelhecimento, com o objetivo de discutir o impacto mundial do rápido envelhecimento do planeta e propor políticas específicas para este grupo etário. Isto evidencia a mobilização internacional para tratar do tema do envelhecimento da população mundial.

Segundo Borglin et al (2006), na maioria dos países europeus, as políticas públicas voltadas para os idosos se preocupam com de que maneira manter as pessoas idosas vivendo de maneira independente, com qualidade de vida na comunidade o máximo de tempo que for possível. Contudo, os autores firmam que o conhecimento sobre o que caracterizaria esse envelhecer bem é escasso.

Debert (2004), em investigação comparada entre Portugal e Brasil acerca de práticas voltadas para a velhice, afirma que em Portugal houve uma gradativa diminuição no número de asilos, tendo esta designação inclusive desaparecido da sociedade portuguesa. Em seu lugar, surgiram os centros de dia, centros de convivência, residências ou lares da terceira idade, universidades da terceira idade, organizações de serviços de apoio domiciliar, entre outras. A autora afirma que todas essas instituições estão baseadas nos princípios da prevenção da dependência e integração das pessoas idosas na comunidade, tendo como objetivo a manutenção das pessoas em seu próprio domicílio. Interessante notarmos que os resultados do presente estudo apontam exatamente para esta direção, uma vez que sugerem que uma das grandes preocupações das pessoas que envelhecem é perder sua capacidade de gerenciar sua vida (agency). Observamos, portanto, um movimento nas políticas públicas voltadas para idosos, no sentido de mantê-los em suas residências, mas criando alternativas que viabilizem esta permanência. Importante enfatizar que um aspecto observado nos resultados desta pesquisa, mas que não aparece entre as diretrizes das políticas públicas em geral, é a importância para os velhos de não serem padronizados/ homogêneos. Certamente esta importância ocorre para todas faixas etárias, daí a necessidade de se levar isto em consideração no processo de elaboração das políticas públicas. Quando se faz uma política pública considerando que seu público alvo é homogêneo, mesmo que se faça isso com o intuito de alcançar o maior número de pessoas possível, a eficácia se torna comprometida. Não adianta fazer políticas públicas para um idoso de 80 anos, sem levar em consideração que há pessoas de 60 e 65 anos que também são consideradas idosas e que têm diferentes demandas, ou mesmo pessoas de 80 anos que, a contrário da expectativa do legislador (desinformado), não se comportam como ele pensa.

A pessoa constrói modelos de envelhecer bem a partir da observação dos modelos bem-sucedidos ou não, utilizados por seus familiares, amigos e vizinhos, além da sua própria experiência. A figura abaixo ilustra os modelos utilizados pela rede social de Débora.

mando”). A irmã de M., amigo de Débora, por outro lado, mesmo não querendo morar num asilo, foi para lá por decisão dos filhos, que moravam em outra cidade.

O desejo de manterem sua autonomia até quando puderem, expresso por essas pessoas que envelhecem, coaduna com os resultados das pesquisas que têm sido feitas em outros países, especialmente na Europa, acerca sobre o envelhecer bem, razão pela qual esse tem sido o norte das políticas públicas dos países daquela região, conforme indica Debert (2004). No Brasil, esse movimento tem sido lento, pois a legislação relacionada à Política Nacional do Idoso ainda apresenta concepções contraproducentes acerca do que é ser velho, a exemplo de uma visão homogeneizante do que é ser velho, uma concepção de que o velho é “disfuncional”, “coitadinho” e que “está prestes a morrer”.

Este estudo é uma tentativa de evidenciar a essa dissonância semiótica entre a experiência do ser velho e as práticas sugeridas pelas políticas públicas voltadas aos idosos no Brasil. A figura a seguir ilustra possibilidades nesta direção:

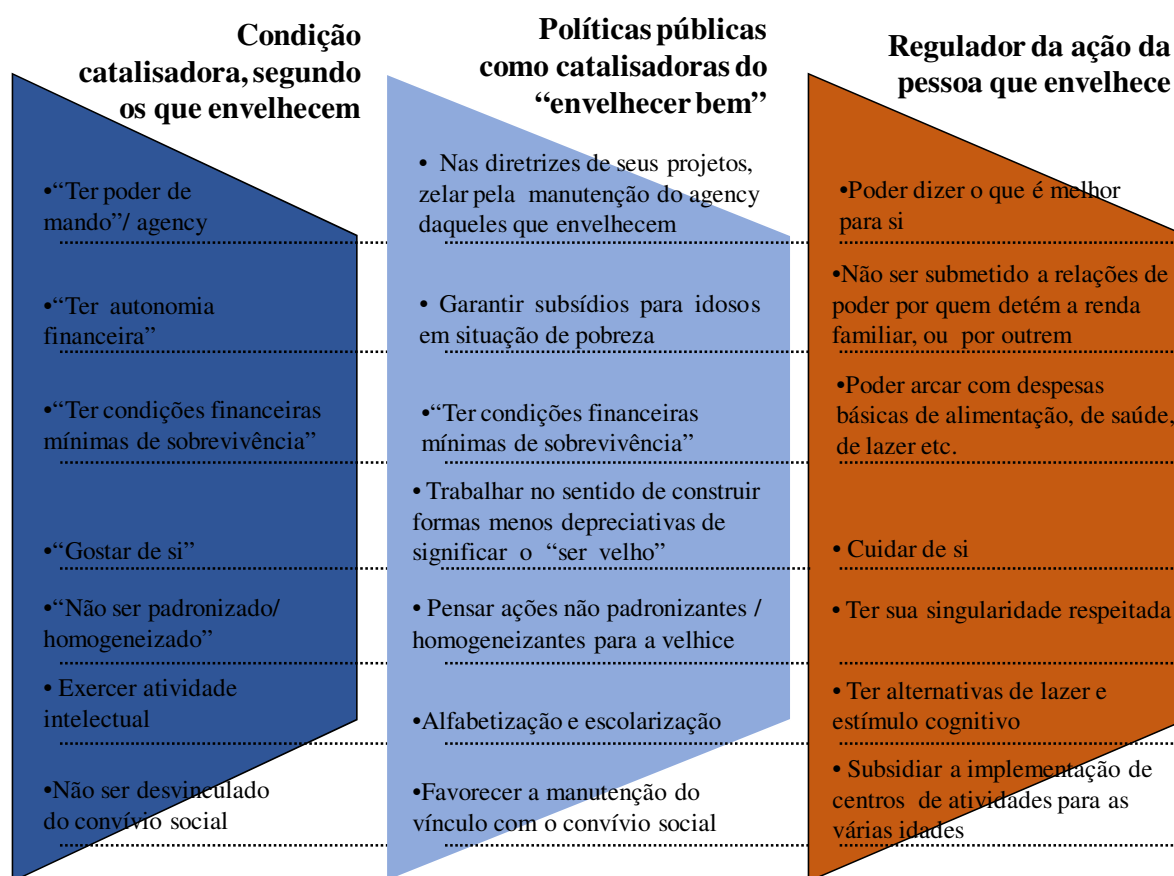


Figura 24. Como as políticas públicas podem ser catalisadoras do envelhecer bem

O próprio exercício de dar voz aos velhos, a fim de saber o que o governo pode fazer para funcionar como um catalisador para o envelhecer bem é um passo importante. Destarte, os resultados deste estudo nos mostram que manter o *agency*, ter autonomia financeira, ter condições financeiras mínimas e não ser tratado como uma massa padronizada, são alguns dos pré-requisitos norteadores, vamos dizer assim, para se ter políticas públicas, voltadas para os idosos, de qualidade no nosso país.

Mas como fazer o que está sendo demandado das políticas voltadas aos idosos? A figura que segue indica algumas alternativas mais concretas:

Exemplos de políticas públicas catalisadoras do “envelhecer bem”

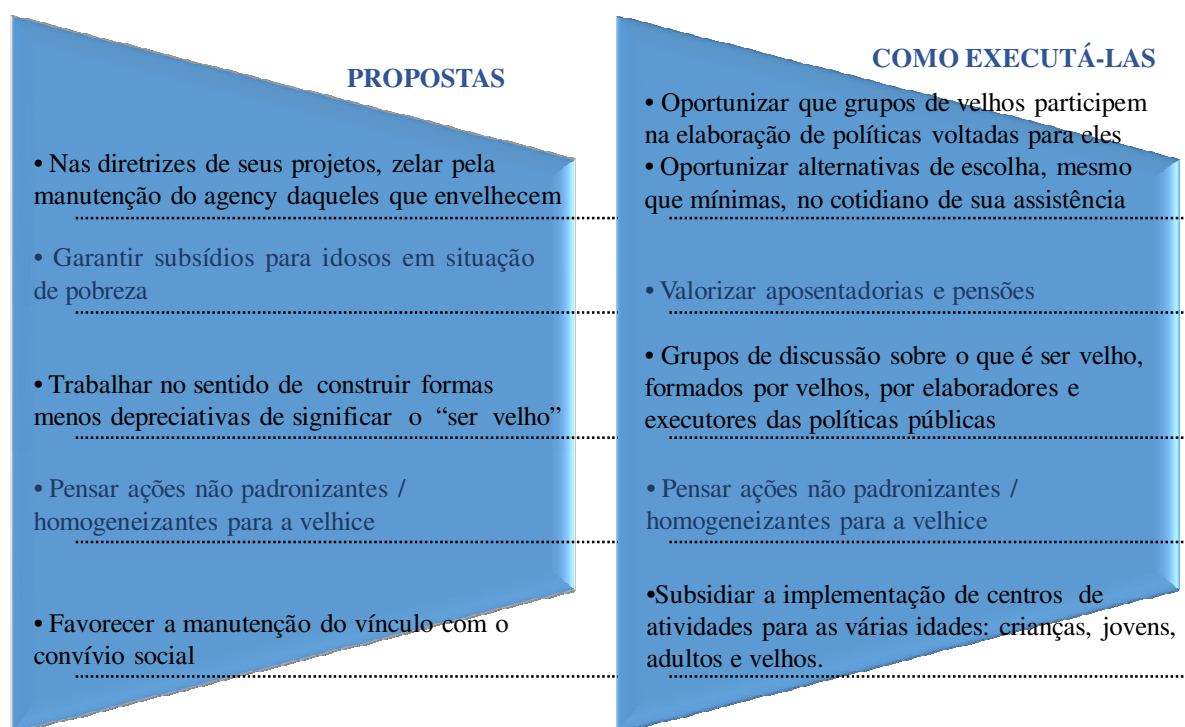


Figura 25. Exemplos de políticas públicas catalisadoras do “envelhecer bem”

Como estas políticas podem interferir positivamente na saúde psíquica dos que envelhecem? A figura a seguir ilustra:

Como as políticas públicas podem influenciar a saúde psíquica da pessoa que envelhece

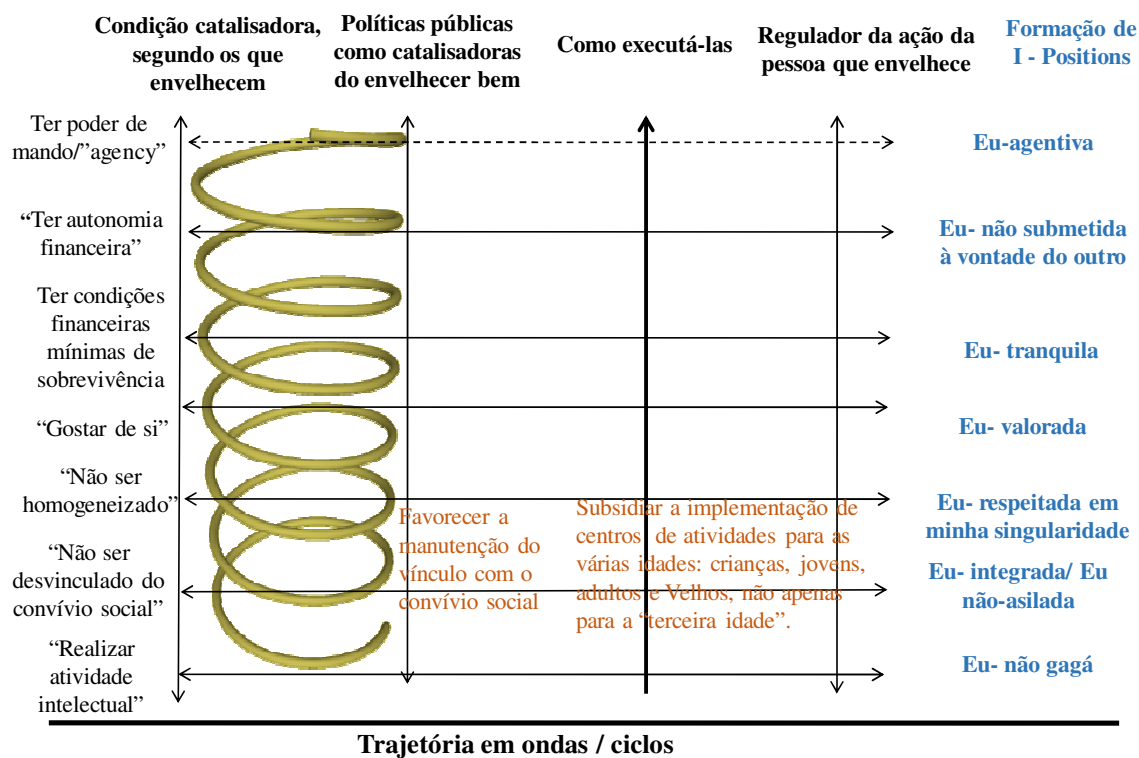


Figura 26. Como as políticas públicas podem influenciar na saúde psíquica da pessoa que envelhece

Neste trabalho, consideramos que os signos e sentidos construídos pelos velhos, nos processos de mediação semiótica, a respeito do que é envelhecer bem, são de crucial importância para a construção coletiva de um envelhecer bem. As políticas públicas podem não garantir necessariamente que isto aconteça para as pessoas que envelhecem, mas certamente têm o potencial de funcionar como catalisadores desta experiência.

CAPÍTULO VI – ‘Quais são seus planos para o futuro?’ ou a experiência do tempo na velhice

Bergson (1913), em seu livro “Tempo e Livre Arbítrio”, discute a noção de tempo como fluxo de experiência. Para ele, a realidade não pode ser apreendida a partir de uma construção elaborada do pensamento, uma vez que emerge a partir da experiência imediata enquanto fluxo, um contínuo processo de vir-a-ser, a ser capturado pela intuição. Por isso, para ele, as tentativas de conceituar o tempo quebram o fluxo contínuo da realidade em partes, que se tornam alheias umas em relação às outras. Bergson (1913) considera que, embora essas partes fragmentadas da realidade contínua sirvam aos interesses da linguagem e da vida social, sendo úteis para propósitos práticos imediatos; elas não nos fornecem nada sobre a vida e sobre o movimento da realidade, ao contrário, quando o fluxo de realidade é substituído por essa reconstrução artificial - que consiste numa colcha de retalhos de fragmentos mortos - essas partes desconexas nos levam às dificuldades, as quais, em si mesmas, são insolúveis.

Em “Tempo e Livre Arbítrio”, Bergson (1913) discorre sobre a intensidade dos estados de consciência. Ele demonstra que diferenças quantitativas são aplicáveis apenas a magnitudes, isto é, em último caso ao espaço, e que a intensidade em si mesma é uma dimensão puramente qualitativa. Ao analisá-las a partir de sua condição de multiplicidade, e não mais fragmentária, ele percebe que há duas formas de multiplicidade: uma multiplicidade quantitativa ou discreta, a qual envolve a intuição do espaço; e outra multiplicidade, a dos estados de consciência, que é puramente qualitativa. Essa multiplicidade em desdobramento é que constitui a *durée* (duração), a qual consiste numa sucessão sem distinção (sem fragmentação das partes), uma interpenetração de elementos que são heterogêneos de tal forma, que estados anteriores nunca podem se repetir. É o que Valsiner (2014), influenciado pelas ideias de Bergson, chama de “irreversibilidade do tempo”. As experiências anteriores nunca podem ser repetir tal como foram. Esta condição de multiplicidade e heterogeneidade presente no tempo, segundo Bergson, é o que torna a experiência temporal única, subjetiva e não quantificável, e, portanto, não passível de fragmentação. Observamos esta característica do tempo na fala das participantes, que, ao serem questionadas se houve algum momento específico em que se perceberam velhas, responderam em sua maioria que não, que não é possível fragmentar o tempo e perceber a velhice chegando. Por vezes algum evento, ou alguém lembrou a algumas delas que a velhice estava rondando, como no caso de Liana. Por outro lado, talvez, se não fosse por este lembrete, ela não teria se dado conta de maneira tão específica.

O fato de que, neste estudo, foi observado um processo de “distorção” do tempo, nos levou a optar por fazer a análise dos significados de futuro das participantes, não apenas a partir do referencial teórico da Psicologia Cultural, mas principalmente a partir das ideias de Henri Bergson. Falamos “distorção” no sentido de que, os significados partilhados pela cultura coletiva acerca do que é o futuro convergem para uma classificação fragmentada, específica e não necessariamente fluida do tempo. Assim, quando se observa nos resultados da pesquisa que o futuro, para as participantes, pode sofrer uma alteração em suas propriedades, ou seja, o futuro pode deixar de ter sua característica de futuro – apenas para usarmos o referencial aristotélico de classificação das coisas, eventos e fenômenos – e passar a assumir características do presente, está-se observando a fluidez e a subjetividade da temporalidade a que se refere Bérqson. É uma espécie de futuro-presente, no qual os planos para o futuro se tornam os planos para os próximos meses, os próximos dias, os próximos minutos, como é o caso de Nina, com 102 anos.

Ainda, de acordo com Bergson, a ideia de homogeneidade e mensurabilidade do tempo se mostra um conceito artificial, que surge a partir da inclusão da noção de espaço na esfera da pura *durée*. De fato, a filosofia de Henri Bérqson se centra na concepção de *durée concreta real* e no *sentimento* específico da *durée* (duração). É justamente o *sentimento* da *durée* que será abordado neste capítulo. Portanto, o objetivo deste capítulo é:

Objetivo geral

Descrever os significados de futuro das participantes

Objetivo específico

Analisar como os significados de futuro interferem na maneira como as participantes vivem o presente.

O que é o futuro?

Para Liana, 61 anos de idade, à época da entrevista, o futuro “é lucro”, pois ela considera que depois dos cinquenta anos de idade “estamos fazendo hora extra na vida”. O fato de estar “fazendo hora extra na vida”, traz um sentido de exceção à vida, ou seja, não há mais muito o que desejar da vida, pois o fato dela estar vivendo já é um objetivo de vida em si. Além disso, a participante não se vê vivendo tanto quanto sua mãe, com 85 anos.

O que eu fiz, eu fiz, o que eu não fiz, eu com 61 anos de idade vou fazer? Vivo em paz. Não vou correr atrás pra viver mais cinco, dez anos não, tenho que desfrutar na maneira que eu posso, é o que eu penso porque eu não tenho uma perspectiva de vida, como minha mãe tem, de viver 20 anos. Daqui a dez anos ou antes eu posso ir. Eu acho.

E- Por quê?

L- Eu acho porque eu fumo, eu bebo, eu não cuido como eu devia... tenho assim o cuidado de fazer checkup, essas coisas, mas... eu não sei, pode ser que não, né... Depois também quando eu vi minha irmã mais nova que eu morrer antes de mim... Aí... tem que viver a cada dia e acabou. Amanhã é outro dia. Agradeço todo dia a Deus, quando eu vou dormir, que eu passei mais um dia viva... porque é a vida, né.

O fato de a irmã mais nova de Liana ter falecido antes dos sessenta anos, por conta de um aneurisma cerebral, fez com que Liana revisitasse e ressignificasse seus conceitos de tempo para a morte, tempo de vida e do futuro. Para ela, 61 anos é uma idade já relativamente avançada na vida, a partir da qual não há muitas expectativas para o futuro.

Por outro lado, para Débora o futuro passou a ter uma dimensão de curto prazo, não mais de médio e longo prazo, não tanto por conta da idade, quanto em virtude do câncer que teve há um ano. Quando questionada sobre seus planos para o futuro, Débora respondeu o seguinte:

D- Olha, eu acho que com 81 anos, você não vai planejar tanta... Planejamento a curto prazo, né. A curto prazo, ficar boa disso, me livrar disso (do câncer), ficar tranquila. A única coisa que eu quero é assim, ficar tranquila, né, de passar esse período de risco, que são cinco anos. Não é pouco não, já tem um, né. Um ano já passou, janeiro agora fez um. Então são quatro anos. É, são quatro anos, porque em janeiro fez um ano que eu estou medicada, to cuidada. Tem quatro. Se eu conseguir vencer esses quatro aí...

Por conta da doença, mais até do que por conta da idade, Débora passou a fazer planos para o futuro de curto prazo. É como se o futuro tivesse passado por um encurtamento. Segundo ela, não lhe interessa criar expectativas para depois tê-las frustradas.

Nesse caso, criar planos para o futuro que vão além do prazo de cinco anos necessários para saber se ela está curada da doença, não faz sentido algum, já que ela não sabe se estará curada, se terá que manter o tratamento, se terá que fazer outra cirurgia, daí sua resistência a fazer planos de médio e longo prazo e criar expectativas. Débora prefere aguardar os desdobramentos de sua situação de saúde para então decidir sobre o futuro de maneira mais ampla, sem as restrições e a incerteza, que vêm junto com o tratamento do câncer. Nesse momento, o futuro para Débora está mais circunscrito aos quatro anos que faltam para fechar o ciclo do seu tratamento.

Agora não tô assim planejando nada que me deixe intranquila. Por exemplo, fazer viagem, isso não fico pensando. Por exemplo, para o ano, poder veraneiar, porque depois de um ano já pode. Não posso ficar muito no sol, mas posso de manhã ir pra praia, ficar até 10h, que eu gosto de banho de mar, dessas coisas, adoro. Isso é uma coisa que me chateia, porque essa época (era janeiro) eu estava na ilha. Só pode de manhã também, né, mas você estar no meio do mar, é gostoso.

S- E fora estar boa, tem mais algum plano?

D- Não, eu não me sinto... eu fico com medo de criar, de fazer planejamento e ficar frustrada, isso eu evito. Minhas coisas são a curtinho prazo. Por exemplo, esse ano eu vou passar uns dias no Rio com minha cunhada. Vou dar um passeio lá no Rio, que tem muito tempo que eu não vou. Aí vou lá, passo uma temporada com ela, com

minha sobrinha e eu gosto do Rio também, de passear lá. Mas não to fazendo... porque eu acho que não é bom não, é melhor não criar muitas expectativas. Eu quero assim não sentir nada, não ter enjoo, como eu tive (visão do futuro está circunscrita pela doença, mesmo que não seja por uma doença dita da velhice), não ter necessidade de ir pra médico de emergência, não ter nada, eu estou me preservando muito

(...)

Então minha curiosidade a respeito do mundo, eu já satisfiz. Eu não tenho assim... Alaska realmente eu tinha uma curiosidade assim, fui, fui pra lugares bem, né, fui pra Lapônia, terra de Papai Noel, fui pro leste europeu, depois fui pra uma que tá na moda agora, Sarajevo, que tava saindo daquela guerra horrível, a Bósnia, tudo isso eu fui. Eu acho que hoje eu gosto de ir mais assim lá pro sítio da minha sobrinha.

Percebe-se na fala de Débora e na de Liana que a idade, para elas, não é o único marcador que transforma sua relação com o futuro, mas eventos específicos em suas trajetórias de vida. No caso de Liana, a morte inesperada de sua irmã; no caso de Débora o surgimento de um câncer. Assim, observamos que os significados atribuídos aos eventos vividos agregam uma dimensão afetiva aos significados sobre o futuro para as participantes.

Podemos afirmar que o câncer, na trajetória de Débora, funcionou como um catalisador para seu processo de envelhecimento, já que o catalisador tem a importante função de mudar as relações e interações entre uma ou mais partes do sistema. Isso se deu porque, boa parte das atividades que Débora costumava realizar com tranquilidade e frequência foram reduzidas ou extintas. Foi após a doença que ela deixou de fazer várias atividades que costumava realizar, tais como viajar para o exterior, se alimentar sem um controle tão rigoroso do que deve e do que não deve ser ingerido e fazer planos para o futuro de médio e longo.

Para Mara, o futuro parece mais extenso. Aos 64 anos, ela diz que fica querendo descobrir o que mais pode fazer na vida. Mara vislumbra possibilidades florescendo e está aberta a elas. O fato de uma de suas filhas ter tido, de maneira inesperada, uma filha recentemente, e de esta filha ainda não estar estável financeiramente, preocupa Mara, desviando de certa forma, o foco no planejamento de seu próprio futuro. Apesar disso, Mara afirma que, agora que é viúva, pretende cuidar mais de si, fazer o que gosta, pois no passado, priorizou sempre o marido e as filhas.

S- Quais são seus planos para o futuro?

M- Olha, pro futuro, eu penso assim, eu ainda fico querendo descobrir o que é que eu posso fazer. Porque agora, ultimamente com essa confusão de neto chegando, como chegou essa agora que a gente não esperava, nem ela também .

(...) Então, quando acontece uma coisa dessa, a minha situação...é uma improvisação, apesar de eu ser muito organizada.

Elsa, de noventa e anos, e Leonora, de 81, quando questionadas sobre seus planos para o futuro, ativeram a falar sobre questões do presente. Sendo que Elsa deixou claro que tinha sonhos deixar um legado para seus netos, conforme trecho a seguir:

S- Quais são seus planos para o futuro?

E- Olha... como eu disse pra você no início, a gente vive de lembranças, né, mas ainda tem sonhos.

S- E quais são seus sonhos?

E- Ah, meus sonhos? Eu poder realizar alguma coisa, deixar alguma coisa boa, né, pros meus netos.

S- Um exemplo.

E- Um exemplo... Paciência, paciência, né, e muita fé em Deus, que sem Deus nós não somos nada. Pensar sempre que um dia nós vamos mudar pra um outro lugar, né. Diz a palavra de Deus que nós vamos pro inferno ou pro céu, né. Claro que se eu for escolher entre comer batatinha e um bife, eu vou comer um bife, né (rindo), então... tem que escolher, né. Escolher enquanto é tempo, enquanto a gente pode pensar, pesquisar, ler né?

Vale ressaltar que Leonora tem o primeiro grau completo, conheceu o marido numa festa de igreja, no dia de Santo Antonio, casando-se com ele. Tiveram cinco filhos. O marido, que era contador, aos 40 anos resolveu cursar Direito, profissão que exerceu até o fim da vida.

L- Eu nasci no estado de São Paulo, em M., aí meus pais foram para a cidade P, eu tinha dois anos, e... então eu cresci na cidade, cresci junto com a cidade, porque a cidade não era nada, né, só tinha umas dez casinhas, mais nada, nem rua, eles estavam abrindo ainda ruas, né. E a minha infância foi assim... eu morava num sítio. Nós éramos em 7 irmãos, eu sou a caçula. E..., aí depois meus irmãos foram casando. Meus irmãos homens eram mais velhos, aí eles casaram, minhas irmãs também casaram e eu fiquei só eu, meu pai e minha mãe. Aí, casei com 22 anos. Aí, com um ano de casada, eu tive a minha filha N. Quando ela tinha 1 ano e meio, nasceu o outro. Então minha vida foi assim uma rotina de trabalhos domésticos. Eu nunca trabalhei fora, porque... eu tinha os dois pequenos, né. Aí depois tive mais dois, né, então... criei meus filhos sozinha, assim, sem... não tive babá, não tive nada, eu que cuidava deles. Então... a minha vida era assim, sempre corrida.

(...)

Eles todos fizeram faculdade. Até meu marido depois, porque ele trabalhava de contador, e... depois de velho, quase quarenta anos, ele fez faculdade de direito, e... e exerceu a profissão dele até morrer, né. Aí ele formou todos os filhos, a N. é dentista, o C. é engenheiro químico, o J. é engenheiro mecânico, o P. é analista de computador.

Nina, de 102 anos de idade, há dois anos, foi morar na casa da neta de sua ex-patroa. Lá, ela é considerada parte da família, sendo chamada inclusive de madrinha. Ela tem um quarto para ela, recebe uma aposentadoria de um salário mínimo com a qual paga despesas de cabeleireira e compra de objetos pessoais. As despesas com alimentação e moradia são pagas pela família, com quem ela mora. Nina foi a pessoa que menos expectativas para o futuro demonstrou. Para ela, o que resta é “esperar a morte chegar”.

Quando questionada sobre o que fazia em seu dia-a-dia, Nina respondeu que não fazia nada, acorda, toma seus remédios. Ela diz que só no domingo, que não tem ninguém em casa, que ela lava todos os pratos.

Quando inquirida sobre o futuro, seus planos para o futuro:

N- Tem que ficar em casa esperando a morte chegar, que nem a cantiga “ficar com a boca aberta, cheia de dentes, esperando a morte chegar” (risos).

S- E a senhora tem planos pra o futuro?

N- Se eu tenho o que?

S- Planos pro futuro?

N- Não. Não tenho plano pra o futuro não, aí o plano que eu tenho agora é esperar a morte chegar.

S- É?

N- É. Não tenho mais não. (risos)

S- Teve algum momento que você sentiu que estava ficando velha? Você se acha velha?

N- Oh, minha filha, eu não to mais moderna, porque uma pessoa que tá com 102 anos pode dizer que tá novo? Aí depois tá doente, não pode andar, porque ainda quando a gente tá dessa idade mais (mais nova), a gente anda, conhece a rua. Não posso andar mais... Não, não tenho mais alegria na vida não. (não pode mais ter independência, autonomia)

S- Quando foi que a senhora sentiu que estava velha, que não estava mais jovem?

N- Depois que a gente não pode sair, Porque quando a gente não pode sair, não conhece as coisas, a gente fica isolado do mundo, fica isolado. Mas quando a pessoa sai, pode sair... Você vê, às vezes tem umas coisas que a gente pode ter e não tem, tem que depender dos outros, é ruim. Ainda mais que hoje tudo é dinheiro, se a pessoa não tiver dinheiro, não tem nada.

S- No que você depende das pessoas? Você depende do que para as pessoas fazerem pra você?

N- Nada porque não tem nada pra fazer. Às vezes pra comprar as coisas, compram, o negócio é a gente ter o dinheiro pra mandar comprar. Mas a não ser isso, não tem nada não. Mais nada não, T. É que agora a gente tem que esperar a morte chegar, porque já tá dessa idade, não vai mais pra rua, não faz mais festa, então tem que ficar esperando é, é a morte chegar, e rezar de noite, rezo de manhã. Pronto, não tem nada não.

Aquele que não tem planos para o futuro perde o sentido da vida (FRANKL, 2013). Será que a velhice dos mais velhos restringe a possibilidade de sentido para a existência? É comum ouvir pessoas dizerem que não têm planos para o futuro, mas isso não é uma condição característica da velhice, mas do como a pessoa constrói sentidos acerca da sua condição de existência.

Significados de futuro para as participantes

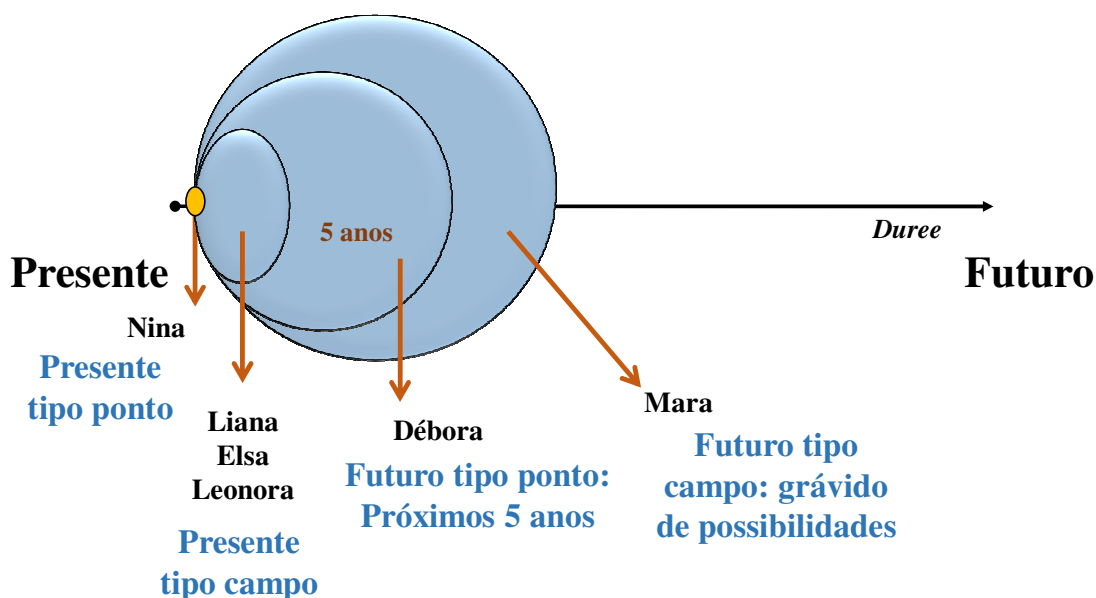


Figura 27. Significados de futuro para as participantes

A figura acima ilustra os significados de futuro das participantes, a maneira como elas veem seu futuro. Partindo-se de uma lógica linear, poder-se-ia até pensar que, quanto maior a idade cronológica da pessoa, menor seria a sua perspectiva de futuro, ou seja, menos planos para o futuro ela faria. Entretanto, quando analisamos as informações trazidas pelas participantes, observamos que essa lógica cai por terra, uma vez que, conforme apontado por Bergson, o tempo é um fluxo de experiências, não categorizável. Analisar a experiência de futuro das participantes – e, portanto, de tempo - a partir de uma fragmentação tempo em idades específicas, é incorrer numa fragmentação da experiência temporal, que é subjetiva e construída. Assim, os planos para o futuro não são necessariamente mais imediatos por conta da idade cronológica da pessoa, e sim a partir do significado construído por ela acerca do que é ser velho. Desse modo, embora Liana tenha “apenas” 61 anos de idade, ela não vislumbra o futuro em longo prazo, mas em curto e médio prazo, tal como fazem Elsa (90 anos) e Leonora (81 anos). Por outro lado, Mara, com 64 anos de idade, vislumbra um futuro preñado de possibilidades, criando expectativas acerca do que mais ela pode fazer nessa vida. Débora, por sua vez, restringe seu futuro a um período pontual voltado aos próximos cinco anos, não tanto

pela idade que tem, mas pelo prazo para a finalização do seu tratamento de saúde. Findo este prazo, ela sente que estará livre para fazer planos para o futuro. Ainda que de curto prazo, estes planos não envolvem a espera pela morte, tal como se passa com Nina. Para Nina, não há mais nada a fazer na vida a não ser “esperar a morte chegar”.

Destarte, à presença de um significado de futuro imediato, sem abertura para emergência do novo, denominamos futuro tipo ponto. À presença de um futuro aberto para a possibilidade de emergência de novidade desenvolvimental, denominamos futuro tipo campo. Embora Elsa e Leonora tenham demonstrado um significado de futuro mais associado ao presente, este presente não está restrito a algum evento específico, tal como a espera da morte chegar, por exemplo. Por isso, se trata de uma experiência tipo campo.

Débora, por outro lado, embora demonstre expectativas para um futuro não tão voltado para o presente, o fato deste futuro, ao menos nesse momento, estar associado a um evento específico – a espera pela cura da doença – chamaremos esse futuro de futuro tipo ponto, pois está circunscrito aos próximos 5 anos. Esta análise se aplica por ora, pois após esses cinco anos, Débora poderá fazer um reposicionamento semiótico de seu futuro, construindo novos significados para ele. Isso se aplica a todas as pessoas.

Tropismo semiótico: movimentos do *self* em direção a um sentido para o presente

Segundo Frankl (2013), o sentimento de ausência de sentido na vida surge quando a pessoa não tem nada por que viver. Observamos entre as participantes deste que estudo que Elsa, Mara e Débora tinham um elemento motivador concreto em suas vidas. A figura a seguir ilustra o caso de Débora:

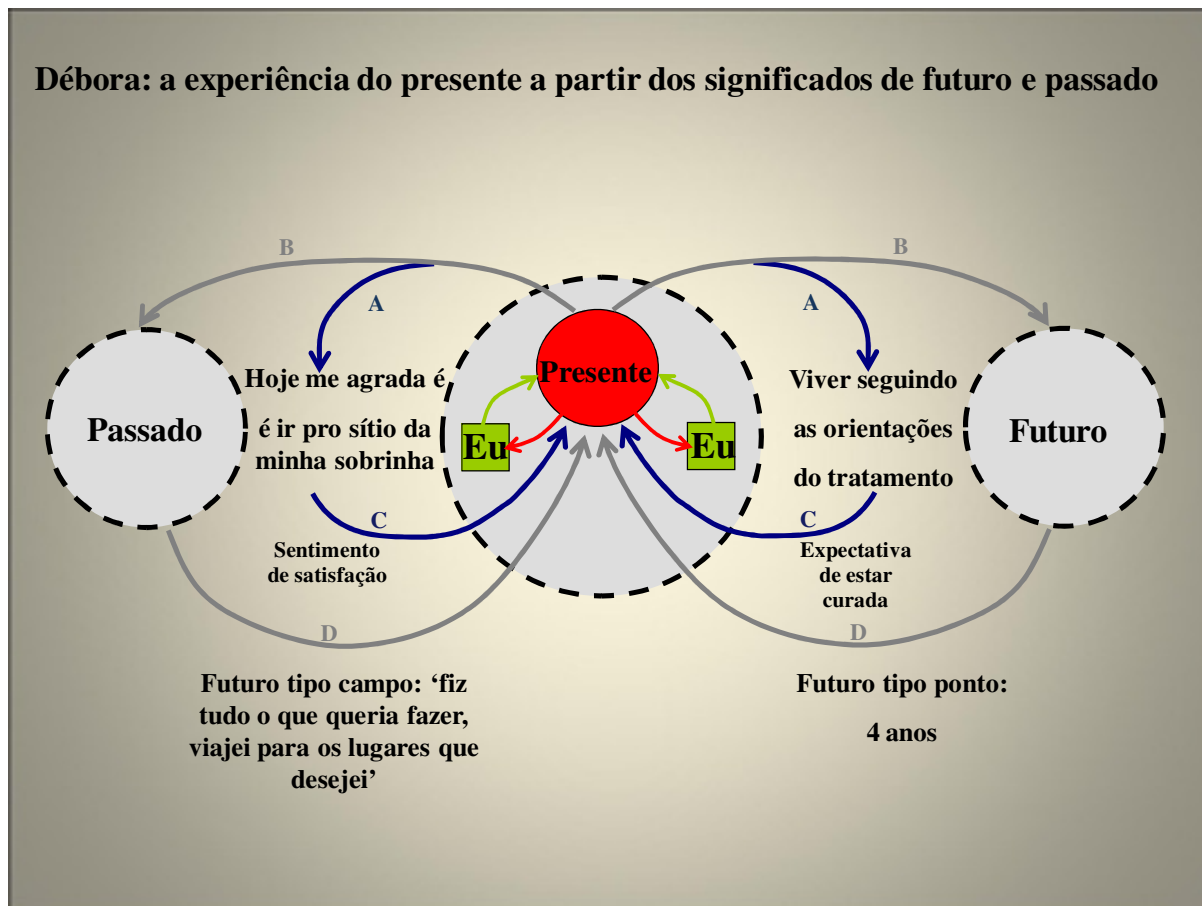


Figura 28. Débora: a experiência do presente a partir de dos significados de futuro e passado

Para Elsa, o sonho de deixar um legado para seus netos e movia a continuar sendo “um exemplo” para sua família, um exemplo que, justamente por reconhecer o que ela considerou serem erros, estava motivada a continuar se transformando. Para Mara, a expectativa de um futuro desconhecido, cheio de surpresas é o que a movia a explorar a vida. Para Débora, a cura do câncer é o sentido de sua vida neste momento.

Leonora, Liana e Nina não deixaram explícito o que as movia/direcionava na vida, ao contrário, sentimentos como desânimo e falta de expectativas em relação ao futuro estavam presentes em suas narrativas.

Considerando essas observações, podemos afirmar que, mais do que a idade cronológica, os significados construídos acerca de suas vidas, ao longo de suas trajetórias de vida, são os elementos que impulsionam as pessoas em direção ao futuro, dando um sentido à suas vidas. Narrativas mais lúgubres foram marcadas por estratégias transitivas de enfrentamento às adversidades que surgiram ao longo de suas vidas, ou seja, estratégias circulares, que dificultam a emergência do novo, da transformação, como é o caso de Liana.

Segundo Frankl (2013), o ser humano não vive apenas de bem-estar, precisa de um sentido. Podemos relacionar esta noção à vida de Nina, que, embora viva em uma condição de padrão de classe média alta, não tem construído, neste momento, um sentido para a sua vida.

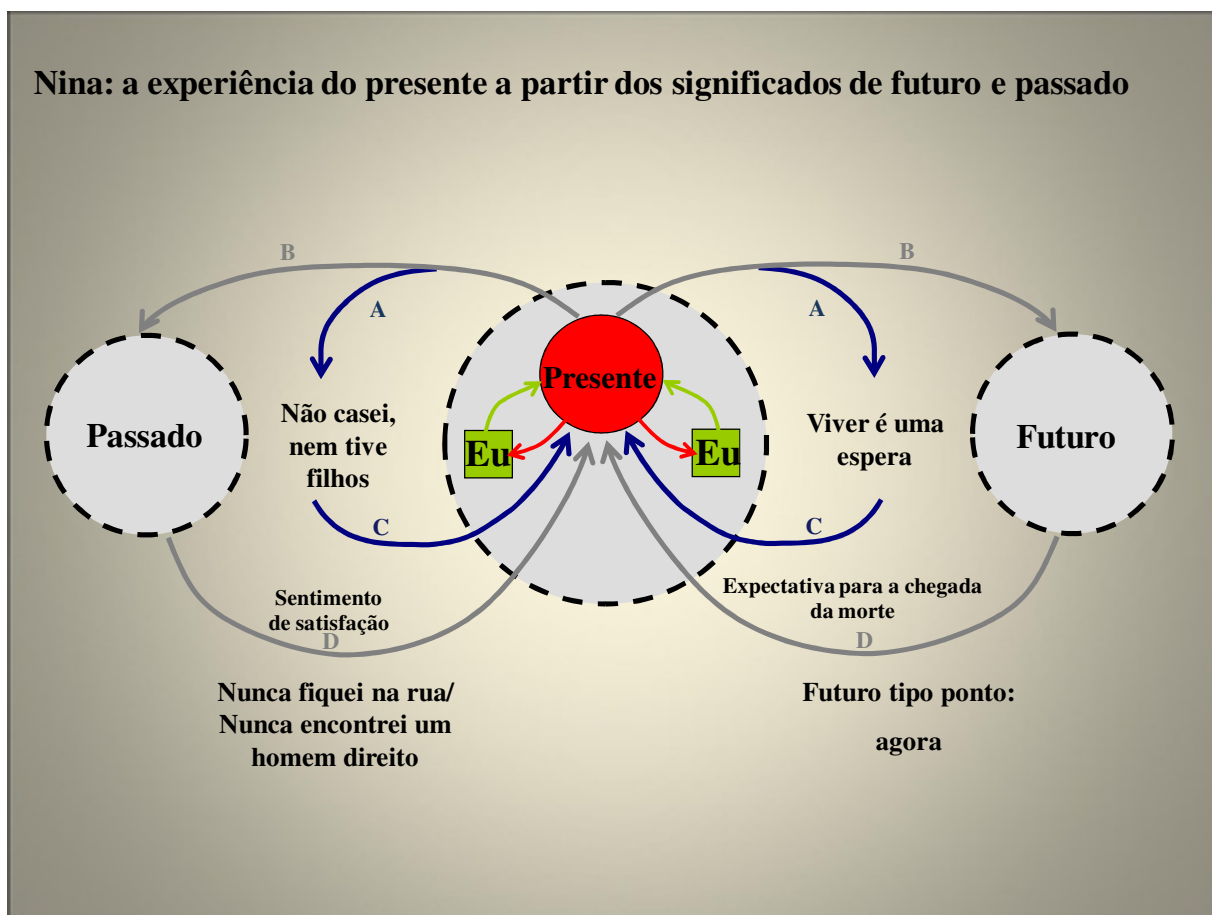


Figura 29. A vida diante da ausência de sentidos

Na perspectiva de Frankl (2013), o ser humano não é alguém que busca a felicidade, mas alguém que busca uma razão para ser feliz. Nina não parece ter algo que a faça feliz, ao menos, conforme suas palavras:

- T- Nina, o que é que te faz feliz hoje?
 N- Mais nada não, T. É que agora a gente tem que esperar a morte chegar, porque já tá dessa idade, não vai mais pra rua, não faz mais festa, então tem que ficar esperando é, é a morte chegar, e rezar de noite, rezo de manhã. Pronto, não tem nada não.
 T- Mas e o rádio que você gosta de ouvir?
 N- Ah, o rádio quebrou. (...)

O conceito de Tropismo Semiótico está relacionado às mudanças de direção (tropismo), mais especificamente às mudanças de sentido da existência que uma pessoa realiza em sua trajetória de vida (CHAVES, 2015). Essas mudanças são pontos de virada que

ocorrem ao longo do que Sato et al (2009) denominaram pontos de bifurcação. Cabell (2013) e Valsiner (2014), apontam que esse conceito também auxiliará a compreender como as pessoas, e neste estudo especificamente os velhos, constroem novos sentidos para as suas vidas. Nesse sentido, o sujeito, ao longo de sua trajetória, pode modificar o seu direcionamento de um *atrator* para outro. Atrator é aqui entendido como aquilo que dá sentido à vida. As figuras seguintes, ao ilustrarem as dinâmicas do *self* de Débora (que deixa claro um sentido para a sua vida, ao menos para os próximos 5 anos) e Nina (que não apresenta um sentido explícito para a vida), fazem um contraponto para a compreensão da dinâmica do processo.

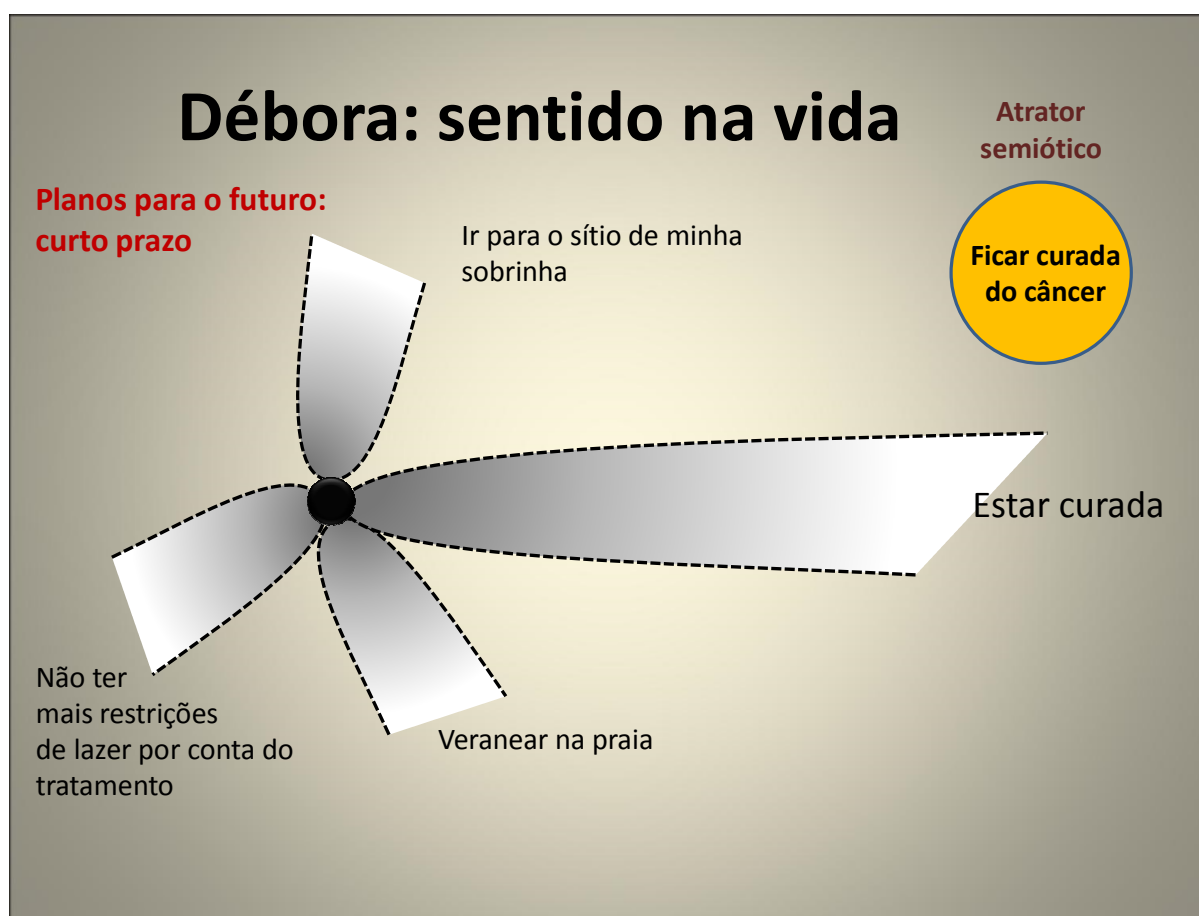


Figura 30. Débora: sentido na vida

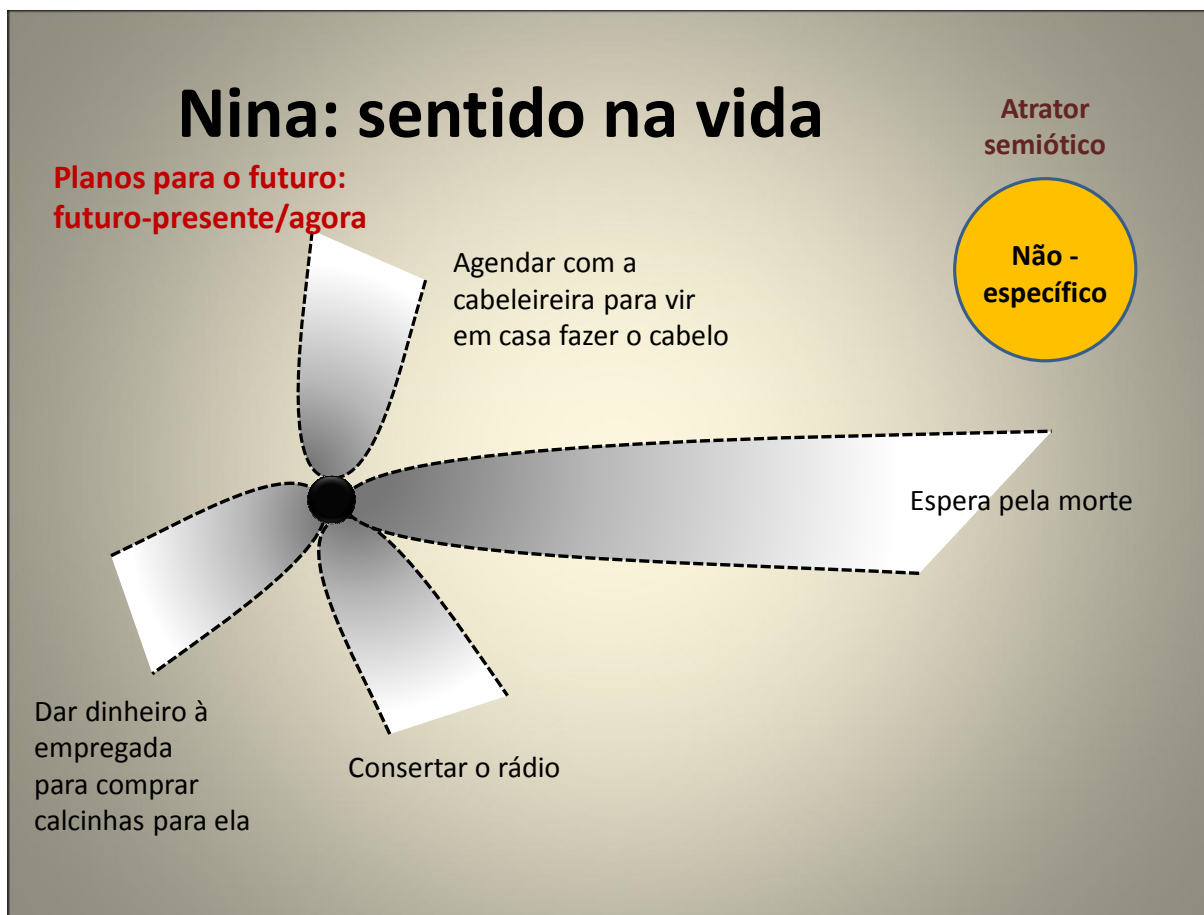


Figura 31. Nina: sentido na vida

No caso de Débora, a cura do câncer funciona como atrator que dá sentido para a vida dela. Ao contrário do que acontece com outras pessoas, para ela, o câncer não dissolveu seu sentido na vida, mas antes o redirecionou. Se antes, o atrator semiótico para a busca de um sentido na vida era tipo campo, ou seja, mais amplo e difuso, envolvendo o gosto pelas viagens, pela companhia de familiares e amigos, pela leitura, por exemplo; depois da doença, o atrator se tornou a própria cura da doença, transformando-se num atrator tipo ponto. Hoje, o elemento que funciona como catalisador para a emergência de um sentido na vida é o medo de ficar dependente do outro, medo de perder o que ela denominou “poder de mando” (*agency*).

No caso de Nina, nunca ficou claro qual o atrator semiótico que a motivava no passado a dar sentido à sua vida. Hoje, está claro, segundo as próprias palavras dela, que não há um atrator específico, já que a vida dela está direcionada para a espera da morte. Assim, seus planos para o futuro são eminentemente imediatos, relacionados às coisas da vida cotidiana.

CAPÍTULO VII – Considerações finais

Este estudo mostrou que o processo de construção e reconstrução de significados ocorre num diálogo intrapessoal e interpessoal. Sendo que os outros presentes no diálogo interpessoal constituem tanto pessoas, quanto instituições que carregam os significados da cultura coletiva. Além disso, observamos que a cultura coletiva está em nós e que a cultura pessoal está também fora de nós, num processo que Valsiner (2010) denominou de “separação inclusiva”, em que as duas instâncias, polarizadas, se constituem mutuamente.

No início deste estudo, havia também uma expectativa de que a Psicologia Cultural pudesse trazer contribuições para a Saúde Coletiva, quando propusemos um estudo que analisasse como os significados de ser velho interferem na maneira de envelhecer e como os significados que a pessoa que envelhece tem sobre o envelhecer bem influenciam em sua maneira de viver o presente. O que ela têm a dizer acerca do que é necessário para se envelhecer bem. Aqui, optamos por utilizar o termo envelhecer bem, em vez de envelhecimento bem-sucedido pelo fato de que o segundo termo, já consagrado na literatura especializada, carrega um apelo mais prescritivo, por conta da tradição a partir da qual emergiu com Rowe e Khan. Nosso objetivo não foi avaliar se os idosos estavam seguindo as recomendações já consagradas pela gerontologia sobre o que deve ser feito para que se envelheça de maneira bem sucedida, nosso propósito foi saber, da pessoa que envelhece, o que ela pensa sobre isso, o que ela tem a dizer sobre o envelhecer bem, qual a sua teoria. A perspectiva centrada na percepção e nos significados construídos pela pessoa que envelhece parte do pressuposto de que ela sabe o que é melhor para ela, que ela não perdeu sua característica de agentividade (caso a tenha construído ao longo de sua vida), que não se tornou uma criança, e que não se tornou alheia a si mesma. Além disso, converge com uma das diretrizes da Política Nacional de Humanização, segundo a qual deve-se valorizar a perspectiva da pessoa que é assistida.

Thane (2005), ao fazer uma análise da história da velhice no século XX, afirma que um tema que vem crescendo entre as pessoas que envelhecem é justamente a necessidade e a capacidade das pessoas que envelhecem de ter independência. A incapacidade de manter uma vida independente tem emergido como o marcador percebido da velhice mais importante entre homens e mulheres que envelhecem. Em nosso estudo, Nina, ao afirmar que percebeu que estava ficando velha quando não podia mais sair na rua, fazer o que precisava e queria, foi um exemplo marcante dessa percepção de velhice.

As ilustrações tradicionais acerca das “idades do homem”, muito comuns na idade média, traduzem os significados de uma época conforme a qual envelhecimento representava a morte, como vemos nas duas ilustrações seguintes:



Figura 32. The ages of woman

Fonte: THANE, P. The 20th century. In: THANE, P. (org.). *A history of old age*. London: Thames & Hudson, 2005, contracapa.



Figura 33. The ages of man

Fonte: Fonte: THANE, P. The 20th century. In: THANE, P. (org.). *A history of old age*. London: Thames & Hudson, 2005, contracapa.

Os resultados deste estudo indicam um momento de virada em nossa cultura no que tange às formas de envelhecer. Este momento de virada, tendo sido catalisado pelo aumento da longevidade da população, engendra significados sobre o ser velho em construção e em transição. As representações que circulam pela cultura já têm dado conta de evidenciar esse momento de transição, conforme observamos na representação das idades da vida, de Saul Steinberg, para o homem do século XX.

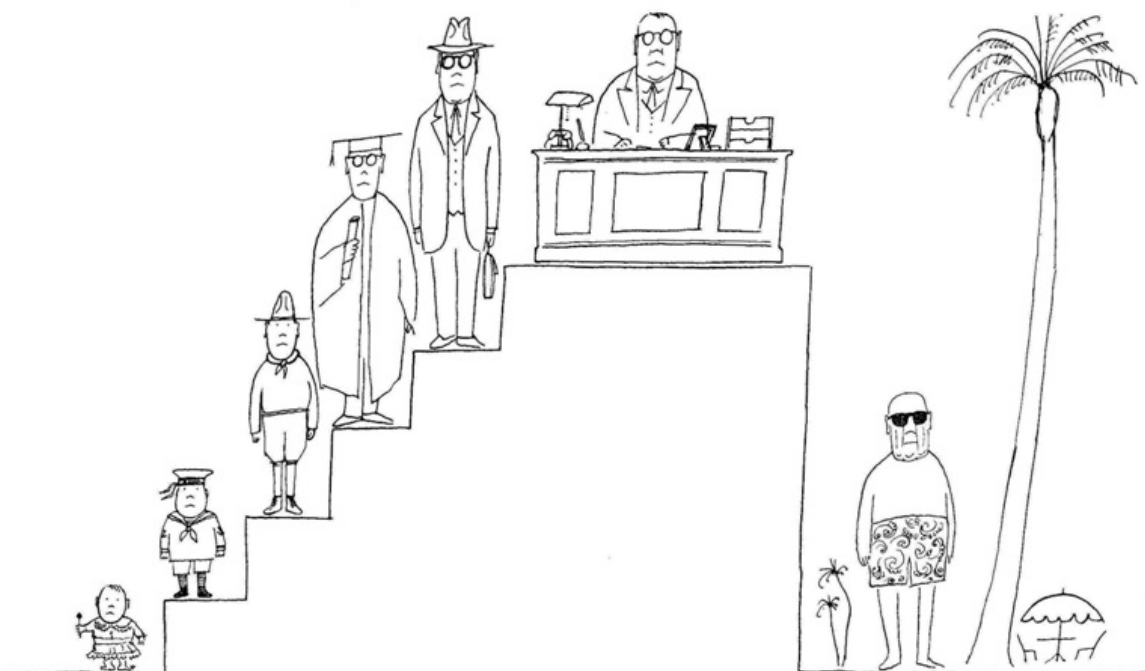


Figura 34. As idades do homem, na perspectiva de Saul Steinberg 'Untitled, 1954'

Fonte: THANE, P. The 20th century. In: THANE, P. (org.). *A history of old age*. London: Thames & Hudson, 2005, p. 262.

Esta é uma versão do diagrama tradicional 'As Idades do Homem', representado nas duas figuras anteriores. Nesta representação, Saul Steinberg retrata o homem bem sucedido no século XX, o qual ascende desde a infância, torna-se escoteiro, um acadêmico, um homem de negócios, um magnata, chegando finalmente a ... um playboy na praia, na Flórida, aposentado, relaxando, feliz (THANE, 2005).

Ilustrações como essa retratam como os significados da cultura coletiva acerca do que é envelhecer, e mesmo envelhecer bem começam a se transformar no Ocidente. Acima, o velho não é mais retratado como caquético e inválido, mas como alguém que quer se divertir, que "ainda" quer fazer outras coisas na vida. Essa percepção está presente nos significados da cultura pessoal de Débora, análise na qual mostramos como os significados da cultura pessoal, ao serem externalizados, alimentam e transformam os significados da cultura coletiva. Isto indica a natureza bidirecional dos diálogos social/pessoal. Vale ressaltar que esta não é uma percepção necessariamente atrelada à carga semiótica negativa que o termo "terceira idade" traz para alguns, tão criticado (DEBERT, 1999) por maquiagem o envelhecer e por tornar as pessoas que envelhecem um novo nicho de consumidores em potencial. Aqui, queremos

ênfatizar que as pessoas que envelhecem dizem que ser velho não é necessária e exclusivamente ser dependente e não saber o que quer, não é necessariamente ser triste, embora também haja tristeza, como em qualquer momento da vida. O questionamento recai sobre rótulos homogeneizantes que têm sido impostos àqueles que envelhecem. As pessoas que envelhecem afirmam que, mesmo quando passam a enfrentar restrições de locomoção ou de outra natureza, querem continuar a ser tratadas como pessoas, não querem ser despersonalizadas e desvalorizadas.

As representações das “idades do homem e da mulher”, exibidas anteriormente, nos mostram não apenas que os significados da cultura coletiva se transformam ao longo do tempo em relação ao que se pode esperar da vida, quais os papéis que uma criança, um homem adulto, uma mulher adulta, um homem idoso e uma mulher idosa deveriam assumir; mas também que significados estão emergindo hoje.

Se esta tese teve como objetivo *principal*:

Analisar as transformações que ocorrem no campo do self, destacando a natureza afetivo-dialógico-semiótica dos processos de autorregulação, quando a pessoa entra na categoria social “ser velho”, envolvendo a construção de novos significados de si e do mundo, em direção a um envelhecer bem;

E seus desdobramentos específicos:

(1) descrever sob que condições uma pessoa se torna “velha”; (2) Investigar sob que condições uma pessoa considera que envelhece bem, a partir da experiência de ter ou não ter filhos; (3) analisar a dimensão da temporalidade na velhice.

Acreditamos que ela trouxe, para além de seus objetivos iniciais, uma compreensão de que cultura e pessoa funcionam como um continuum, não como entidades separadas. Ambas, em sua interação bidirecional, são responsáveis pela co-construção dos significados que exercem influência sobre as esferas de experiência das pessoas. Foi possível, inclusive, observar no âmbito microgenético (Aktualgenesis), como os significados da cultura pessoal, ao serem projetados nas esferas de experiência da pessoa, através da maneira de ser e de agir das pessoas em relação à velhice, “renova” e contribui para a transformação da própria cultura coletiva. Assim, não há que se falar em ‘pessoa da cultura A’, ou ‘pessoa da cultura B’, uma vez que a cultura da nossa esfera de experiência está em cada um de nós e vice versa. Esta percepção abre caminho para dissolvermos as dicotomias indivíduo x cultura, indivíduo x sociedade, eu x outro, dentro x fora – não no sentido de que o sujeito desaparece na cultura, na sociedade, ou no outro, por exemplo; mas no sentido de que a relação não é unidirecional, mas sim dialética e, quiçá, analética (MONTERO, 2001).

Destarte, a velhice não está especificamente localizada na pessoa X ou na pessoa Y, não ocorre necessária e exclusivamente a partir de um marcador M, tampouco se caracteriza de maneira específica por ocorrer na cultura Z. A velhice/o ser velho emerge a partir de um processo bidirecional de co- construção de significados, que também perfazem aspectos de gênero, classe social, faixa etária, trajetória de vida, parentalidade e não-parentalidade, presença ou não de um sentido para a vida, a concepção de tempo e experiência do tempo, planos para o futuro.

Esta tese, portanto, expõe de que forma processos psicológicos complexos, tais como os processos de internalização/externalização, funcionam como um veículo através do qual significados sócio-culturais são transformados em sistemas pessoais de construção de sentidos e vice-versa. Neste caso, os significados sobre o ser velho e sobre envelhecer bem. Além disso, pontua também como, no nível microgenético, estes processos ocorrem, através da regulação semiótica assistida por catalisadores, ou não.

Um modelo de políticas públicas que favoreça a participação das pessoas que envelhecem em sua elaboração, contribui não apenas para o aprimoramento e atualização dessas políticas, como para a inserção social e a manutenção da pessoa que envelhece de sua condição de pessoa, co-partícipe das ações e movimentos sociais, se assim ela quiser.

Além disso, os resultados da investigação indicaram que, apesar de geralmente ser enquadrada num grupo homogêneo, a pessoa que envelhece tem características heterogêneas, fugindo aos padrões tradicionais de caracterização, quais sejam ser dependente, ser necessariamente vulnerável e 'gagá'. Ao contrário, o conflito de significados gerados pela ambivalência 'ser velha(o)'/ 'não ser velha(o)', gerou novas formas de experienciar a velhice entre os participantes, contribuindo para uma transformação dos significados do ser velho tanto no âmbito da cultura pessoal, quanto no da cultural coletiva, engendrando um processo de transição e transformação significados da cultura coletiva acerca do que significa ser velho(a). Os resultados também evidenciaram que políticas públicas que privilegiem a manutenção da agentividade da pessoa que envelhece, bem como sua autonomia financeira e manutenção de vínculos em sua rede social, contribuem para um envelhecer bem. A temporalidade na velhice foi percebida como tendo íntima relação com os significados construídos ao longo da trajetória de vida da pessoa que envelhece, bem como a existência de um sentido na vida; sendo os planos para o futuro redimensionados, conforme os significados construídos pela pessoa que envelhece acerca do que é ser velho, para planos de curto e médio prazo, através de percepções do futuro mediadas por signos tipo campo – que privilegiam a

emergência da novidade, e portanto a continuidade do desenvolvimento – e por signos tipo ponto, mais focados em circunstâncias específicas e menos flexíveis á transformação.

Se no início desta empreitada, os questionamentos que nos moviam estavam relacionados a como seria uma velhice para pessoas que tiveram e que não tiveram filhos, que elementos poderiam contribuir para um envelhecer bem, hoje as novas perguntas que fazemos, no intuito de contribuir para o avanço do conhecimento na área, no contexto de nossa realidade social e cultural, são: ‘quais estratégias são utilizadas envelhecer bem pelas pessoas pobres que envelhecem? O que se passa nos asilos públicos e privados? Como as pessoas que envelhecem vivem nestes locais e que sentidos para a vida e para o futuro constroem? Vimos uma resistência enorme das pessoas que envelhecem em irem para esses lugares. Diante de tal resistência, colocamos a pergunta: o que aconteceu aos que foram para lá? Como eles estão? Que políticas públicas podem ser direcionadas para o seu bem estar? Este é o caminho para as pesquisas futuras, as quais, pelo menos no nosso caso, nascem a partir de inquietações nossas e dos participantes.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ADLER, E. Aspectos emocionais da aposentadoria. In R. P. Veras (Org.), **Terceira idade: alternativas para uma sociedade em transição**. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 1999, p. 143-148.
- ALLEYNE, G.A.O. Health and the quality of life. **Rev. Panam. Salud Publica**, v.9, n.1, 2001, p.1-6.
- ANTONUCCI, T.C. Social relations: an examination of social networks, social support, and sense of control. In: BIRREN, J.E.; SCHAIE, K. W. (Orgs.). **Handbook of the psychology of aging**. San Diego: Academic Press, 2001, p.427-48.
- ANTONUCCI, T.C.; FUHRER, R.; DARTIGUES, J-F. Social relations and depressive symptomatology in a sample of community - dwelling french older adults. **Psychol. Aging**, v.12, n.1, 1997, p.189-95.
- ARIÉS, P. **História Social da criança e da família**. Rio de Janeiro: Guanabara, 1981.
- ATCHLEY, R. C. The meaning of retirement. **Journal of Communication**, v.4, n. 24, p. 97-110, 1974.
- BALTES, P. B., & BALTES, M. M. Psychological perspectives on successful aging: The model of selective optimization with compensation. In P. B. Baltes & M. M. Baltes (Eds.), **Successful aging: Perspectives from the Behavioral Sciences**. New York: Cambridge University Press, 1990.
- BECKER, H. **Outsiders**. Rio de Janeiro: Zahar Editores, 2009.
- BERGSON, H. **Time and free will**. New York: Dover Publications Inc., 1913.
- BOSI, E. **Memória e sociedade**. São Paulo: Companhia das Letras, 2010.
- BRITTO DA MOTTA, A. A família multigeracional e seus personagens. In: Tomiazaki, K. **Dossiê de uma geração a outra**. Campinas: Educação e Sociedade, 2006, p. 435-458.

- BRITTO DA MOTTA, A. Chegando pra idade. In: M.M. L. Barros (Org.). **Velhice ou terceira idade?** Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 2000, p.223-235.
- BRITTO DA MOTTA, A. Reinventando fases, a família do idoso. **Caderno CRH**, 1998, p. 69-87.
- BRITTO DA MOTTA, A. Vivendo a Longevidade: Centenários em Salvador, Bahia. In: Sousa dos Santos, S.; Carlos, S. A. (Orgs). **Envelhecendo com apetite pela vida, interlocuções psicossociais.** São Paulo: Vozes, 2013.
- BRUNER, J. (2002). Making Stories. Massachussets: Harvard University Press.
- BUHLER, C. Old Age as a Phase of Human Life. **Human Development**. **11**, 1968, p. 53-63.
- CABELL, K. **Captured between a rock and a hard place: a cultural semiotic analysis of semiotic trap.** Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Honors Program in Psychology, Clark University, Worcester, 2011.
- CABELL, K. R. Mediators, regulators and catalyzers: A context-inclusive model of Trajectory development. **Psychology and Society**, v. 3, n.1, p. 26-41, 2010.
- CAMARANO, A. A. **Estatuto do idoso: Avanços e contradições.** Rio de Janeiro: IPEA, 2013.
- CAMARANO, A. A. **Muito Além dos 60.** Rio de Janeiro: IPEA, 1999.
- CARPENTIER N. Entry Into a Care Trajectory Individualization Process, Networks, and the Emerging Project. **Healthy Aging Reports**. SAGE Open, v. 3, n. 2, Jun 2013.
- CHAVES. S. S. **The Tree of Life Developmental Trajectory Model.** In: CABELL, K. R. e VALSINER, J. *Annals in Culture Psichology*, Charlotte. IAP, 2015.
- CHAVES, S. S. **Significados de maternidade para mulheres que não quiseram ter filhos.** Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Instituto de Psicologia, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2011.

DEBERT, G. G. A invenção da terceira idade e a rearticulação das formas de consumo.

Revista ANPOCS. Disponível em:

<http://www.anpocs.org.br/portal/publicacoes/rbcs_00_34/rbcs34_03>. Acesso em: 11 nov. 2012, p.1-18, 2003.

DEBERT, G. G. **A reinvenção da velhice.** São Paulo: Edusp, 1999.

DEBERT, G. G. Família, classe social e etnicidade: um balanço da bibliografia sobre a experiência de envelhecimento. **BIB – Boletim Informativo e Bibliográfico de Ciências Sociais.** Anpocs, v.33, s.n. 1992.

DOURADO E LEIBING. Velhice e suas representações: Implicações para uma intervenção psicanalítica. **Estudos e Pesquisas em Psicologia,** v.2, n. 2, p. 1-8, 2002.

DREWES Y., GUSSEKLOO J., VAN DER MEER V., RIGTER H., DEKKER J., GOUMANS M., ASSENDELFT W. J. Assessing of appropriateness of screening community-dwelling older people to prevent functional decline. **American Geriatrics Society,** n. 60, 2011, p.42-50.

DUVEEN, G. Culture and Social Representations, Valsiner, J. & Rosa, Al. (Eds.). **The Cambridge Handbook of Sociocultural Psychology.** Cambridge: Cambridge University Press, 2007, p. 543 - 559.

FEATHERSTONE, M. Aging and old age – reflection on the post-modern life course. In: Bytheway, B. et alii (eds.). **Becoming and being old: sociological approach to later life.** London: Sage, 1989.

FEATHERSTONE, M. **Cultura de consumo e pós-modernismo.** São Paulo: Studio Nobel, 1995.

FENKL E. A., RODGERS B. L. Optimistically Engaging in the Present Experiences of Aging Among Gay Men. **Healthy Aging Reports.** SAGE Open, v. 4, n. 3, Jul 2014.

- FORBES, D. A. **Enhancing mastery and sense of coherence: Important determinants of health in older adults** *Geriatric Nursing*, v. 22, n.1, 2001, p. 29–32.
- FOUCAULT, M. **Os anormais**. São Paulo: Martins Fontes, 2002.
- FRANCIS C. A. A Conceptual and Ethical Analysis of Vulnerability and Independency. **Healthy Aging Reports**. SAGE Open, v. 3, n. 2, Jun 2013.
- FRANKL, V. **Em busca de sentido**. Petrópolis: Vozes, 2013.
- FREITAS, M. C., QUEIROZ, T. A., SOUSA, J. A. V. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. O significado da velhice e da experiência de envelhecer para idosos, v.44, n.2, p. 407-412, 2010.
- GARY T. REKER, LOUIS C. WOO. Personal Meaning Orientations and Psychosocial Adaptation in Older Adults. **Healthy Aging Reports**. SAGE Open, v. 1, n. 1.
- GOFFMAN, I. **Estigma: notas de uma identidade deteriorada**, Rio de Janeiro: LTC. 1998.
- GOLDFARB, D. C. **Corpo, tempo e envelhecimento**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1998.
- GOTTLIEB, G. Probabilistic epigenesis of development. In: J. Valsiner & K. Connolly (Eds.), **Handbook of developmental psychology**. London: Sage Publications, p. 3-17, 2003.
- HANSEN-KYLE L. A concept analysis of healthy aging. *Nursing Forum*, n. 40, 2005, p. 45-57.
- HERMANS, H. J. M. The dialogical self: toward a theory of personal and cultural positioning. **Cultural Psychology**, v.7, n.3, 2001, p. 243-281.
- IBGE: Perfil dos idosos responsáveis pelos domicílios no Brasil. **Estudos e Pesquisas: informação demográfica e sócio-econômica**, Rio de Janeiro: IBGE, n. 9, p. 1-97, 2002.
- J-F, K. SWABEY, D. PULLEN. **Pre-Service Teachers' Perception of Age Through a Developmental Lens**, SAGE Open, v. 4, n.3, Jul 2014.
- LASLETT, P. The emergence of the third age. **Aging and Society**, n.7, 1987.

LAWRENCE A. J., VALSINER J. **Making Personal Sense An Account of Basic Internalization and Externalization Processes.** Theory & Psychology Copyright © Sage Publications, v. 13, n. 6, 2003, p. 723–752.

LEEZWIJN J., VAANDRAGER L., NAALDENBERG J., WAGEMAKERS A., KOELEN M., VAN WOERKUM C. **Healthy ageing in a salutogenic way: Building the HP 2.0 framework.** Health & Social Care in a Community, n. 19, 2011, p. 43-51.

LENOIR, R. Object Sociologique et Probleme Social. In: Champagne, P. et ali (orgs). **Initiation a la pratique sociologique.** Paris: Dunod 1989.

LIAMPUTTING, P. **Focus group methodology.** Thousand Oaks: Sage Publications, 2011.

LIMA, A.M.M.; SILVA, H.S.; GALHARDONI, R. Successful aging: paths for a construct and new frontiers. **Interface - Comunic., Saúde, Educ.**, v.12, n.27, out./dez 2008., p.795-807.

LUCENA FERREIRA O. G., CARNEIRO MACIEL S., GUSMÃO COSTA S. M., OLIVEIRA SILVA A., SILVA PAREDES MOREIRA M. A. Envelhecimento ativo e sua relação com a independência Funcional, **Texto Contexto Enferm.**, Florianópolis, v. 21, n.3, Jul-Set 2012; p. 513-518.

MARSICO, G. The “non-cuttable” space in between: context, boundaries and their natural fluidity [Versão eletrônica]. **Integrative Psychological & Behavioral Science**, n. 45, (2011). 185–193.

MARSICO, G., & IANNACCONE, A. The work of schooling. In J. Valsiner (ed.). **Oxford Handbook of Culture and Psychology.** New York: Oxford University Press, 2012, p. 830-868.

MASCARO, S. A. **O que é velhice.** São Paulo: Brasiliense, 1998.

- MINAYO, M. C. S., COIMBRA JR. Entre a liberdade e a dependência: Reflexões sobre o fenômeno social do envelhecimento. In: M. C. S. Minayo, Coimbra Jr. (Orgs.), **Antropologia, Saúde e Envelhecimento**. Rio de Janeiro: Fiocruz, p.11-24, 2002.
- MONTERO, M. **Ética y política en Psicología: Las dimensiones no reconocidas**. Alethea Digital, n. 0, p. 1-10, 2001.
- MOREIRA, V. O método fenomenológico de Merleau-Ponty como ferramenta crítica na pesquisa em psicopatologia. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v.17, n.3, 2004, p. 447-456.
- MOREIRA, V., CAVALCANTE JR., F. S. O método fenomenológico crítico (ou mundano) na pesquisa em psico(pato)logia e a contribuição da etnografia. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, v. 8, n. 2., p. 249-265, 2008.
- MOSCOVICI, S. Prefácio. In: Herzlich, C. **Health and Illness**. London: Academic Press, 1973.
- NERI, A. L. **Envelhecer num país de jovens: Significados de velho e velhice segundo brasileiros não idoso**. Campinas: Editora da Unicamp, 1991.
- NERI, A. L. O legado de Paul Baltes à Psicologia do Desenvolvimento e do Envelhecimento. **Temas em Psicologia**, v.14, n.1, 2006, p.17-34.
- NERI, A.L. Qualidade de vida na velhice e subjetividade. In: NERI, A. L. (Org.). **Qualidade de vida na velhice: enfoque multidisciplinar**. Campinas: Alínea, 2007, p.13-59.
- OTTMANN G. , MOHEBBI M. , MILLICER A. Client Self-Assessment in Community Aged Care. A Comparative Study Involving Older Australians and Their Case Managers. **Healthy Aging Reports**. SAGE Open, v. 4, n. 1, Feb 2014.
- OUWEHAND C., DE RIDDER D., BENSING J. A. Review of successful aging models: Proposing proactive coping as an important additional strategy. **Clinical Psychological Review**, n. 27, 2007, p. 873-884.
- PAPALIA, D. E.; FELDMAN, R. D. **Desenvolvimento Humano**. São Paulo: Artmed, 2013.

- PASCHOAL, S.M.P. Qualidade de vida na velhice. In: FREITAS, E.V. et al. (Eds.). **Tratado de geriatria e gerontologia**. Rio de Janeiro, Guanabara: Koogan, 2002, p.79-84.
- RAQUEL, A.; CAMINO, L. Grupo social, relações intergrupais e identidade social. In: Camino et al (Orgs). **Psicologia Social: Temas e teorias**. Brasília: Technopolitk, 2011.
- RAYNER, A. D. M. Inclusionalidade and the role of place, space, and dynamic boundaries in evolutionary processes [Versão eletrônica]. *Philosophica*, n. 73, 2004, p. 51-70
- ROWE, J. W., & KAHN, R. L. **Successful aging**. New York: Pantheon Books, 1998.
- SAWAIA, B.B. O sofrimento ético-político como categoria de análise da dialética exclusão/inclusão. In: Sawaia et al (Orgs.) **As artimanhas da exclusão**. Rio de Janeiro: Vozes, 1999.
- SILVA TEDRE, AINI PEHKONEN. Aging People as Communal Actors. A Case Study in Rural Villages of East Finland. **Healthy Aging Reports**. SAGE Open, v. 4, n. 2, May 2014.
- SILVA, L. F., GURGEL, A. H., CARVALHO, Z. M. F., MOREIRA, R. V. O. Cuidado como essência humana em Martin Heidegger e a Enfermagem. Em: Moreira, R. V. O., Barreto, J. A. E. (Eds.). **A outra margem: Filosofia, teorias de Enfermagem e cuidado humano**. Fortaleza: Casa de José de Alencar Programa Editorial, 2001.
- SILVA, L. R. F. (2008). Terceira idade: nova identidade, reinvenção da velhice ou experiência geracional? **Physis revista de Saúde Coletiva**, v. 18, n.4, p. 801-815.
- SILVA, L. R. F. Terceira idade: nova identidade, reinvenção da velhice ou experiência geracional? **Physis Revista de Saúde Coletiva**, v. 18, n. 4, 2008, p. 801-815.
- STAKE, R. E. **Multiple case study analysis**. New York: Guilford Press, 2006.
- STRAWBRIDGE, W., WALLHAGEN, M., & COHEN, R. **Successful aging and well-being: Self-rated compared with Rowe and Kahn**. *The Gerontologist*, v. 42, n. 6, 2002, p. 727-733.

- THANE, P. The age of old age. Em: Thane, P. (ed.). **A hystory of old age**. Los Angeles: The Paul Getty Museum, 2005.
- THE WHOQOL GROUP. The world health organization quality of life assessment: position paper from the world health organization. **Soc. Sci. MeD**, v.41, 1995, p.1403-9.
- THOMAE, H. Theory of aging and cognitive theory of personality. **Human Development**, v. 3. Basel: Karger, 1970.
- TOOMELA, A. Modern mainstream psychology is the best? Noncumulative, historically blind, fragmented, atheoretical. In: A. Toomela; J. Valsiner (Eds.), **Methodological thinking in psychology**. Charlotte, NC: Information Age Publishing, 2010, p. 1-26.
- TURNER, B. Recent development in the theory of the body. In: Featherstone et al (Orgs.). **The body: Social Process and Cultural Theory**. London: Sage, 1992.
- VALSINER, J. **Invitation to Cultural Psychology**. Londres: Sage, 2014.
- VALSINER, J. Ornamented Worlds and Textures of Feeling: The Power of Abundance. **Critical Social Studies**, v. 1, 2008, p. 68-78.
- VALSINER, J. The “old age” as living forward. Em: Zittoun, T., Valsiner, J., Vedeler, K., Salgado, J., Gonçalves, M., & Ferring, D. **Melodies of living: Developmental science of the human life course**. Cambridge: Cambridge University Press, 2012.
- VALSINER, J., & LAWRENCE, J.A. Human development in culture across the life span. In: J.W. Berry, P.R. Dasen, & T.S. Saraswathi (Eds.), **Handbook of crosscultural psychology: Basic processes and developmental psychology**, v. 2, 2nd ed., Boston, MA: Allyn & Bacon, 1997, p. 69–106.
- VAN CAMPEN C. AN CAMPEN C. (Ed.). **The frail elderly (Kwestbareouderen)**. The Hague, Netherlands: Social Cultural office (Sociaalcultureel-Planbureau), 2011.
- VERAS, R. P. Brazil is getting older: demographic changes and epidemiological challenges. **Revista de Saúde Pública**, v. 25, n.6, 1991, p. 476-488.

VIGOSTKI, L. **Teoria e método em Psicologia**. São Paulo: Martins Fontes, 1991.

WESTENDORP R. What is healthy aging in the 21st century? **American Journal of Clinical Nutrition**, n. 83, 2006, p. 404-409.

World Health Organisation. **Global Strategy on Diet, Physical Activity and Health**. Geneva: WHO, 2004.

World Health Organisation. **Ottawa Charter of Health Promotion**. Copenhagen: WHO, 1986.

World Health Organisation. **The Bangkok Charter for Health Promotion in a Globalized World**. 2005. Disponível em: <http://www.who.int/healthpromotion/conferences/6gchp/en/index.html> Acesso em: September 29, 2005.

World Health Organisation. **Working Together for Health, The World Health Report 2006**. Geneva: WHO, 2006.

ZITTOUN, T. **Transitions: development through symbolic resources**. Connecticut: IAP, 2006.

ANEXOS

Anexo 1 – Roteiro de entrevista

Instituto de Saúde Coletiva

Doutoranda Sara Santos Chaves

Envelhecer não é igual para todos: significados de envelhecer bem para idosas que tiveram e que não tiveram filhos

ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMI-ESTRUTURADA

TEMA	DETALHAMENTO, POSSÍVEIS QUESTÕES
<p>Saúde psíquica (Observar aspectos: amor, financeiro, relação com a família, profissional, espiritualidade, conforme sejam mencionados pela pessoa)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • O que lhe faz feliz, hoje? • O que você acha que uma pessoa deve (ter ou) vivenciar para ser feliz?
<p>VELHICE</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Houve algum momento em que você se deu conta de que estava envelhecendo? Que sentimentos vieram nesse momento? • Existe uma percepção no senso comum (mídia, indústria farmacêutica, alguns membros da comunidade médica etc.) de que não ser jovem ou não aparentar juventude é sinal de descuido/falha moral. O que você acha disso? • A quem você recorre quando precisa de algum tipo de ajuda?
<p>TER OU NÃO TER FILHOS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Existe uma percepção no senso comum de que as pessoas que têm filhos serão necessariamente cuidadas por eles quando envelhecerem. O que você pensa sobre essa percepção?
<p>ORIENTAÇÃO PARA O FUTURO</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Quais são seus projetos/planos para o futuro?
<p>FINALIZAÇÃO DA ENTREVISTA</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Existe mais alguma coisa que você gostaria de falar que não tenhamos abordado? • Como você se sentiu ao dar esta entrevista?

Anexo 2 – Termo de consentimento livre e esclarecido

**UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
INSTITUTO DE SAÚDE COLETIVA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO DO INSTITUTO DE SAÚDE COLETIVA
DOUTORADO EM SAÚDE COLETIVA**

TERMO DE CONSENTIMENTO INFORMADO

Pelo presente documento, declaro aceitar o convite para participar desta pesquisa e declaro saber que a pesquisa intitulada “Envelhecer não é igual para todos: significados de envelhecer bem para mulheres que tiveram e que não tiveram filhos”, tem por objetivo compreender os modos de envelhecer na contemporaneidade. Ela será conduzida pela doutoranda Sara Santos Chaves, do Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia, sob a orientação da Professora Dra. Ana Cecília de Sousa Bastos, e realizada por meio entrevista semi-estruturada, que será audiogravada pela doutoranda.

Estou informada de que, se houver qualquer dúvida a respeito dos procedimentos adotados durante a condução da pesquisa, terei total liberdade para questionar ou mesmo recusar-me a continuar participando desta investigação.

Os dados obtidos serão utilizados estritamente para os propósitos da pesquisa, sendo que as participantes não terão associados seus nomes às suas declarações.

Meu consentimento para participar desta pesquisa está fundamentado na garantia de que as informações apresentadas serão respeitadas, assentando-se nas seguintes restrições:

- a) Não serei obrigada a realizar nenhuma atividade para a qual não me sinta disposta e capaz;
- b) Não participarei de qualquer atividade que possa vir a me trazer qualquer prejuízo;
- c) O meu nome, e o dos demais participantes da pesquisa, não serão divulgados;
- d) Todas as informações individuais terão o caráter estritamente confidencial;
- e) A pesquisadora está obrigada a me fornecer, quando solicitada, as informações coletadas;
- f) Posso, a qualquer momento, solicitar à pesquisadora que os meus dados sejam excluídos da pesquisa.

Ao assinar este termo, passo a concordar com a utilização das informações para os fins a que se destina, salvaguardando as diretrizes universalmente aceitas da ética na pesquisa científica, desde que sejam respeitadas as restrições acima relatadas.

As dúvidas poderão ser respondidas pela Profa. Ana Cecília de Sousa Bastos, pelo email acecil@ufba.br.

Pelo presente termo, declaro que fui informada, de forma clara e detalhada, dos objetivos e da justificativa da presente pesquisa.

NOME: _____

ASSINATURA: _____

Salvador, _____ de _____ de 2013