

ELISA DA SILVA FEITOSA

**VELHICE E ENVELHECENTES NUMA SOCIEDADE
NARCÍSICA E PROMETEICA —
A INCLUSÃO COMO CONQUISTA**

FLORIANÓPOLIS
Outubro 2001

CETA
J. P. S.
P. M. R.
489

222095
SC00079674-4

AQUIÇÃO POR DOAÇÃO
DOADO POR _____

2 2 2005

REGISTRO 0.395.612-1
DATA DO REGISTRO 26-12-05

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMAS DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
CURSO DE DOUTORADO EM ENFERMAGEM
ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: FILOSOFIA DA ENFERMAGEM

VELHICE E ENVELHECENTES NUMA SOCIEDADE
NARCÍSICA E PROMETEICA —
A INCLUSÃO COMO CONQUISTA

ELISA DA SILVA FEITOSA

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito para a obtenção do título de Doutor em Enfermagem, área de concentração: Filosofia da Enfermagem.

ORIENTADORA
PROF^a DR^a LÚCIA H. TAKASE GONÇALVES

FLORIANÓPOLIS
Outubro 2001

Ficha Catalográfica

Feitosa, Elisa da Silva.

Velhice e envelhecimentos numa sociedade narcísica e prometeica — a inclusão como conquista. Florianópolis, 2001. 330p.

Bibliografia

Tese de doutorado apresentada a PEN-UFSC – Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina Área da Enfermagem.

Orientadora: Gonçalves, Lúcia H. Takase

FLORIANÓPOLIS, 1.º DE OUTUBRO DE 2001.


**VELHICE E ENVELHECENTES NUMA SOCIEDADE NARCÍSICA E
PROMETEICA – A INCLUSÃO COMO CONQUISTA**

ELISA DA SILVA FEITOSA

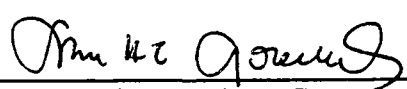
Esta tese foi submetida ao processo de avaliação pela Banca Examinadora para a obtenção do título de:

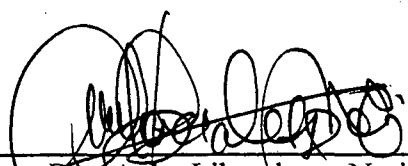
DOCTOR EM ENFERMAGEM

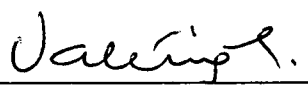
E aprovada em sua forma final em 1.º de outubro de 2001, atendendo às normas da legislação vigente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem - Curso de Doutorado em Enfermagem – Área de Concentração: Filosofia da Enfermagem, da Universidade Federal de Santa Catarina.

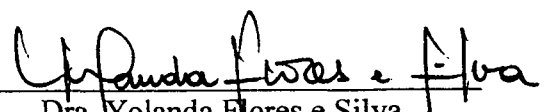

Dra. Denise Elvira Pires de Pires
Coordenadora PEN/UFSC

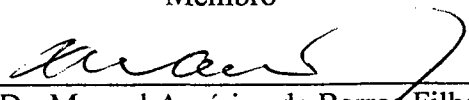
BANCA EXAMINADORA:


Dra. Lúcia H. Takase Gonçalves
Presidente



Dra. Anita Liberalesso Neri
Membro


Dra. Valéria Lerch Lunardi
Membro


Dra. Yolanda Flores e Silva
Membro


Dr. Manoel Américo de Barros Filho
Membro


Dra. Alacoque Lorenzini Erdmann
Membro


Dra. Cleusa Rios Martins
Membro Suplente

DEDICATÓRIA

A todos e a cada um dos envelhecetes, com o desejo de que se libertem das amarras de mitos, estigmas, estereótipos, preconceitos e de todas as espécies de violência e/ou limites excludentes, permitindo-se:

- ver sua temporalidade como tributo do tempo...;
- sentir-se grandes em dimensão igual a uma montanha, mas sem se comportarem como tal, parados...;
- experienciar e vivenciar a magia dos sentidos, dos sentimentos e das emoções...;
- desvendar o mistério do dizível no indizível, amar e se deixar amar sem temer o porvir...;
- sentir-se libertos e como águia abrirem lindos vôos, mesmo que menos longos, em busca do que acreditam realizá-los enquanto SER...;
- exercitar na sua cotidianidade o cuidado de si, através da ética e da estética da arte de envelhecer saudável...

AGRADECIMENTOS

Após impor-me a enfrentar meus próprios limites, desafiar-me a viver a alteridade no enfrentamento do meu celeridade cotidiano e a conviver com a dor da estranheza das muitas pedras que tive de afastar do meu caminho, muitas vezes precisei morrer para, renovada, nascer de novo, e renascer, como a natureza após os rigores do inverno.

Neste momento de calma, no qual me dou conta de que foram vencidos os obstáculos da árdua mas gratificante construção do conhecimento a partir da presente pesquisa — mais uma dentre as muitas de minhas conquistas — não poderia deixar de agradecer a todos que direta ou indiretamente contribuíram para o meu doutoramento. Uns, por terem sido visionários, indicando-me o caminho; outros por não me criarem obstáculos intransponíveis. Também àqueles que, através de suas pegadas, experiências e competência, mostraram-me como alcançar o meu objetivo, tornar-me sua parceira. E ainda àqueles que, por me amar, foram tolerantes com minhas ausências e nos momentos difíceis me ajudaram com seu carinho e compreensão; também não posso deixar de agradecer àqueles que, apoiados no espírito da amizade, generosidade, comprometimento, ou amor, também foram importantes no processo. Assim estendo os meus agradecimentos:

À Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina, especialmente às Professoras Dr^a Denise, Dr^a Itayra e Dr^a Alcione, por não abdicarem de participar desse processo.

Ao Departamento de Enfermagem Integrada da Universidade Federal do Pará, personificado nas Professoras Graça, Amélia e Amariles, pelo apoio sempre que necessário.

À Secretaria de Estado de Saúde Pública do Pará, aqui representada pela tríade: Rosana, Rosana e Rosana, por acreditarem valer a pena a minha liberação.

À Professora Dr^a Lúcia, por acreditar que vale a pena correr riscos. E especialmente, por sua singela cumplicidade, dando-me a chance de confirmar a premissa de Nietzsche, de que as ações humanas não são tais e quais se nos apresentam, se perpassam nas coisas exteriores, o mesmo deve ser considerado em relação ao mundo interior da pessoa de quem parte a ação.

Ao corpo docente da Pós-Graduação, em particular as Professoras Dr^a Ingrid, por acreditar no meu potencial, pois ao me indicar o caminho me deu a oportunidade de ser sua parceira; à Professora Dr^a Maria de Lourdes, por proporcionar-me suportes materiais, emocionais e de amizade; à Professora Dr^a Alacoque, por me fornecer a energia do incentivo certo nos meus momentos difíceis e por nunca ter questionado o meu potencial; à Professora Maria Teresa (Teté), pela sua disponibilidade de apoio ao outro; e aos professores Drs. Caponi e Sandra, por acreditarem no valor da solidariedade para comigo quando precisei.

Aos entrevistados, pela disponibilidade, contribuição e a confiança no sucesso do estudo.

À minha extensa família, em particular, àquela filha cuja capacidade de doar-se, durante minhas ausências carregou os meus fardos e angelicalmente me protegeu, tomando para si as angústias dos problemas a mim destinados.

À minha irmã Maria, e as amigas irmãs, Vera e Ana, pelo carinho, estímulo e conforto nos momentos cruciais.

Às amigas Silvana, Telma, Léa, Gracia, Amanda e Samira, pelo apoio logístico, mas principalmente pelo carinhoso aconchego da amizade fora e dentro de seus lares.

Aos meus colegas de turma, pelo convívio, particularmente àqueles que se permitiram partilhar e compartilhar comigo conhecimento, confiança e amizade.

Aos funcionários da Pós-Graduação, especialmente Cláudia e Fabiana, pela presteza e gentileza em atender minhas necessidades acadêmicas.

Não poderia deixar de agradecer também à Darcia e aos seus garotos, pelo convívio harmonioso e prazeroso. Mas em particular àquele que por ser laborioso é um Prometeu da vida, porém pela sua exuberante vitalidade é capaz de se disfarçar de Dioniso e fazer do seu tempo livre um êxtase. Sou-lhe grata por me haver acolhido no seu mundo particular, e com os seus calorosos beijos e abraços energizar o meu corpo e fortalecer o meu espírito. E àquele que, como Narciso faz questão de soterrar o encanto de si mesmo, mas felizmente

às vezes, embora timidamente, mostre-se como Apolo, o Deus da luz, da força e da sabedoria. Aí, com o seu olhar reluzente, seu sorriso resplandecente e sua voz cálida, alimentou os meus sentidos motivando-me a transformar em poesia, momentos de emoções. A quem sou grata por me deixar fazer parte de sua vida e de sua calorosa família.

AS IDADES DA VIDA HUMANA

Se me perguntares que idade tenho, te direi, todas as faixas etárias da vida humana, pois enquanto ser com outros seres no mundo e com o mundo, carrego as idades que a vida temporiza.

Sinto-me criança quando frágil desamparada; sou jovem, forte e poderosa, quando apaixonada; comporto-me como adulta, quando movida pela razão; dizem que sou velha pela idade que a vida demanda e me empõem.

Por ser humana, sou dotada de muitas contradições, mais sobre tudo, de todos os meus sentidos que fazem em mim brotar fortes sentimentos e tenazes aspirações.

Que na recusa da inércia que estaguina, transformo meu tempo, espaço e cotidiano, em imperiosa vida ativa, por a mesma dar sentido e enriquecer minha existência.

Assim como, também exprime minha ascendência a ricas, inteligíveis e duradouras emoções, por me expandirem e moverem-me a incessantes buscas e estimulantes desafios.

Hoje, no aqui, no agora, porque o amanhã jamais será hoje, pois o amanhã será sempre o tempo que hoje nos fará da vida esperar.

Agora, que sabes que, apesar de existir em mim todas as idades da vida humana, subsisto e alimento desejos e esperanças, se queres saber quem sou eu te direi: sou mulher que, como tantas outras, transgride e/ou rompe barreiras, mitos e preconceitos e constrói-se a cada dia.

Forte, destemida, guerreira, cujos feitos, retratam a própria imagem no espelho da vida refletida, que mostra a sua luta árdua, mas instigante, pelo direito de libertar a águia que a habita.

Para com outros partilhar ricas e singulares experiências, que a existência anima, alenta e calenta.

Agora que sabes das minhas diferenças, mas também, sabes das minhas possibilidades, o que aspiro represento, se queres saber de onde vem a força que me impulsiona para além das determinações. Que fragilizam, negam e marginalizam o ser, soterrando sua crença, as utopias que o fortalece e o sustenta, te direi.

É da energia que emana de Deus e do amor que sinto por mim mesma. Pois mesmo carregando todas as idades da vida humana, continuo sendo fonte inesgotável de desejo, de aspiração e de sabedoria, capaz de interpretar, de compreender e de aproveitar as oportunidades de alegria e de felicidade que a vida no dia-a-dia me propõe e dispõe.

Elisa da Silva Feitosa

A VELHICE E ENVELHECENTES NUMA SOCIEDADE NARCÍSICA E PROMETEICA: A INCLUSÃO COMO CONQUISTA

Resumo

Esta pesquisa, de natureza descritiva-exploratória, toma como objeto as representações, opiniões e propostas de lideranças (universitária, política e de serviços de saúde) a respeito da velhice e da condição e perspectivas de vida de envelhecidos. Na fundamentação teórica, tomou-se como referência, a par de estatísticas demográficas, que indicam o incremento desse segmento populacional, no contexto brasileiro e internacional, conceitos que permitem elucidar a compreensão crítica da problemática da velhice e do velho, bem como encaminhar propostas de assistência e políticas públicas, dirigidas para o respeito aos direitos de cidadania e, portanto, de inclusão social do velho. Na parte operacional da investigação, o cenário mais amplo foi constituído pelo município de Belém/Pará e, mais restritamente, por duas instituições de ensino superior (uma estadual e outra federal), com a participação de nove coordenadores dos cursos da área da saúde e dois pró-reitores de ensino de graduação; sete serviços (direta ou indiretamente) envolvidos com a atenção à saúde da população belenense e seus respectivos gestores; e além da Câmara Municipal de Belém, com nove de seus representantes vereadores. Para obtenção dos dados empregou-se a entrevista além de consulta a dados relativos a currículo dos cursos de formação e fontes similares. A análise dos resultados foi qualitativa, com base em metodologia sócio-antropológica do cotidiano, tal como proposto por Maffesoli, particularmente no que concerne à simbologia mitológica, destacando as figuras de Narciso, Prometeu e Dionísio. Os resultados apresentam-se de forma descritiva, (acompanhados de anexo, onde se apresentam tabelas e figuras com dados detalhados) e, qualitativamente, por meio de discurso dos participantes da investigação. Os resultados permitem vislumbrar a consistência entre as representações percepções e propostas dos entrevistados e conclusões de outras pesquisas que abordam a problemática do envelhecido, em nosso país, em particular, no que tange aos mecanismos excludentes e discriminatórios. Ao mesmo tempo, sugerem que os entrevistados estão preocupados com os problemas em tela e receptivos a implementar mudanças nas respectivas áreas de atuação, tendo em vista contribuir para a transformação da realidade, mediante integração social do idoso. Ao final, apresentam-se considerações e propostas, voltadas para a atualização curricular dos cursos de formação na área da saúde e para a efetivação de objetivos e metas estabelecidas pela Constituição Federal e Política Nacional do Idoso, tendo em vista a integração de todos os segmentos e, principalmente, reforçar movimentos de conquista da cidadania dos idosos, com vista ao alcance de qualidade de vida plena, como é de direito de todos e também dos envelhecidos. Em síntese, o que se propõe é a assunção de compromisso ético e as correspondentes iniciativas de ordem prática para que gestores universitários, administradores dos serviços de saúde e, especialmente, responsáveis pelo estabelecimento, execução e avaliação de políticas públicas voltadas para os setores, (na esfera municipal, estadual e federal) congreguem esforços, juntamente com a sociedade civil organizada, para que se avance no sentido de efetivar os direitos dos idosos em nosso país.

Palavras-chave: velhice, velho, saúde, sociedade

OLD AGE AND THE ELDERLY IN A SOCIETY RULED BY NARCISSUS AND PROMETHEUS: INCLUSION AS A CONQUEST

Abstract

The present research, of a descriptive exploratory nature, has as its objective the representations, opinions and leadership proposals (academical, political and of health services) covering old age and life conditions perspectives of life of those who get old. For the theoretical foundation, reference concepts were used, parallel to demographic statistics indicating the increase of this segment of the population both in Brazilian and international contexts, capable of offering a critical understanding of problems linked to old age and to the elderly, and also to prescribe proposals for assistance and public policies aimed at the respect due to citizenship rights and, thus, to the social enclosure of the elderly. Regarding the operational background of the investigation, the wider set was that of Belém, Pará municipality and, in a more limited way, two institutions of higher studies (a state one and a federal one), having the participation of 09 course coordinators from the area of health and two post-graduation studies rectors, 07 services directly or indirectly involved with attention to health for the population of Belém and their respective administrators, in addition to 09 representatives from Belém municipal aldermen. Interviews were conducted for data collection in addition to consultation of curricula for the formative courses and similar sources. Data analysis was of the qualitative type, based on socio-anthropological methodology of the quotidian such as proposed by Maffesoli, particularly in what concerns mythological symbols, emphasizing the figures of Narcissus, Prometheus and Dionysus. Results are descriptively presented (with the enclosures of Tables and figures with detailed data), and also qualitatively by speeches of the research subjects. Results show the consistency maintained by representations, perceptions and proposals of those who were interviewed, and conclusions arrived at by other researches approaching the problems lived by those who grow old in our country, particularly regarding mechanisms which are excluding and discriminative. At the same time, results suggest the interviewed are concerned with the existing problems, being receptive to the implementation of changes in the respective areas of performance seeking to contribute towards a transformation of reality through the social integration of the elderly. At the end, considerations are made and proposals are offered turned to the updating of formative course curricula in the area of health and to make effective the objectives and goals established by the Federal Constitution and the National Policy for the Aged, trying to integrate all the segments and above all to strengthen citizenship among the elderly for an enhanced quality of life, to which every one, the elderly included, is entitled. In brief, it is proposed to assume an ethical commitment and the correspondent practical initiatives so that university administrators, heads of health services, and particularly those in charge of writing, conducting and evaluating public policies turned to municipal, state and federal sectors, congregate efforts, jointly with the organized civil society, towards the consolidation of rights to which the elderly in our country are entitled.

Key words: Old age, the elderly, health, society.

SUMÁRIO

RESUMO	vii
ABSTRACT	viii
1 INTRODUÇÃO	1
1.1 - O Ponto de Partida	1
1.2 - Configurando o Problema e o Objetivo do Estudo	10
1.3 - O Objeto de Estudo	18
1.4 - O Propósito do Estudo	21
1.5 - Formulando Questões Norteadoras e Objetivos	21
2 A VELHICE EM DISCUSSÃO – SUBSÍDIOS PARA UM NOVO PARADIGMA	23
2.1 - Concepções Preliminares	23
2.2 - Conceito de Velhice — Uma Questão para Reflexão e Ação	24
2.3 - Verso e Reverso da Velhice numa Perspectiva Saudável e Independente	36
2.4 - A Ética e Estética da Arte de Envelhecer Saudável	47
2.5 - O Mundo do Trabalho e a Ação Participativa das Pessoas Envelhecidas – Um Olhar Compreensivo para Além das Aparências	65 78
2.6 - Pós-Modernidade e o Cotidiano – Cenários do Vivido	93
2.7 - A Ética e a Estética da Arte de Envelhecer Saudável	106
3 ESTRATÉGIAS OPERACIONAIS PARA CONHECER, COMPREENDER E CONSTRUIR FATOS SOCIAIS	123
3.1 - Abordagem Qualitativa	123
3.2 - Trajetória Metodológica – Conexões para Objetivar a Realidade Empírica	124
4 INICIA-SE O ESPETÁCULO	135
4.1 - Apresentando o Cenário: Belém, Portal da Amazônia	135
4.2 – Os Atores que Contribuíram para que Acontecesse o Espetáculo	141
4.3 - Os Achados Fazem o Espetáculo	148
4.3.1 – Percepção sobre a Expectativa de Vida do Brasileiro, o Aumento da População de Velhos e Projeção para os Anos 2025/2026	148
4.3.2 – Significado de Velhice e Velho	157
4.3.3 – Participação Social e Econômica dos Envelhecidos e o Limite Cronológico	160
4.3.4 – Conveniência de Investir na População Envelhecida	168
4.3.5 – A Forma como os Envelhecidos são Tratados no Brasil e em Belém e os Limites a eles Impostos pela Sociedade	174
4.3.6 – Preocupação com os Entrevistados com a População Envelhecida Segundo a Especificidade de suas Ações Profissionais quanto ao Ensino, Serviço e Efetivação de Políticas Públicas e Projetos	186

4.3.6.a – Preocupação dos Gestores Universitários com a Inclusão das Disciplinas Geriatria e Gerontologia nos Currículos dos Cursos da Área da Saúde	186
4.3.6.b – Preocupação dos Gestores de Serviço de Saúde com a Prestação de Serviços que Atendam às Necessidades dos Envelhecidos	201
4.3.6.c – Preocupação dos Políticos quanto a sua Contribuição à População Envelhecida no que Tange à Efetividade de Políticas Públicas e/ou Elaboração de Projetos	212
PAUSA PARA REFLEXÃO	224
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	240
ANEXOS	253

1 INTRODUÇÃO

1.1 O Ponto de Partida

Ao decidir realizar esta pesquisa, que toma a velhice¹ e as pessoas envelhecidas² como ponto de interesse primordial, de pronto, deparei-me com dificuldades de ordem semântica, entre outras questões complexas e contraditórias. Nessa linha de pensamento, inicialmente refleti sobre termos como: velhice, terceira idade³, velho⁴ ou idoso, para encontrar palavra que melhor se adequasse à designação de um grupo de indivíduos, que compreende, desde pessoas de meia idade, até aquelas que ultrapassaram os 60 anos. A decisão culminou em velhice e envelhecida, com apoio nos argumentos que passo a expor.

Embora há algum tempo utilizado como sinônimo de velhice, o termo terceira idade surgiu na França, para designar pessoas com idade cronológica e condições biológicas teoricamente consideradas de meia idade, pertencentes às camadas médias assalariadas, com razoável nível de vida e de consumo. A crença era de que tais pessoas, quando saudáveis e estimuladas, poderiam aproveitar, em benefício próprio, salário e tempo livre, usufruindo dos prazeres resultantes do mercado de consumo, particularmente turismo e lazer.

¹ Segundo os princípios da multidimensionalidade e multidirecionalidade do desenvolvimento, velhice é uma experiência heterogênea, mediante ganhos e perdas determinadas por um amplo espectro de variáveis em interação (Neri, 1995, p.26).

² Envelhecida é um termo utilizado no presente estudo como categoria etária, por representar de forma conjunta e dinâmica num mesmo grupo, pessoas de meia idade e as designadas como velhas. Embora em outros estudos a meia idade seja considerada entre 45 e 55 anos, e velho a partir de 60 anos, no presente caso, privilegiei a classificação da Organização Mundial da Saúde (apud Simões, 1994) que considera meia idade de 45 a 59 anos e velho de 60 a 74 anos. O termo envelhecimento, é uma derivação do termo envelhecida, definido como período de preparação do adulto maduro para a velhice (Vera e Ramos, 1996, p.55).

³ Terceira idade é uma construção social que a nível ideológico é o substitutivo de velho, definida como sendo uma nova etapa de vida (Magalhães, 1989, p.45).

⁴ Velho é uma condição que não é exclusiva dos seres vivos, quando atribuída ao ser humano, segundo a legislação brasileira é aquela pessoa com 60 ou mais anos de idade. É um termo que dependendo da ideologia e cultura que permeia a sociedade na qual o velho está inserido, poderá assumir um caráter positivo — velho, é ser sábio, experiente — ou negativo — velho, não sabe o que pensa, o que diz, o que faz e nem o que quer. Por haver uma maior tendência, inclusive de alguns envelhecidos em considerar o termo velho pejorativo, atualmente é mais utilizado o termo idoso (Feitosa, 2002).

Essa compreensão fez emergir outras iniciativas voltadas à assistência e qualidade de vida desse grupo populacional, como por exemplo, a Universidade da Terceira Idade entre outras. Segundo Debert (1999), teóricos brasileiros, quando se debruçam sobre a dimensão das mudanças relativas à velhice no contexto nacional, são coerentes com as análises de autores franceses, como Guillermand (1986). Essa pesquisadora classifica as transformações ocorridas da segunda metade da década de 40 até os dias atuais em três grandes três períodos, conforme segue:

No primeiro período, que compreende de 1945 a 1960, a velhice é associada basicamente à pobreza, sendo a aposentadoria concebida como forma de assistência social diferenciada, tendo em vista garantir a subsistência dos trabalhadores velhos.

No segundo período, de 1959 a 1970, a solidão e a marginalidade, associadas à velhice foram aspectos preocupantes e mobilizadores de novas práticas assistências. Neste sentido, a intervenção é voltada para o modo e nível de vida dos velhos pertencentes às camadas de classes médias assalariadas, tendo em vista as pessoas com níveis mais altos de aptidões, aspirações e consumo. Encontrava-se embutida a idéia de nova classificação etária – ou terceira idade, e, com esta, o despontar e a implementação da universidade da terceira idade e de outros serviços similares, como referido anteriormente.

O terceiro período é caracterizado pela idéia da pré-aposentadoria, aquele em que a pessoa aguarda o momento de seu desengajamento, em que a revisão da idade cronológica própria a essa condição passa a ter grande importância, pois define o momento no qual o trabalho é visto como sendo mais necessário para alguns, pela importância que tem, não só pela oportunidade de manter sua ação participativa, mas também pela integralidade do salário que se torna insuficiente após o abandono da atividade ocupacional, devido a uma aposentadoria precária.

Não obstante as semelhanças entre a França e o Brasil nesses aspectos, não podemos deixar de considerar que, no Brasil, um país emergente, as pessoas que tiveram acesso à aposentadoria, a maioria usufruiu desse benefício com idade superior à correspondente à idade adulta madura, classificada pela Organização Mundial de Saúde (OMS). Como esclareceu Simões (1994) meia idade compreende pessoas na faixa etária de 45 a 59 anos de idade.

É dado de realidade, em nosso meio, o aumento do número de pessoas que se aposentaram nessa faixa etária ou acima dela. Quando saudáveis, buscaram ou buscam engajamento no mercado formal ou informal, por necessidade de complementar a renda familiar, uma vez que o salário seguro tem se mostrado insuficiente para suprir as necessidades básicas próprias e familiares. Mesmo aqueles considerados de classe média com nível mais alto de escolaridade, aspiração e consumo, por vezes, enfrentam circunstâncias semelhantes. Sobre essa questão Neri (1995, p.37) declara que *as exíguas e decrescentes aposentadorias e pensões que esses brasileiros recebem representam consignada e injusta retribuição à sua produtividade que permitiu a construção do Brasil moderno*. Há também aqueles que, com relação às oportunidades de participação social e econômica, passam pelas mesmas dificuldades das pessoas velhas. Daí considerar importante envolvê-los também na presente pesquisa.

Outro aspecto a mencionar é que, graças aos avanços da medicina, dos cosméticos, da constituição biológica e/ou genética e hereditária, tornou-se crescente o número de homens e mulheres com 60 ou mais anos, cuja estrutura física apresenta pouca ou nenhuma alteração decorrente do tempo, como rugas, marcas de expressão, flacidez muscular, ou outros sinais e sintomas da degenerescência. Cumpre acrescentar a disposição física e psicológica, que, em muitos casos fogem aos estereótipos socioculturais que representam esse grupo como fragilizados, bem como das concepções míticas, que nada tem a ver com suas próprias experiências.

Essas pessoas ainda não representativas da grande maioria de brasileiros nessa faixa, que aparenta mais idade do que tem realmente, situações observadas em pessoas adultas maduras e até mesmo adultas jovens. Essa evidência reafirma a tese de os fatores supracitados muito têm contribuído para as transformações observadas nas últimas décadas no processo de envelhecimento, mostrando que tal processo não ocorre de forma distinta nos vários órgãos, sistema da mesma pessoa e que também difere de pessoa para pessoa.

Venho fortalecendo a minha convicção de que o termo *terceira idade*, nas circunstâncias e propósitos em que foi criado (voltado precipuamente para o consumo), não contempla as pessoas de 60 e mais anos de idade. Diante do meu interesse prioritário nesta pesquisa, optei inicialmente pelos termos *velhice* e *velho*. Velhice por entendê-lo adequado, por ser correntemente utilizado em todas as épocas e por diferentes sociedades.

No caso do termo *velho*, por representar as faixas etárias de 60 ou mais anos de idade e ser cognato de *velhice*.

Vale a pena acrescentar que reconheço o esforço das áreas geriátrica e gerontológica, bem como das autoridades e dos teóricos para desmitificar preconceitos, mitos e estereótipos sobre a velhice e o velho. Entretanto, não creio que a substituição do termo *velho* por *idoso* seja suficiente, uma vez que a estigmatização à qual o velho brasileiro está exposto decorre principalmente das condições sócio-econômicas excludentes do país, que expõem particularmente os velhos de baixa ou nenhuma renda a essa condição, pela má qualidade de vida, atualmente estendida também às pessoas de meia idade.

Entendo que o resgate da cidadania do velho exige mais do que retórica ou mera substituição de termos, pois requer medidas sócio-políticas e econômicas e educativas objetivas e concretas.

Não é demais afirmar que o entendimento de que o termo *velho* corresponde melhor ao processo ao qual o indivíduo é submetido ao longo de sua existência contribuiu para a opção inicial pelo termo *velhice*. Posteriormente, decidi substituí-lo por *envelhecete*, que é mais atual e a meu ver, sua abrangência caracteriza bem, tanto pessoas de meia idade, dos 45 aos 59 anos, quanto teoricamente consideradas velhas, a partir dos 60 anos de idade.

Meu despertar para a problemática da velhice ocorreu há algum tempo, antes mesmo de ingressar no doutorado, ao constatar no dia-a-dia o sofrimento dos velhos nas filas bancárias, no Instituto Nacional de Seguridade Social/INSS, nas sofridas esperas nos pontos de ônibus; pela recusa de alguns motoristas em levá-los, pela falta de paciência para deixá-los subir e descer do veículo vagorosamente, ou por não pagarem a passagem e por outras situações, tão comuns nos dias atuais, de injustiças e desigualdades de direitos das pessoas envelhecetes, visíveis em nosso cotidiano e/ou veiculadas através dos meios de comunicação.

A decisão de investigar sobre o tema emergiu quando iniciei o doutorado. Consolidou-se a partir de leituras da área geriátrica e gerontológica, pela necessidade de melhor compreender o assunto.. Nesse sentido, considero de maior relevo a posição do

sociólogo Magalhães (1989 p. 15) sobre as dimensões que envolvem a velhice e o velho, tal como transcrevo a seguir:

(...) o produto dinâmico permanentemente transformado e transformador da idade. Tais determinantes são de tal forma ativos e eficazes na produção histórica da velhice e do idoso que acabam não só por diferenciar socialmente, mas sobretudo a influir no ritmo e na forma como se processa o envelhecimento. Em cada sociedade e na mesma sociedade, em momentos históricos diferentes, a velhice e o envelhecimento ganham especificidade, papéis e significados distintos, em função do meio rural ou urbano, da classe social, do grupo profissional e de parentesco, da cultura, da ideologia dominante, do poder econômico e político que influenciam o ciclo de vida e o percurso de cada indivíduo do nascimento à morte.

Influíram ainda na minha decisão algumas reflexões sobre outros fatos do cotidiano profissional, cujas contradições me preocupam e instigam há bastante tempo. Vejamos:

- a literatura especializada é convergente, quando diferentes autores como Magalhães (1989), Veras e Camargo Jr. (1995), Novaes (1995), Neri (1997) Cardoso (1997), Gonçalves et al. (1997) e Debert (1999) afirmam que velhice não é doença. Entretanto, os velhos, de modo geral, são tratados como doentes, pois, de certa forma, a sociedade contemporânea ainda oferece poucas condições que impeçam de levar uma vida isolada, omissa, alienada e não-participativa nas esferas sócio-familiar e econômica.

Essas condições, mais do que a idade cronológica, tornam-nos vulneráveis à irritabilidade, nostalgia, solidão, os quais, dependendo da duração, podem culminar em autopiedade, alteração da auto-estima, auto-imagem, auto-referência e evoluir para uma depressão. Tais situações, isoladas ou associadas, propiciam agravos à saúde física e psíquica do indivíduo, seja ele velho ou jovem;

- as pessoas, de modo geral, almejam ter vida longa, mas movidas ou não pelo instinto de preservação, não querem ficar velhas, haja vista a busca permanente de recursos para o prolongamento da juventude e hígidez;

- as projeções demográficas apresentadas por Magalhães (1989), Monteiro & Alves (1995), Novaes (1995), Berquó (1999) dentre outros, demonstram que o Brasil, nos

anos 2025/26 será, (dentre os seis (6) países da América Latina), o 6º do mundo a ter mais velhos. Apesar dessa perspectiva, segundo eles pouco otimista, continuam as representações nas quais a velhice é definida apenas por perdas, desvantagens e prejuízos de natureza diversa; e o velho, por sua vez, considerado como improdutivo, um peso morto;

- os autores pesquisados concordam que a velhice é um processo diretamente relacionado à involução biológica, o que poderá deixar o velho mais susceptível a diversas patologias crônicas, consideradas próprias dessa etapa vital. No entanto, a maioria das instituições de saúde e de assistência social, pelo menos em Belém do Pará, segundo constatação pessoal, não se encontram equipadas adequadamente para atendê-los do ponto de vista da assistência, da promoção e prevenção. O preparo técnico do quadro de pessoal deixa a desejar, se considerarmos as demandas e requisitos de assistência integral, orientada por modelo político holístico e interdisciplinar. Ao mesmo tempo, as unidades carecem dos recursos materiais e instrumental indispensável a uma assistência de qualidade.

Ainda sobre essa questão, no contexto geográfico supracitado, na Universidade Federal do Pará/UFPA e na Universidade Estadual do Pará/UEPA, os currículos dos cursos de enfermagem apresentam lacunas no que concerne às disciplinas geriatria e gerontologia. Os currículos dos demais cursos da área da saúde das duas Instituições de Ensino Superior (IES), quando contemplam as disciplinas supramencionadas, restringem-se apenas aos aspectos patológicos.

Entramos no terceiro milênio, com uma Política Nacional do Idoso, sustentada pela Lei 8842, com propostas avançadas no discurso e na teoria; porém os poucos recursos públicos não têm permitido, na prática, condições nem estratégias que propiciem benefícios concretos aos indivíduos envelhecidos, em especial os de baixa renda, em termos de uma velhice mais saudável, auto-sustentável. Falta-lhes, ao mesmo tempo, possibilidades de construir novo referencial sociocultural, segundo suas necessidades e expectativas, quanto a uma melhor qualidade de vida.

Além de algumas divergências evidenciadas no próprio estudo existentes entre pesquisadores sobre questões conceituais relativas à velhice e ao velho, que têm favorecido

a persistência de atitudes sociais cristalizadoras de mitos, pre-conceitos e estereótipos ainda correntes na sociedade contemporânea.

Diante dessa problemática, passei a refletir na época sobre os meus cinquenta e oito (58) anos de idade, ocasião em que elaborei o presente projeto que me classificava como pertencente ao grupo social de adulto maduro ou de meia idade, categoria de indivíduos que, independente de seu potencial, há décadas, tem sido pouco valorizada no contexto social e familiar, quando excluída do mercado produtor e de consumo. No meu caso em particular, os meus pares, grupo social e familiares, naquele momento ainda me consideravam e consideram até hoje, apesar dos meus 62 anos de idade, como pessoa apta a desenvolver atividades profissionais com responsabilidade e sucesso, tanto no campo técnico e acadêmico, como administrativo e artístico, sem levar em consideração a minha condição cronológica com a qual, aliás, tenho convivido com naturalidade.

Entretanto, a consciência de que minha idade é referência para minha aposentadoria causa-me certo desconforto, levando-me a pensar como será minha vida no futuro, por ocasião de meu desengajamento. É sabido que a aposentadoria traz consigo a perda de papéis e funções na sociedade e na família, circunstâncias em que, via de regra, o indivíduo perde o prestígio e passa a ser considerado ultrapassado. No mercado de trabalho, falta-lhe espaço afirmativo da identidade social como ser participativo e produtivo, mesmo que comprove ter experiência e competência.

Sobre essa discriminação, Magalhães (1989) traz a lume o exemplo de pessoas que se aposentam de suas atividades ocupacionais com idade em que ainda poderiam contribuir, caso o mercado de trabalho levasse em consideração a experiência e o conhecimento que acumularam, ao longo dos anos. Porém, a representação que se configura é a de que não terão mais capacidade física para continuar trabalhando, porque seu corpo e mente já não são mais os mesmos de antes, restando-lhe o que infelizmente a sociedade destina às pessoas consideradas velhas — por idade ou por aposentadoria — assumir uma postura de dependência, sem envolvimento na esfera social e familiar.

Não há como negar que tal perspectiva é assustadora, principalmente quando sabemos que continuam os padrões ideológicos e socialmente construídos sobre a velhice e aposentados, embora eu não pretenda corresponder a tais padrões ideológicos injustos e

separatistas, impostos pela sociedade às pessoas consideradas envelhecidas e aposentadas. Tal afirmação reside no fato de que, pelo menos para mim, estar mais velha não significará que terei de abrir mão de um papel efetivamente participativo do processo de evolução histórica de minha vida pessoal, profissional e social e da própria sociedade, da qual continuarei fazendo parte, de fato e de direito.

Concordo com Novaes (1995, p. 47) quando diz que (...) *envelhecer exige uma disposição particular de alerta, daí a importância da constante aquisição de conhecimento para não restringir as dimensões de seu universo e do significado de sua existência*. Ser doutoranda e defender a presente tese aos 62 anos é a melhor resposta que posso dar, quanto a estar alerta, e não me deixar intimidar pela *ideologia cientificista do evolucionismo científico que fundou o ciclo biológico da existência humana em faixas etárias bem delineadas*, como salientou Birman (1995, p. 29).

Conforme a literatura pesquisada, não há congruência entre os teóricos com relação ao início do processo de envelhecimento, (...) *pois, para uns, inicia na concepção, para outros, no nascimento, outros tantos, no início da vida adulta, ou ainda, da vida sexual, enquanto os geriatras e gerontólogos referem o início da velhice aos 40 anos de idade* (Kaufmann, 1982, p. 14). Então, por que terei de abdicar do direito de ser participativa, só porque terei mais anos no futuro?

Posso afirmar que, embora esteja vivenciando o processo de envelhecimento e reconheça que as marcas imprimidas pelo tempo e pela própria vida nesta fase tornam-se mais evidentes, tal processo até o momento, pelo menos no meu caso, tem transcorrido de forma tranqüila. A minha disposição para viver a vida saudável e meu potencial para a participação social deixam-me confiante de que, no milênio que se inicia, apesar de cronologicamente estar mais velha, continuarei ainda ativa social e economicamente.

Tal perspectiva reporta-me, no momento, para os cenários artístico, cultural e político, local, regional, nacional e até mesmo internacional, nos quais visualizo, através de publicações e/ou noticiários, pessoas que já ultrapassaram os setenta e muitos anos de idade mas com perfil e postura mental afinados com meus sentimentos, quanto à manutenção de sua autopromoção e cidadania através de ação participativa.

Entretanto, retornando ao plano da plasticidade da cotidianidade por onde transita a grande maioria das pessoas envelhecidas, não posso deixar de admitir que, infelizmente, a minha realidade e daqueles aos quais há pouco me referi constitui apenas pequeno recorte de uma realidade maior. Na verdade, a maioria das pessoas em processo de envelhecimento⁵ e/ou reconhecidamente velhas, diferente de mim, por força das circunstâncias, assumem o papel de velho, imposto pela sociedade. Segundo Novaes (1995, p. 14), *é uma realidade ora ingênua, ora romântica, mas muito alienante e perversa*, o que, de certa forma, sintetiza o pensamento de Magalhães citado inicialmente.

Na busca do entendimento das prováveis mutações e/ou rupturas que possam ter ocorrido nas dimensões que envolvem a velhice e as pessoas envelhecidas que, direta ou indiretamente, tenham contribuído para estabelecer e alimentar muitas das diferenças e injustiças sociais, às quais a maioria das pessoas encontra-se submetida nos dias atuais, inclusive os envelhecidas, construí um caminho reflexivo através das seguintes elaborações teóricas:

- O envelhecimento numa perspectiva demográfica.
- Conceito de velhice — uma questão para reflexão e ação.
- Verso e reverso da velhice: numa perspectiva de velhice saudável e independente.
- Velhice saudável — uma possibilidade.
- A tríade na atenção ao velho — conhecimento, interdisciplinaridade e recursos.
- O velho no mundo do trabalho — um olhar compreensivo além das aparências.
- A ética e a estética da arte de envelhecer saudável.

⁵ Envelhecimento é uma propriedade exclusiva dos seres vivos que compreende de processos de transformações do organismo, decorrentes do desgaste e degradação que ocorrem após a maturação sexual. Seu início é variável, podendo ocorrer em diferentes épocas para diversas partes e junções do organismos, e em ritmo e velocidade diferente para o mesmo ou diferentes indivíduos, esses processos implicam inclusive para a diminuição gradual da probabilidade de sobrevivência (Neri, 1995, p.27).

Realizei ainda no ano de 1997 no município de Belém uma pesquisa exploratória: Velhice Saudável e Independente - um estudo etnográfico. É importante ressaltar que a reflexão sobre todos esses temas foi importante, seja pela possibilidade de retratar uma parcela da realidade relacionada ao tema, ou ainda, por trazer luzes para o encaminhamento do meu problema de pesquisa, definição do objeto de estudo, configuração dos propósitos da pesquisa e das correspondentes questões norteadoras, ou por algumas propiciarem a estruturação do suporte teórico do referido estudo, conforme será mostrado posteriormente, todos foram importantes.

1.2 - Configurando o Problema

A sociedade ocidental contemporânea, em sua composição micro e macrossocial, adota posturas ambíguas para lidar com questões vinculadas a aspectos sócio-culturais, como: classe, gênero, faixa etária, etnia. Nesse contexto, emergem dominados e dominantes, excluídos e privilegiados, designados como minorias.

Nessa perspectiva tem lugar a problemática das pessoas envelhecidas, situada no contexto de um sistema de valores conservador, cuja orientação é de transformar a diferença em desigualdade. Dentre muitos outros aspectos, merece relevo a cultura da ancianidade com os demais grupos de idade diferentes, que compõem o resto da sociedade, uma sociedade de um *mundo da diversidade, da história e da especificidade*, tal como descrito por Da Matta (1987, p. 45). Conforme o mesmo autor, *um fato social, uma instituição humana, uma classificação de um pedaço do mundo, implica em determinações múltiplas, sobre outras instituições, fatos e sobre o próprio mundo*.

Neste sentido, um fato sobre o qual a literatura especializada não deixa dúvidas é o aumento gradativo da expectativa de vida do homem ocidental: em condições bio-psico-econômicas, familiares e ambientais favoráveis, poderá chegar aos setenta e cinco (75) anos ou mais, saudável e participativo. Note-se que, no período compreendido entre 1900 a 1985 elevou-se de 48 para 74,1 anos. No início do século, o aumento da expectativa de vida foi atribuído a menores taxas de mortalidade de lactentes e jovens, enquanto que, a

partir de 1970, deveu-se à redução da taxa de mortalidade entre as populações de meia idade e idosos (Hood, 1995).

Embora sejam dados baseados em estudos realizados em país desenvolvido (Estados Unidos da América), o destaque dos mesmos é importante para mostrar que tais resultados não se distanciam da nossa realidade, o cotidiano profissional tem demonstrado que, ao longo dos anos 80 e 90, a população brasileira de velhos tem se beneficiado dos avanços da ciência e da tecnologia, no combate às doenças crônicas degenerativas, aumentando a sua longevidade. Trata-se de fato incontestável, embora persistam contradições nas diferentes regiões, dificultando a equidade e a universalização de sua cidadania.

Diante do exposto, torna-se compreensível por que também no Brasil, país em desenvolvimento, a questão demográfica é bastante complexa. É elucidativa a análise de Schoueri Junior (1994), quando afirma que, no ano de 1960, mais de 50% das pessoas com idade igual ou superior a sessenta e cinco (65) anos pertenciam aos países em desenvolvimento e que, mediante projeções demográficas, segundo ele pouco otimistas, a tendência era de que esse quadro se tornasse mais acelerado. Numa visão prospectiva, o autor citado prevê que o Brasil, entre esses países, terá em 2025 a 6ª maior população do mundo, com cerca de 32 milhões de pessoas de idade igual ou superior a sessenta e cinco (65) anos. Tal previsão é endossada por Magalhães (1989), Vera & Camargo Jr. (1995), que classificam o envelhecimento populacional como fenômeno global, com repercussões sócio-econômicas, particularmente em países em desenvolvimento.

Trata-se de questão preocupante, se mantida a tendência à falta de investimentos nesses países, inclusive no Brasil, para atender às necessidades básicas da infância e assegurar serviços e recursos humanos de qualidade para atender a crescente demanda de idosos. Nesse sentido, é convergente a opinião de pesquisadores de diferentes áreas do conhecimento; aliás, a própria realidade cotidiana mostra que o Brasil não resolveu sequer seus problemas elementares, como: índice de mortalidade infantil e materna, doenças infecto-contagiosas, parasitárias, sem falar de distorções como: analfabetismo, fome, desemprego, falta de acesso à moradia, saneamento básico, dentre outros, situação realmente preocupante.

A proporção da alteração da pirâmide populacional brasileira tem sua grandeza destacada por Kalache, citado por Frutuoso (1996). Segundo aquele autor, a população brasileira, em apenas vinte e cinco (25) anos, atingiu um crescimento populacional de velhos que a França levou cento e cinco (105) anos para alcançar.

Segundo Berquó (1996, p.13), isso tem levado o Brasil a passar de: (...) *uma pirâmide de base larga e forma triangular - característica de regimes demográficos de altas taxas de fecundidade e mortalidade - para uma forma mais arredondada de base reduzida característica de regimes de grande redução na fecundidade.*

Pesquisa realizada pelo Ministério da Saúde (1996), explica a acelerada transição demográfica do Brasil, com quatro etapas, como descrito a seguir:

1ª) Alta fertilidade/alta mortalidade: numa primeira etapa, tínhamos uma taxa de nascimento muito alta, compensada por taxa de mortalidade também elevada, mantendo a população mais ou menos estável, com grande percentagem de jovens.

2ª) Alta fertilidade/redução da mortalidade: num segundo momento, a taxa de nascimentos continua elevada e a mortalidade declinou consideravelmente em relação à etapa anterior, ocasionando crescimento acelerado da população, às custas, principalmente, do segmento jovem. Por isso, a proporção de jovens na população aumenta.

3ª) Redução da fertilidade/mortalidade: numa terceira etapa, cresce a população total, mais discretamente, com aumento da percentagem de adultos jovens e, progressivamente, de idosos.

4ª) Fertilidade e Mortalidade continuam a declinar em todos os grupos etários: numa quarta etapa, o declínio da taxa de nascimento e da mortalidade acentuou-se; o que configura certo equilíbrio na quantidade total da população, mas com aumento contínuo da população de idosos.

Berquó (1996 p.17), analisando o assunto, esclarece que *o crescimento da população idosa torna-se cada vez mais relevante, porque já supera o crescimento da população total.*

Diante do exposto, inferimos que o Brasil, país ainda reconhecido como de composição predominantemente jovem nos anos 70, chega ao ano 2000 envelhecido. Machado, citado por Berquó (1999, p. 19) mostra a estrutura etária brasileira que antes era piramidal, encontra-se em processo de retangularização.

Saad (1996, p.3) alerta que

o traçado do perfil da população idosa, no que diz respeito à sua magnitude, à sua distribuição espacial e às suas características sócio-econômicas, serve como pano de fundo para a configuração do quadro de demandas específicas deste grupo, permitindo uma visualização daqueles setores que se verão mais fortemente pressionados por este crescente contingente populacional.

Em termos atuais, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) (2001, p. 272-273), em estudo recente sobre indicadores sociais, a população idosa brasileira apresenta importantes aspectos característicos, tais como:

- A razão de sexos entre a população idosa é bastante desigual, sendo bem maior o número de mulheres, com ligeira tendência de crescimento. Em 1992, as mulheres correspondiam a 54,9% da população idosa, passando para 55,3% em 1999. Tal diferença é explicada pelas diferenças de expectativa de vida entre os sexos, fenômeno mundial e bastante intenso no Brasil, haja vista que, em média, as mulheres vivem oito anos mais que os homens.
- O nível educacional atual dos idosos é resultado das políticas de educação prevalecentes nas décadas de 30 e 40, quando o acesso à escola era ainda bastante restrito. O número de anos de estudo declarado é muito baixo, em torno de 1,5 para homens e 1,6 para mulheres. Em algumas regiões metropolitanas, onde a situação educacional era mais favorável, atingia-se apenas 2,7, em média. Por outro lado, em alguns estados do Nordeste, a média encontrada ficou abaixo de um ano.
- A renda familiar é muito importante em qualquer estágio da vida; todavia, é ainda mais significativa nos primeiros e últimos anos de vida. Em 1999, 12,2%

dos idosos com mais de 60 anos de idade poderiam ser considerados pobres, pois sobreviviam com até meio salário mínimo per capita mensal. Se acrescentarmos o grupo que vive com renda entre $\frac{1}{2}$ e 1 salário mínimo per capita (28,1%), é possível estimar que 40,3% dos idosos viviam em famílias com rendimento extremamente baixo. Em 1992, esse total era ligeiramente maior, 41,9%. Por outro lado, nesse período cresceu a proporção de idosos que viviam em famílias com mais de 3 salários mínimos, passando de 13,4% para 20,1%.

- Viver sozinho faz parte do cotidiano de 11,5% dos idosos brasileiros. Uma parte significativa desse grupo vivia com filhos ou em estruturas familiares compostas por casal com filhos, incluindo ou não outros parentes (20,7% e 44,8%, respectivamente) e 20,3% viviam com casal sem filhos. É importante ressaltar que quase 65% dos idosos eram, em 1999, chefes de família (pessoa de referência), 22,7% cônjuges e apenas 11,8% viviam na condição de outro parente.
- Em 1999, mais de um terço dos idosos ainda estavam incorporados ao mercado de trabalho. Em relação ao início da década, essa proporção decresceu, passando de 35,3% para 31,5% devido ao aumento quantitativo da população idosa no período compreendido entre 1992 e 1999. Esse contingente representa 4,5 milhões de pessoas, sendo que 3 milhões eram aposentados ou pensionistas. A categoria de aposentados e pensionistas congregava 77% dos idosos do país.
- Em 1998, a Pesquisa Nacional de Amostra por Domicílio (PNDA) fez uma pesquisa suplementar ao seu corpo básico, para investigar o tipo de acesso e utilização de serviços de saúde por parte da população brasileira. As informações disponíveis permitem conhecer alguns aspectos da saúde dos idosos. Desse contingente populacional, apenas 26,9% declararam possuir plano de saúde. Em algumas regiões, como a Nordeste, o percentual de pessoas com mais de 60 anos que contavam com a cobertura de um plano de saúde era, ainda, pouco expressivo, ficando em torno de 13%. Nas regiões metropolitanas, a situação apresentava-se bem superior à média nacional. A Região

Metropolitana de São Paulo, por exemplo, contava com 50% de sua população de mais de 60 anos coberta por planos de saúde.

Esses aspectos merecem particular atenção, no delineamento das políticas públicas voltadas à população idosa atual, como preconizam Steavenson et al. (1997); Gonçalves, (2000); Veras (1995); Silva (1997); Santos et al. (1997) e Alvarez et al. (1997).

Diante de tal perspectiva, cabe também à população de envelhecetes mobilizar-se com vistas a ampliar algumas conquistas e, com o apoio da sociedade e dos poderes públicos, fazer valer direitos expressos na Lei 8.842, que dispõe sobre a Política Nacional do Idosos e cria o Conselho Nacional do Idoso. Esse diploma legal, publicado em 04 de Janeiro de 1994 e regulamentado em 03 de junho de 1996, situa o Ministério da Previdência e Assistência Social à frente da Coordenação e Articulação Interministerial e com os demais níveis de governo e a sociedade civil necessários à sua implantação.

Na prática, o fato é que pouco se conhece a respeito de sua operacionalização, apesar de ser (...) *um esforço político, orientado no sentido de colocar, na pauta da sociedade, as necessidades deste segmento populacional* (Veras & Camargo Junior 1995, p. 13). Segundo esses autores a garantia legal já representa avanço, porque *o envelhecimento da população é uma aspiração natural de qualquer sociedade, mas tal, por si só, não é o bastante. É importante almejar uma melhoria de qualidade de vida daqueles que já envelheceram ou que estão no processo de velhice. Manutenção de autonomia e independência é uma tarefa complexa que resulta dessa conquista social* (p.12).

Conquista que requer articulação de propósitos mais efetivos e coerentes com as necessidades dos envelhecetes contemporâneos, o que, por outro lado, depende de *fatores de natureza política, econômica, ideológica e sócio-cultural subjacentes, no plano da sociedade com as pessoas de mais idade*, segundo Frutuoso (1996, p. 32).

Ao refletir sobre o assunto, não podemos perder de vista que, além do caráter diferenciador quanto ao valor atribuído às pessoas envelhecetes nos diferentes contextos, há outros problemas. Magalhães (1989) é elucidativo, quando ressalta que o velho, no Brasil, *vive à margem, seja ele capaz ou não de gerir o seu próprio destino, tenha ou não*

potencial para transmitir conhecimentos a partir de suas experiências de vida profissional e/ou sócio-cultural. Na atualidade, por pressão de uma cultura de hegemonia da produção e do consumo material, resta-lhe uma vida de exclusão, situação que permanecerá, caso não se organize enquanto grupo social; a meu ver, a única forma consciente de se contrapor a tal circunstância. Silva (1999) afirma que numa frequência ainda desconhecida, porém com visibilidade crescente, demonstrada pelos meios de comunicação, o não reconhecimento de alguns segmentos sociais sobre a importância da autopromoção das pessoas envelhecidas têm, de certa forma, trazido dificuldade para a inserção de pessoas nessas faixas etárias no mercado de trabalho formal.

Além disso, se levarmos em consideração o aumento da longevidade, associado à escassez de recursos da previdência pública, torna-se mais do que evidente a dificuldade de efetivação das diretrizes da Política Nacional do Idoso e a superação dos mitos associados à velhice. Não há como discordar de Salgado citado por Silva Júnior (1996), ao prever que, no futuro, se ampliará o vazio o isolamento, a exclusão do tempo material e social dos velhos.

Para reverter essa tendência, são urgentes medidas concretas que ampliem os espaços sociais e de atividade formal ou informal, visando a proporcionar condições de existência mais plena das pessoas envelhecidas, principalmente as de baixo poder aquisitivo. Também são prementes iniciativas que contribuam para mudar atitudes excludentes, ainda predominantes na sociedade sobre essas etapas da vida. Inclusive fazendo valer a efetivação das diretrizes estabelecidas pela PNI.

Reverendo os Anais do *I Seminário Internacional "Envelhecimento Populacional: uma agenda para o final do século*, podemos identificar convergência entre a avaliação de Costa, (1996) e a opinião dos demógrafos brasileiros, quando ressaltam que o envelhecimento populacional do Brasil é uma realidade e que no ano 2025 15% de sua população total (32 milhões de pessoas aproximadamente) terão 60 anos ou mais idade.

Costa (1996) declara existir preocupação de organizações governamentais e não-governamentais pela efetiva implantação de uma política voltada não só para os que atualmente são idosos, mas também para os que vão envelhecer. Lembra ainda o empenho

federal, dirigido para prever no orçamento recursos financeiros para operacionalizar ações efetivas em favor dessa população.

Movido por preocupação semelhante, Stephanes, (1996) reconhece que o envelhecimento populacional brasileiro é realidade recente, como fenômeno de graves proporções e impactos sobre a seguridade social. Segundo seu entendimento, demograficamente falando, nos próximos 30 anos, de forma geral, o Brasil ainda manterá posição favorável, uma vez que o crescimento da dependência dos idosos estará mais do que contrabalançada pelo declínio da dependência dos jovens e pelo aumento da população potencialmente ativa, por fora do mercado de trabalho.

Entretanto, não lhe falta consciência sobre o acelerado crescimento da população idosa e do que esse fato representará no futuro, particularmente para a Previdência Social. Reconhece ainda como distorção, o fato de determinadas categorias, de alta qualificação profissional, aposentarem, em grande parte, na faixa etária dos 45 aos 50 anos; ou seja, na idade adulta madura. Tal situação leva-o a questionar o quanto de conhecimento a sociedade perderia, se especialistas e pensadores se aposentassem precocemente, naquela faixa etária. Segundo dados apresentados pelo então Ministro, a idade média de aposentadoria por tempo de serviço, que era de 51 anos, caiu para 49 anos e 6 meses, enquanto cresceu a sua expectativa de vida, chegando a atingir 76 anos, bem próximo do padrão europeu.

Stephanes (1996 p. 11), no pronunciamento intitulado *Uma Agenda para o Final do Século* assinalou:

envelhecimento populacional é uma realidade. Alguns países já vêm enfrentando essa questão há muito tempo. Outros, como o Brasil, só agora começam a sentir esse fenômeno. Apesar de ações isoladas e mesmo tímidas tentativas de estabelecer políticas de apoio de apoio ao idoso, tal questão não tem compartilhado suficientemente as preocupações de nossos governantes. Só mais recentemente, o envelhecimento populacional passou a integrar a agenda de discussão e encaminhamento de políticas públicas correspondentes”.

Esses dados são importantes na medida em que vão ao encontro das expectativas de autores como Magalhães (1989), Veras (1995), dentre outros, quanto aos envelhecidos,

mormente os mais velhos, alcançar a tão almejada melhoria de qualidade de vida ao mesmo tempo em que aumenta a expectativa de vida dos homens e mulheres brasileiros.

É pertinente assinalar que, segundo a Lei 8.842, há sete áreas a serem objeto de atenção:

- Promoção e Assistência Social;
- Saúde;
- Educação;
- Trabalho e Previdência Social;
- Habitação e Urbanismo;
- Justiça;
- Cultura, Esporte e Lazer.

Pelo menos no contexto do presente estudo, os benefícios esperados da referida política, a partir das áreas referidas, ainda são pouco visíveis.

Diante do exposto, é pertinente e oportuna a seguinte indagação: por que, no discurso governamental e de alguns segmentos da sociedade são reconhecidos os direitos de cidadania das pessoas envelhecidas e, no cotidiano, a prática mostra o contrário?

1.3 O Objeto de Estudo

Parto do pressuposto de que, alcançada a idade adulta madura ou meia idade e o ingresso na velhice, não existe a reversibilidade do desgaste orgânico e psíquico do ser humano, pelo tempo vivido. Entretanto, apesar do processo de envelhecimento natural, não podemos descartar a possibilidade também dos ganhos, nem a contribuição da ação participativa das pessoas envelhecidas, em atividades educativas, culturais e sociais, de lazer ou mercantis, na qualidade de vida desse grupo populacional.

É inegável que esse período da vida constitui fase rica de experiência e de conhecimentos, os quais precisam ser considerados e valorizados. Decorre daí a necessidade de possibilitar aos indivíduos envelhecidos encontrar novas formas de enfrentar os desafios. No meu entendimento, isso será possível a partir da real efetivação de legislação específica, com vistas a assegurar-lhes direitos legais e legítimos.

As práticas sociais no Brasil indicam que políticas públicas, como é o caso da própria Política Nacional do Idoso, necessitam de vultosos investimentos. Por dependerem de recursos de diferentes fontes para o seu desenvolvimento, tais políticas quase sempre esbarram em questões políticas e econômicas. Esses obstáculos reforçam minha crença de que a real efetivação da Política Nacional do Idoso depende dentre outros fatores, de compromisso e vontade política, alicerçadas por filosofia humanista, de respeito, liberdade e valorização das pessoas envelhecidas.

Concordo com Pessini (1994) quando diz que, na velhice, ocorrem perdas e diminuição dos talentos e das capacidades da juventude, levando o velho a buscar novo sentido na vida e novas expectativas, capaz de sustentar tal experiência.

A perspectiva humanística que almejo para as pessoas envelhecidas assemelha-se à proposta do autor retromencionado, levando em consideração que:

...cada ser humano é uma pessoa única, desde o primeiro momento da vida; (...) o transcorrer da vida, compreendendo crescimento, envelhecimento e experiência, forma um todo irrepitível. (...) Viver não é pura e simplesmente existir, mas desfrutar abundância de vida, qualidade de vida, desenvolvendo as potencialidades inerentes ao ser.(...) Com a idade, mudanças na aparência e no comportamento acontecem, mas não tiram o valor do indivíduo como uma pessoa humana, sua razão de viver e habilidade de aprender. (...) Cada fase do viver apresenta mudanças que são respostas a determinadas tensões no curso da vida, e como resultado destas transformações acontecem perdas e ganhos (Pessini, 1994, p. 428).

Reafirmo a importância da participação das pessoas envelhecidas, como elemento de valorização da vida, com ou sem a consciência individual e/ou coletiva, quanto a ser este o real desejo de pessoas que buscam diferentes formas e recursos que lhes possibilitem realizar a expectativa de ter sua vida prolongada, apesar da ambigüidade internalizada de ter uma vida longa e o medo dos desafios subjacentes à própria velhice.

Contudo, lembra-nos o autor anteriormente mencionado, somente quando entramos em solidariedade com o processo de envelhecimento, por compreendê-lo como natural e rico de novas possibilidades ou por vivenciá-lo, falaremos de uma experiência comum, que torna possível ajudar os outros a descobrir a liberdade da velhice. Esse ponto de vista reforça a compreensão sobre a responsabilidade de todos, inclusive dos próprios

envelhecidas, com a desmitificação de preconceitos estereótipos e mitos que dão conotação pejorativa à velhice. Somente organizados e unidos com outros segmentos sociais, as pessoas envelhecidas serão capazes de se fortalecer e mostrar, a partir de ação conjunta, que é possível desmitificar os estereótipos que são, em parte, responsáveis pelo retardamento das possíveis mudanças sociais em seu benefício. Cumpre também combater a descrença de segmentos da sociedade e, igualmente, do poder público, quanto à potencialidade de os mais velhos serem partícipes do processo de construção de novo referencial sócio-cultural adequado a tal fase etária. Em outras palavras: é preciso que eles encontrem espaço para assumir responsabilidades pelo seu próprio processo histórico, usufruindo do direito ao acesso aos recursos da comunidade com vistas a uma vida experiência inclusiva e coerente com o ideal de uma sociedade democrática e fundamentada nos princípios da cidadania.

Apesar de não ignorar as contingências contextuais que quase sempre funcionam como impedimentos à realização de qualquer aspiração desta natureza, não considero que a perspectiva de reversão de tais dificuldades seja utópica, entendida como lugar para onde desejamos e devemos caminhar. Para mim, está claro que a real efetivação de qualquer legislação dirigida à pessoas envelhecidas corresponde a direito à responsabilidade de todos os setores da sociedade, na qual as instituições de ensino, os pesquisadores, políticos e outras autoridades têm importante papel. Esta convicção impulsionou-me a pesquisar a respeito do ponto de vista de alguns representantes belenenses desses setores sobre tal direito.

Diante do exposto, considero consubstanciado e configurado o objeto de estudo da presente pesquisa, definido como o discurso de lideranças e autoridades atuantes em setores de ensino, assistência à saúde, legislativo, para aferir seu compromisso e vontade política, no que tange à valorização da potencialidade da vida cotidiana dos envelhecidas, com vistas a inclusão⁶ sócio-econômica e familiar, a partir dos benefícios legais da PNI.

⁶ Inclusão social, processo pelo qual a sociedade se adapta para poder incluir, em seus sistemas sociais gerais, pessoas com necessidades especiais e. simultaneamente, estas se preparam para assumir seus papéis na sociedade (Sasaki, 1999, p.41).

1.4 O Propósito de Estudo

Dentre os muitos argumentos que vislumbro como justificativa da pesquisa, destaco a expectativa de gerar conhecimento que:

- traga para reflexão contribuições de estudiosos, cujos trabalhos se orientam para reverter comportamentos (estereotipados, preconceituosos, estigmatizantes e excludentes) dirigidos às pessoas envelhecidas;
- acrescente uma abordagem mais otimista, que mostre o verso e o reverso dos aspectos que envolvem a velhice e sinalize para a possibilidade de reversão do atual quadro de alguns referenciais socioculturais, cujo pano de fundo é a exclusão desse grupo etário do processo sócio-familiar e econômico;
- mostre que, embora existam implicações contextuais desestimuladoras, é legítimo e urgente qualquer esforço em prol do resgate da cidadania das pessoas envelhecidas, a começar pelo direito à valorização da vida;
- fortaleça os grupos de pesquisa *GESPI do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem/UFSC e Sociedades Complexas: representação do corpo, ações de promoção, prevenção e cura em saúde, do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem/UFPA.*

Diante do exposto formulei as questões norteadoras e objetivos expostos a seguir:

1.5 Questões Norteadoras e Objetivos

- Qual é a percepção de legisladores, gestores universitários e gestores de Serviço de Saúde sobre a expectativa de vida dos cidadãos brasileiros? O que pensam a respeito das estimativas demográficas do Brasil para os anos 2025/26 e das consequências sociais desse fenômeno?
- Que significado tem a velhice para eles, como se configuram suas concepções com relação ao velho?

- Segundo o discurso dos participantes, qual é a atitude predominante na sociedade com relação à velhice e aos envelhecetes?
- Quais são as representações dos participantes da pesquisa sobre a participação dos envelhecetes em medidas dirigidas para solução da problemática com que se depara esse grupo populacional?
- Quais são as percepções dos participantes da pesquisa sobre a implementação de políticas públicas que contemplem as pessoas envelhecetes?

Objetivo Geral

Conhecer através dos discursos de pessoas das diferentes áreas (ensino, assistência/gerenciamento e legislativo) que conhecimento, comprometimento e vontade política, têm com relação as questões que envolvem a vida cotidiana dos envelhecetes brasileiros, a luz do cotidiano segundo a sócio-antrologia e a analogia dos mitos, de Narciso, Prometeu e Dioniso.

Objetivos Específicos

Analisar o discurso de legisladores, gestores universitários e gestores de Serviço de Saúde acerca de:

- mudanças no perfil demográfico e suas conseqüências para a sociedade, no presente e numa perspectiva de futuro;
- potencialidades e participação dos envelhecetes na vida comunitária e familiar;
- atitudes da sociedade frente à velhice e aos envelhecetes;
- implementação de políticas públicas que contemplem a atenção e qualidade de vida cotidiana das pessoas envelhecetes.

2 A VELHICE EM DISCUSSÃO — SUBSÍDIOS PARA UM NOVO PARADIGMA

2.1 Concepções Preliminares

Neste capítulo, procuro construir o referencial teórico e metodológico, a partir de trabalhos de estudiosos cujos trabalhos são pertinentes à temática que é objeto da pesquisa.

Ao mesmo tempo, pretendo apresentar contribuição pessoal, mediante análise dos posicionamentos das fontes de consulta. Na estruturação do capítulo, apóio-me no ponto de vista de Minayo (1995b, p. 15) ao ressaltar que o *objeto das ciências sociais é essencialmente qualitativo e que a realidade social é o próprio dinamismo da vida individual e coletiva com toda riqueza de significados dela transbordantes.*

Mesmo discordando de algumas concepções que se limitam aos aspectos biológicos, cronológicos e funcionais para explicar a velhice e definir o velho, delas me aproximo por entender que, apesar de sua ideologia, por vezes, permeada de preconceitos e estereótipos, continuam sendo aceitas e defendidas por alguns estudiosos da área geronto-geriatria. Talvez por esse motivo, tais concepções continuem a se reproduzir tanto no discurso formal, como informal, cristalizando as distorções evidentes no inconsciente coletivo e do próprio velho, que termina por incorporar essa postura ideológica.

A importância de trazer tais concepções para conhecimento decorre também da oportunidade de o estudo possibilitar compreender suas contradições. Em outras palavras: é mais do que urgente buscar respaldo em aspectos críticos das ciências humanas e sociais, para desconstruir algumas das muitas armadilhas que têm dificultado uma concepção mais coerente sobre a velhice e o envelhecendo. Pretendo também mostrar uma interface que possibilite compreensão mais otimista sobre as expectativas psico-sócio-culturais e econômicas deste grupo social, crescente no mundo inteiro e, particularmente, na América Latina, com destaque para o Brasil.

Trazer para discussão a problemática da velhice e do envelhecendo, sem dúvida, marcada por múltiplos fatores, é importante pelos aspectos já destacados. Contudo,

assume maior relevância, se considerarmos que a posição ocupada por esse grupo social no contexto sócio-familiar e econômico do mundo ocidental contemporâneo resulta das transformações históricas. É importante não perder de vista que a dinâmica de tal processo pode trazer como consequência situações adversas para as pessoas envelhecidas, tendendo ao declínio da saúde física e mental, particularmente das pessoas de idade mais avançada, caso façam parte de uma sociedade excludente.

A importância reside ainda na possibilidade de acrescentar alguns contrapontos, a partir da contribuição própria, na construção de um corpo de conhecimento que traga luz a um novo paradigma, que pode servir como referencial para a transformação mais profunda da sociedade. Desse contexto teórico emerge a tese de que a falta de compromisso e vontade política de legisladores, gestores universitários e gestores de Serviço de Saúde influem na efetividade de políticas públicas que contemplem programas de saúde, de projetos e práticas sociais e educacionais que propiciem a autopromoção e inclusão sócio-familiar e econômica de envelhecidas.

2.2 Conceito de Velhice – Uma Questão para Reflexão e Ação

Pensando no conceito de velhice, recorro à contribuição de Neri (1995, p. 10), quando menciona que *o território do desenvolvimento humano foi ampliado, incluindo-se nele novos contextos de vida e novos fenômenos evolutivos*. O contexto da atenção ao idoso, que saiu do âmbito familiar expande-se cada vez mais para outras esferas, ampliando consequentemente a necessidade de estudos mais profundos sobre o processo evolutivo da velhice e sobre o velho como sujeito social. Demanda, ao mesmo tempo, o envolvimento de profissionais de diferentes áreas, no sentido de proporcionar ao indivíduo velho uma atenção, que Jacob Filho (1994, p. 401) designa como *descentralização integrada*, tendo em vista a necessidade de novas potencialidades diagnósticas e/ou terapêuticas, tipos diferentes e níveis de atenção, voltados para tal segmento social.

Tais perspectivas, a meu ver, não têm sido suficientes para fazer avançar estudos mesmo que isolados, porém sistematizados e mais coerentes sobre as etapas de vida adulta,

principalmente da velhice. A complexidade que permeia tal categorias etária e as dificuldades que se tem enfrentado até os dias atuais, nas áreas geriátrica e gerontológica, denota a necessidade de estudos interdisciplinares e inter-regionais, considerando que o processo de envelhecimento é multidimensional.

Infelizmente, ainda encontramos estudos sobre o processo de envelhecimento, seja ele precoce ou tardio, que continuam atribuindo ênfase às condições biológicas cronológica e funcional do indivíduo. Embora, sejam adotados também pela própria OMS, para a mesma finalidade, como afirma Neri (1995), particularmente não considero que contemplem as necessidades e as expectativas das pessoas envelhecidas. Não é demais reiterar que tais aspectos, separados ou juntos, muitas vezes, são utilizados sob uma mesma ótica, priorizando aspectos patológicos, degenerativos e involutivo.

No meu entendimento, essa forma de conceber a velhice precisa ser revista, pois, em tais circunstâncias, terminam por orientar representações pejorativas sobre um componente social, cuja perspectiva é vir a ser um contingente populacional numericamente considerável no Brasil, nos próximos 25 anos, conforme demonstram as projeções demográficas.

Estudos como o de Magalhães (1989), Novaes (1995) e Neri (1995), dentre outros, deixam claro que quando se superdimensiona os aspectos mencionados, que ainda contribuem para fortalecer e cristalizar mitos, preconceitos e estereótipos em volta das pessoas envelhecidas, paralelamente abre-se margem para injustiças e desigualdades.

Número significativo de autores de diferentes áreas, inclusive da saúde, continuam ainda nos dias atuais, a esquecer aspectos individuais, ambientais ecológicos e outros igualmente importantes, na compreensão da velhice, apesar das muitas e permanentes transformações que o processo de envelhecimento vem sofrendo desde o século XX, conforme refere Debert (199, p. 44).

O esperado é que haja um consenso mínimo entre os estudiosos quanto à necessidade de o conceito de velhice tornar-se compatível com as aspirações do velho, que se encontra em mudança de comportamento passivo e submisso para postura mais ativa, participativa, segundo perspectiva renovadora, integradora e emancipatória, capaz de estimulá-lo a

enfrentar e superar as dificuldades advindas da longevidade do homem brasileiro contemporâneo. Costa e Ferreira (1997, p. 32) lembram-nos, que, apesar de a longevidade demonstrar *um avanço da modernidade, não amula a realidade em que vivemos, pois infelizmente mesmo assim, ainda somos um país de pobreza*, condição que, por outro lado, não é motivo para esquecer possíveis estratégias para o alcance de perspectivas transformadoras, desde que haja esforços da população envelhecete, interesse da sociedade e vontade política do poder público, a iniciar pela reversão das concepções arcaicas e pseudocientíficas que têm contribuído para determinar e manter atitude sociais e ideologia corrente na sociedade sobre a velhice e envelhecetes. Tais concepções tem o potencial de escamotear verdades que não interessam à acumulação do capital, conforme expressam Stevenson et al. (1997), p. 37):

segundo documentos OPAS (1992), muitas mudanças que atualmente se acredita relacionadas somente à idade podem ser resultados de uma multiplicidade de fatores sobre os quais poderiam ser prevenidos. Problemas de saúde de pessoas idosas consideradas hoje problemas patológicos poderiam ser respostas a fatores tais como: condições de saneamento, de nutrição, de habitação, condições de trabalho e educação.

A literatura específica que trata sobre a problemática e a própria realidade cotidiana deixam evidências que para os indivíduos que tiveram a chance de vivenciar e experimentar todas as etapas vitais, particularmente a velhice, esta fase costuma ser a mais estigmatizada. Essa tendência encontra explicação a partir da consciência mítica coletiva, que associa a velhice à noção de improdutividade, inutilidade e ante sala da morte. Assim, relega-se o velho ao ostracismo, estreitando seu espaço social. A esse respeito, Neri (1991, p. 14) concluiu que *... as condições em que os idosos vivem na sociedade contemporânea permitem-nos caracterizá-los como 'grupo de minoria' sujeito a um tratamento estigmatizante por parte da comunidade, a ponto de não conseguirem mais definir um papel social que lhes permita preservar a própria imagem social.*

Estudos voltados para a velhice evidenciam ainda que a expectativa de longevidade do homem depende de uma velhice bem sucedida, a partir do *delicado equilíbrio entre as limitações e as potencialidades do indivíduo, o qual lhe possibilitará lidar com diferentes graus de eficácia com as perdas inevitáveis do envelhecimento*, segundo Neri (1995, p. 34).

Caso não receba da sociedade, nem do poder público e até mesmo do setor privado, respeito e aporte de recursos necessários à autopromoção, não apenas ao seu desenvolvimento bio-psico-social, mas também fortalecimento do vínculo familiar e melhoria das condições econômicas e ambiental, terá dificuldade em manter uma velhice com qualidade.

Em qualquer circunstância, a velhice deve ser respeitada nos seus aspectos singulares e diferenciados. Traços como a determinação, a flexibilidade e senso de responsabilidade, o desejo de ajudar os outros, a fé e a auto-confiança ajudam o idoso a enfrentar positivamente o desgaste do tempo, as frustrações da vida e a descobrir os segredos da nova idade (Novaes, 1995, p. 48).

Retomando a questão conceitual, embora Torres (1997) defenda a não-correspondência entre a idade cronológica e a idade biológica, salienta que, durante algum tempo, definiu-se a velhice como uma fase em que a ênfase era atribuída aos processos de involução e atrofia, como superando os de crescimento e desenvolvimento.

Esta forma de conceber a velhice ainda está presente em Silva (1987), p. 13), ao defini-la como sendo *uma decadência psicofísica global, nem sempre uniforme e tecidos resultantes de esclerose progressiva e da proliferação do tecido conectivo.*

Moragas (1991) apresenta três formas de conceituar velhice: *a cronológica, a funcional e forma segundo a etapa vital:*

- *Velhice cronológica*, que delimita o indivíduo aos sessenta e cinco (65) anos, tornando esta idade a base do período histórico real do organismo, ignorando fatores individuais, ou de outra ordem. Não se pode desconsiderar que pessoas situadas na mesma faixa etária podem responder de forma diferente aos impactos da evolução do organismo e do contexto social. Sem pretender negar a importância da idade cronológica como elemento delimitador, cumpre considerar outros aspectos, como os pessoais e os ambientais que determinam o estado global de cada um. Para o autor, a velhice cronológica não objetiva as possibilidades vitais.

- *Velhice funcional*, que decorre da redução da capacidade funcional, erroneamente interpretada como sinônimo de incapacidade ou limitação, concepção que, além de

distorcida, é preconceituosa, uma vez que a velhice não representa necessariamente incapacidade e nem impossibilidade de uma vida plena, física, psíquica, social e econômica. O autor chama atenção para o fato de que as barreiras da funcionalidade dos velhos são muito mais fruto das transformações e de mitos sobre a velhice, do que reflexos de deficiências reais.

- *Velhice segundo etapa vital* é uma concepção que se baseia no reconhecimento de que se trata de um processo natural, tendo em vista a ação do tempo e das sucessivas etapas etárias sobre a pessoa, entendendo que a velhice constitui realidade própria, diferenciada das etapas anteriores. Por isso mesmo, inclui elementos potenciais únicos e distintos à própria etapa vital. O autor destaca a importância do amadurecimento, da experiência, bem como da expectativa da história pessoal e social do idoso, em benefício de outros indivíduos, quando valorizados. Nesta ótica, destaca-se a unicidade da experiência humana positiva, vivida pelas pessoas, resguardadas as individualidades próprias de cada indivíduo como membro de determinado grupo social. Quando fortalecidas e respeitadas, vivenciam o envelhecimento como etapa a mais da experiência humana, que, apesar de algumas desvantagens orgânicas, funcionais, tem aspectos positivos, de desenvolvimento individual e social.

Segundo Morangas (Op. cit.), destas três concepções, a última é a mais equilibrada e moderna. Entretanto, assim como as duas anteriores, também não é perfeita, uma vez que é limitada por condições objetivas externas e por condições internas ao próprio indivíduo.

Neri (1995), com base na Psicologia, apresenta a concepção designada como *curso de vida*, na qual o envelhecimento humano inclui desorganização crescente do sistema, determinado por elementos biológicos, ecológicos, psicológicos e socioculturais. Dependendo da interação do indivíduo com as outras espécies e com elementos do ambiente natural e do mundo construído por ele próprio e ainda do seu ritmo de manutenção, haverá ganhos ou perdas, para sua saúde e longevidade.

Para Baltes e Smitt (1995) com o avançar do interesse dos pesquisadores sobre a vida adulta e a velhice também avançaram os conceitos, abrindo-se espaço para a emergência de diferentes correntes de pensamento sobre estas duas etapas vitais. Como consequência, cresceram as contribuições da Psicologia do Desenvolvimento, e uma nova:

área denominada *Psicologia do Curso de Vida*. Esta tem possibilitado novas abordagens e compreensão sobre o desenvolvimento humano, no que concerne ao conteúdo e/ou às funções dos comportamentos passíveis desse fator. O desenvolvimento envolve tanto aspectos quantitativos como qualitativos. Nesses últimos, adquirem espaço as funções psíquicas no processo, uma vez que estão diretamente relacionados à forma como o indivíduo constrói ou reconstrói o seu mundo interno e externo. Considerando que cada faixa etária requer cenários e agendas de desenvolvimento peculiares, a quantidade e qualidade dos estímulos, reforços e interações, bem como, suas interconexões entre os sistemas (pessoas e contexto) são fundamentais para o desenvolvimento, segundo a perspectiva do curso de vida, destaca o autor.

Coerente com o ponto de vista de Baltes e Smith numa perspectiva otimista, Neri (1995, p.14) assinala que *o envelhecimento e o desenvolvimento também podem ser compatibilizados por meio de investimentos científicos e tecnológicos que provocam a compreensão das perdas e ativação do potencial dos idosos para o máximo desempenho*. Decorre daí que, no processo de envelhecimento natural “normal”, ocorrem simultaneamente perdas e ganhos, dependendo do contexto no qual o indivíduo está inserido e dos estímulos que recebe. A autora acrescenta que, dentro de uma visão sociocultural, *o indivíduo e o ambiente social são vistos como mutuamente influentes em interação dinâmica* e que, em circunstâncias semelhantes, o desenvolvimento é entendido como *processo contínuo de adaptação que dura por toda a vida, relacionado a processos internos, em interação com as atividades externas e os processos sócio-econômicos* (p. 14).

Convém ressaltar, com apoio em Baltes e Smitt (in Neri, 1995) que, do ponto de vista histórico-cultural, a velhice é uma categoria contemporânea; por isto mesmo, jovem e sob o enfoque social, constitui o período etário menos desenvolvido em termos de conhecimento científico. Paradoxalmente, a preocupação maior reside na ênfase à longevidade, sem contudo preocupar-se sobre *o que, e como fazer* para aumentar a qualidade de vida. Tal afirmação obtém respaldo em contribuições da Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia, apontadas por Leão (1996, p. 1), quando sublinha que

os avanços alcançados pela ciência médica, criam e aperfeiçoam meios de prolongar a vida num plano biológico, mas por outro lado, pouco tem

a oferecer a esses cidadãos (...). Isso se deve ao fato de priorizarmos a atenção ao adulto produtivo em detrimento da população desta, que é vista por muitos como encargo e prejuízo social.

Numa perspectiva de prolongamento de vida, onde a preocupação maior reside na busca das possíveis causas do envelhecimento e dos recursos para minimizar os efeitos da ação do tempo sobre o homem tem sido, de certa forma, a preocupação de alguns pesquisadores, principalmente dos responsáveis por pesquisas longitudinais (Hayflick, 1996).

Sob este prisma, há indicativos de alguns avanços, principalmente quanto a subsídios para a formulação de propostas que contemplem não apenas os anseios do homem de prolongar a vida, mas que também possibilitem, simultaneamente, uma velhice o mais participativa e saudável.

A descoberta de que o envelhecimento e a determinação da longevidade ocorrem no interior de cada célula humana possibilitou novos rumos das pesquisas sobre o processo de envelhecimento natural normal; contribuiu, também, para a aplicação dos estudos longitudinais considerados a melhor forma de investigar as mudanças provocadas pelo transcurso da idade, como referido anteriormente.

Estudos dessa natureza vêm ganhando espaço nos meios científicos desde 1958. A mais conhecida, seja pela sua importância, seja pela duração, é o Projeto Baltimore Longitudinal Study on Aging - BLSA, realizada em Baltimore, Maryland, no Nathan W. Shock Laboratories, no Centro de Pesquisa em Gerontologia, parte do Instituto Nacional de Envelhecimento. O longo período exigido por esse tipo de pesquisa justifica-se não só pelos seus relevantes resultados, mas também pelo avanço da ciência particularmente da gerontologia, com relação ao desenvolvimento humano, no que se refere à evolução das fases vitais, segundo Hayflick (1996). Para ele, o projeto tem-se traduzido em surpreendentes revelações, destacando-se:

- as mudanças associadas, que ocorrem durante o envelhecimento, embora nem todas estejam associadas à perda funcional que apresenta incontestáveis diversidades;
- as capacidades dos seres humanos mais idosos mostraram maior diferença individual, frente às mediações psicológicas e fisiológicas, do que as variações entre

jovens, aspecto que desmitifica a falsa crença de que as pessoas idosas são todas muito parecidas.

O autor acrescenta que outra grande contribuição do Projeto Baltimore foi a confirmação das expectativas de Nathan Shock⁷, de que tal modalidade de pesquisa fosse a única forma de responder a algumas questões consideradas críticas, já em sua época, e que continuam válidas até hoje. Vejamos:

- não há uma causa única das mudanças associadas à idade: elas são múltiplas, podendo algumas interagir com outras, de extraordinária complexidade, inclusive as externas;

- o estudo contrapõe-se à pesquisa de ordem transversal, quanto à queda significativa de muitas funções fisiológicas normais estarem associadas à idade avançada. Os resultados revelam que, além de haver enorme variação individual, as mudanças associadas à idade são atualmente específicas, não só para cada um de nossos órgãos, como para cada pessoa;

- o envelhecimento não resulta em perda inevitável de todas as funções intelectuais, podendo até melhorar com o tempo, como resultado de mudanças no estilo de vida;

- embora a incidência de doença aumente com a idade, doença e envelhecimento não são sinônimos. Enquanto o envelhecimento é um processo natural, que ocorre nos seres vivos com o passar do tempo, as doenças são processos anormais e não ocorrem em todas as pessoas, embora com o avançar da idade todas se tornem susceptíveis, principalmente se as condições de vida forem desfavoráveis.

Além desses resultados, outras evidências sobre o desenvolvimento relativo ao processo de envelhecimento, que caracterizam a multiplicidade de fatores determinantes, trata-se de conhecimento do domínio de profissionais atuantes em Gerontologia básica, desde a década de 80. Na época, já não havia dúvidas quanto ao fenômeno do envelhecimento resultar de *ação conjunta de vários e mutuamente independentes mecanismos* (Ferreira, 1982, p. 87). Esses achados são reforçados por Veras & Camargo

⁷ Mentor intelectual e iniciador do estudo longitudinal, também considerado o pai da gerontologia nos Estados Unidos.

Júnior (1995), Novaes (1995), Magalhães (1989), Morangas (1991), Hayflick (1996) e Neri (1995), dentre outros.

Entretanto, apesar do esforço desses pesquisadores em valorizar tal descoberta e se contrapor a tudo que afirme o contrário, permanecem as divergências entre as concepções de alguns, quanto aos múltiplos fatores que envolvem a velhice.

Com exceção do conceito *segundo curso de vida* apresentado por Baltes, os demais, apesar dos seus esforços, não conseguiram ainda desvencilhar-se da herança do paradigma da bio-medicina, que tende a distanciar-se dessa multiplicidade de aspectos.

Estabelecendo um paralelo entre o plano biológico, o cronológico e o funcional, verifica-se, entre outras contradições, o fato de que, sendo o ponto de congruência do primeiro plano, o aparecimento em maior quantidade de sinais de degeneração celular, tal situação ocorre, inclusive bem antes dos 65 anos. Por outro lado, está comprovado, que, dependendo do estilo de vida do indivíduo, desde que não o acometa problema patológico crônico, poderá ocorrer precocidade ou retardamento de problemas de degeneração celular e vascular, denominador fisiológico, também utilizado como parâmetro para conceituar velhice. Entretanto, é sabido que

a evolução biológica do ser humano, em seu processo vital, é decisivamente afetada pela classe social, pelo grupo profissional, pela cultura e demais determinantes, encurtando ou prolongando a vida. Permitindo, da mesma forma, que em cada uma de suas etapas seja maior ou menor a possibilidade de conservação da saúde, aquisição de cultura e fruição dos bens, serviços e possibilidades de bem-estar social e individual (Magalhães, 1989, p. 17).

No que se refere à cronologia, a literatura específica demonstra que a maioria dos gerontólogos concorda com a decisão da OMS, quanto a iniciar-se a velhice aos 60 anos em países em desenvolvimento e aos 65 anos, em países desenvolvidos. Essas concepções não consideram que a prática médica tem demonstrado a existência de pessoas com sessenta e cinco (65) anos ou mais idade, com alterações biológicas mínimas. Do ponto de vista do autor citado anteriormente, tais evidências indicam a necessidade de revisão dessas definições. Como elucidada o autor,

biologicamente e em termos gerais, tendemos a melhorar e alongar o percurso de vida, uma vez que as condições farmacêuticas, médicas e sanitárias generalizam-se mais rapidamente do que as condições econômicas, sociais e culturais, indispensáveis para assegurar uma boa qualidade de vida. Em consequência, estamos criando o idoso rico, com qualidade de vida idêntica ou assemelhada à dos países desenvolvidos e o idoso pobre e hipodotado, que sobrevive graças aos avanços e à difusão dos benefícios da medicina e da saúde, mas sem condições materiais e sociais para assegurar-lhe qualidade de vida (Magalhães, 1989, p. 19).

Quanto à velhice funcional, cujo ponto de referência social é a suposta diminuição da capacidade produtiva do homem, assim como os aspectos anteriores, algumas análises convergem para reforçar a ideologia dominante, quase sempre estabelecida pelos indivíduos jovens, produtivos, que vai ao encontro principalmente dos interesses dos países capitalistas.

Retomando os demais planos estabelecidos pela OMS para definir velhice, tanto o psicológico, como o social, há dificuldades evidentes, considerando que ambos os parâmetros *são muito imprecisos e variáveis, e mais do que qualquer análise científica, parecem predominar as pré-noções, as ideologias e os fatores econômicos historicamente determinados* (Medrado, 1975, p.6). Segundo o mesmo, é mais fácil definir velhice biológica do que velhice psicológica ou social, devido ao conjunto de sinais e/ou características decorrentes do processo de envelhecimento que, em sua maioria, revelam-se na esfera biológica, em grande proporção, interpretadas erroneamente; o que por outro lado, leva à falsa crença de que velhice é doença, interpretação que só convém à ideologia produtivista. Segundo Neri (1997, p. 84), essa situação, é consubstanciada pelas autoridades da medicina, no momento em que *a ...*

(...) noção de que velhice é dominada por doença, perdas e incompetência comportamental de origem biológica, é avalizada pela Medicina e pela Gerontologia. Com desconcertante frequência este aval atende à necessidade do mundo do trabalho, quando se descarta dos trabalhadores que se tornam obsoletos por causa da falta de oportunidades para acompanhar as mudanças tecnológicas, educacionais e econômicas, com a justificativa de que eles se tornaram biológica e intelectualmente despreparados para enfrentar novos desafios e exigências [da globalização].

Entretanto, as dificuldades, lacunas e inconsistências percebidas na análise da velhice, segundo perspectiva psicológico e social tornam-se compreensíveis, se considerarmos que, sendo as representações produto social, é importante que tal forma de interpretação seja entendida segundo as condições sociais que o engendram e que só pode ser analisado tendo como contraponto o contexto social em que emerge, circula e transforma (Moscovici, 1978).

Diante deste ponto de vista, faz-se necessário retroceder no tempo para buscar alguns marcos históricos relativos aos planos psicológico e social numa perspectiva histórica, para conhecer as relações de poder e condições em que ocorreram e suas implicações para o atual forme de a sociedade conceber o velho, segundo o conceito de velhice psicológico e social.

A psicologia do envelhecimento teve seu desenvolvimento e expansão sistematizados nos países desenvolvidos econômico e cientificamente, nas três últimas décadas.

Conhecimento encontrava-se ainda incipiente no Brasil (Neri, 1995). Segundo pesquisa realizada por essa autora, já em 1853, em sua obra *Inquiry into Human Faculty and its Development*, Galton descreveu as mudanças que o organismo sofre na idade avançada, correlacionando-as com as transformações no campo da psicomotricidade, da percepção e dos processos mentais superiores. Apesar de, na época, a psicologia voltar-se para os anos mais avançados da vida adulta, os pesquisadores continuaram investindo e fortalecendo apenas os pressupostos referentes à estagnação do desenvolvimento nessa faixa etária e o caráter involutivo da velhice, conforme perspectiva da teoria de Darwin (1974).

A autora destaca, ainda, que embora Charloth Buhler seja hoje considerada precursora da teoria “perspectiva de curso de vida”, por seu estudo de 1935 no qual identificou o desenvolvimento como processo característico de toda a extensão da vida, na mesma obra, a autora reforça o modelo deficitário, relativo à vida adulta avançada, através de sua tese de expansão do desenvolvimento psicológico na infância e adolescência, e contração, nos anos da maturidade e da velhice.

Continuando, esclarece que, entre 1900 e 1940, pouco se pesquisou sobre vida adulta e velhice. Somente em 1946 foram fundadas a “Gerontological Society” e a “Division of Maturity and Old Age of American by Chological Association”, sinalizando, na época, o despertar do interesse sistematizado pela velhice. Essa tendência e o emergir de problemas individuais e coletivos nas áreas da saúde, educação, seguridade social, dentre outros, contribuem para a intensificação dos esforços sobre pesquisas na área do envelhecimento. Esses se expandiram apenas nos anos 50 e 60, período em que se formaram vários grupos de pesquisa longitudinal, seguidas de estudos verticais, sobre a vida adulta e velhice. Somente com o passar do tempo, é que alguns pesquisadores direcionaram suas buscas para o potencial de desenvolvimento da velhice, na perspectiva de otimizar as capacidades latentes nessa fase da vida.

No momento, a perspectiva é que a psicologia precisa integrar-se a outras disciplinas, em especial à biologia e às ciências sociais, na tentativa de buscar explicação para o envelhecimento e desenvolvimento humano. Note-se que o cerne da psicologia do envelhecimento orienta-se para descobrir como *conciliar os conceitos de tempo, desenvolvimento e degeneração, o que implicará em perseguir, persistentemente, as relações entre os determinantes da organização e da desorganização do comportamento, ao longo do processo de desenvolvimento* Neri (1995, p. 24).

A definição de velhice social evidencia-se também a partir da trajetória histórica contemporânea. O seu impulso intensificou-se no momento em que a idade passou a ser vista como variável objetiva, essencial e determinante da condição fundamental do indivíduo (Magalhães, 1989). Sem pretender mostrar o óbvio, o entendimento é que, por ser o ciclo vital uma construção social, a consideração de suas etapas passou a ser também uma imposição social e cultural. Assim, é que em todos os processos sociais e psicossociais *lidamos com construções sociais que não só descrevem, mas também atribuem significados, valor e função social aos diversos momentos e etapas da existência* (p. 17). O tratamento não poderia ser diferente no caso da velhice e do velho que, por serem concepções construídas, *emergem da dinâmica demográfica, do modo de produção econômica, da estrutura e organização de grupos e classes sociais, dos valores e padrões culturais vigentes, das ideologias correntes e dominantes e das relações entre o Estado e a Sociedade Civil*. Magalhães, (1989, p. 16).

Essa dinâmica passa, por vezes, a mediar as políticas sociais e públicas, voltadas para a questão etária, levando-as a variar desde as marginalizadoras que negam a identidade, potencial e cidadania aos indivíduos envelhecetes, às mais humanísticas; mesmo que, na prática, ainda se esteja distante de uma proposta integradora e emancipatória da velhice, que possibilite ao indivíduo velho e/ou em processo de envelhecimento, o desenvolvimento e o fortalecimento das suas potencialidades.

Após buscar as dimensões que envolvem a questão do conceito de velhice como construção social, Birman (1995, p. 30) constata serem elas resultados da tradição do Ocidente, que ...

(...) forjou diferentes representações da juventude e da velhice no percurso de sua história. Portanto, ser jovem e ser idoso, são positivities de que devemos nos aproximar com um certo cuidado, pois as suas transformações são historicamente marcadas e nos indicam que a delimitação destas positivities é uma questão conceitual. Porém, a cristalização dos conceitos se funda num campo de valores, implicando então numa ética, uma política e uma estética da existência.

2.3 Verso e Reverso da Velhice numa Perspectiva Saudável e Independente

A possibilidade de o homem prolongar a vida, por meio de instrumentos e tecnologia avançada, tem reforçado a noção de que corpo e órgãos sadios constituem a única forma de ação possível para uma vida saudável, mesmo quando já está comprovado, na prática e cientificamente, que a saúde e a vida desse corpo também dependem de elementos próprios de sua natureza e do contexto social, familiar e ambiental, com vistas ao estabelecimento de arranjos flexíveis, adaptativos e satisfatórios (Favre, 1996). Segundo este autor, fica evidente que o homem ainda não compreendeu que, ao longo da existência humana, a evolução de cada indivíduo tem-se processado graças a ser o corpo constituído de determinadas estruturas que não estão isoladas no espaço, mas vive dentro de um sistema ecológico, que envolve o físico e o psíquico. O autor acrescenta que o corpo humano precisa, sim, de oxigênio, de alimento sólido e de líquido; enfim, de uma

série de elementos estritamente físicos, mas também interage com outras dimensões, dentre as quais a ecológica e a afetiva.

Esta perspectiva denota a importância e a necessidade não só de se olhar o prolongamento da vida além do corpo, como também *julgar o que é normal ou patológico para esse mesmo corpo* (Canguilhem, 1990). Este autor esclarece que o progresso, a modernidade, a tecnologia, por serem para muitos uma necessidade e um ideal, trazem como consequência àqueles excluídos desses contextos, o estigma de terem pouca vitalidade.

Adverte que, empregando-se os meios próprios do homem, esse mesmo homem pode revelar-se, em momentos diferentes, como normal ou anormal. Lembra ainda que determinado indivíduo pode encontrar-se à altura dos deveres resultantes do meio que lhe é próprio, em condições orgânicas que para outro indivíduo seriam inadequadas ao cumprimento desses deveres. Entretanto, se o normal não tem a rigidez de um determinativo para todos os indivíduos da mesma espécie e sim a flexibilidade de uma norma que se transforma em sua relação com condições individuais, é claro que o limite entre normal e patológico torna-se impreciso para muitos indivíduos, considerados simultaneamente, mas é perfeitamente precisa para um único e mesmo indivíduo considerado sucessivamente. Decorre daí que aquilo que é normal, em determinada condição pode tornar-se patológico em outra situação.

Transpondo este ponto de vista para a questão do processo saúde doença, estudos recentes têm demonstrado que, apesar de ser a doença uma experiência comum a todas as sociedades humanas e ser uma herança do próprio desenvolvimento e evolução dos tempos e do homem contemporâneo, existem distintas formas de concebê-la.

Na visão de Langdon (1994), em todos os sistemas médicos, inclusive o da biomedicina, as doenças são realidades simbólicas, construídas através da interação social. Essa autora define doença considerando algumas concepções bio-médicas e antropológicas. Segundo ela, a perspectiva da biomedicina, a biologia humana, a fisiologia ou a patofisiologia são os pontos de convergência onde a doença é percebida como processo biológico universal. Já na perspectiva antropológica sua posição é de que a ...

(...) cultura é expressada na interação social, onde os atores comunicam e negociam os significados. Aplicado ao domínio da medicina, o sistema de saúde é também um sistema cultural, um sistema de significados, ancorados em arranjos particulares de instituições e padrões de interações interpessoais. É aquele que integra os componentes relacionados à saúde e fornece aos indivíduos as pistas para a interpretação de sua doença e as ações possíveis (...). Esta visão reconhece que inovação e criatividade também fazem parte da produção cultural. Cultura é não mais uma unidade estanque de valores, crenças, normas, etc., mas uma expressão humana frente à realidade (1994, p. 10).

Na mesma linha de pensamento, Boehs (1994, p. 127), apoiada em Canguilhem e Leininger, traz para a reflexão sua forma de conceber o processo saúde-doença; ou seja, que ter

saúde é possuir um conjunto de reservas físicas, psíquicas, sociais, culturais e provenientes do ambiente físico que permitem tolerar as normas habituais de vida e instituir em situações novas (...). Doença é a diminuição e/ou ausência dessas reservas. A cultura influencia o valor e o significado de sua saúde e doença, bem como, das necessidades de cuidado.

Na concepção de Buchellet (1991), a doença, como fenômeno resultante de uma anomalia, envolve estrutura e função de determinado órgão ou sistema orgânico e leva a responder com sinais e/ou sintomas e a corresponder às respectivas doenças. Segundo a autora, o que diferencia a medicina ocidental, também entendida como biomedicina, da medicina tradicional é que esta última remete à compreensão da doença, segundo o conjunto das representações do indivíduo, nas quais estão envolvidas a totalidade de seu referencial sociocultural. Já na visão de Donzoni e Sindigre, citadas por Buchellet (1991), ao contrário da medicina ocidental, a biomedicina, a medicina tradicional considera a doença como *um evento individual, singular por excelência e imediatamente inscrita num contexto pragmático e simbólico num corpo socializado* (p. 4).

Leopardi (1995) chama atenção para o fato de que viver é um processo onde mudanças e regularidades se alteram. Viver saudável é uma qualidade desse processo; portanto, a doença jamais será abstraída da existência, pois constitui a parcela reveladora de uma totalidade em processo. Entretanto, o homem adulto só se sente em boa saúde,

quando se sente mais do que normal; isto é, não apenas adaptado ao meio e as suas exigências, mas também normativo, capaz de seguir novas normas de vida. Situação análoga ocorre com o envelhecendo. Diante disso, cumpre perguntar: por que limitá-lo a uma vida de dependência, de exclusão?

De acordo com Canguilhem (1990), se reconhecermos que a doença constitui uma espécie de norma biológica, conseqüentemente, o estado patológico não pode ser chamado de anormal no sentido absoluto; é anormal apenas em relação a determinada situação. Reciprocamente, ser sadio e normal não são fatos totalmente equivalentes, já que o patológico é uma espécie de anormalidade. Ser sadio implica não apenas ser normal em dada situação, mas ser também normativo, nessa e em outras situações eventuais. Segundo este ponto de vista, o que caracteriza a saúde é a possibilidade de ultrapassar a regra que define o normal momentâneo, as possibilidades de se tolerar infrações à norma habitual e de se instruir normas novas em situações novas. Tal capacidade não deve ser privilégio só do jovem, mas também do adulto velho, desde que lhe sejam oferecidos os aportes necessários à adaptação ao meio e condições vitais. Até porque ser velho sadio tem o sentido de ser capaz de se comportar ordenadamente e isso pode ocorrer, mesmo que seja em ritmo menos acelerado. Não podemos perder de vista que, durante a vida, o indivíduo sofre perdas, mas também desenvolve ou reforça outras potencialidades, o que o habilita à adaptação permanente a novas situações.

Trazendo para discussão a problemática dos envelhecendo, segundo esta perspectiva, mesmo sabendo-se que velhice não é doença, a forma como é percebida e o indivíduo velho é tratado, fica subjacente ser ela condição iatrogênica, uma vez que a concepção cristalizada sobre a pessoa velha é a de alguém ultrapassado, economicamente improdutivo e socialmente incapaz.

A reversão dessa forma de interpretar depende também da convergência entre interesses explicitados nas políticas sociais públicas, a vontade da sociedade e a luta desse grupo etário por seus direitos de cidadão. Tais direitos, na prática, têm sido negligenciados pelo poder público e pela sociedade de modo geral, , apesar de contemplados no *art. 1 do Capítulo I, das finalidades, da Lei 8.842, de 04 de janeiro de 1994, a qual a partir dos objetivos da Política Nacional do Idoso, assegura os direitos sociais do mesmo, através de condições para prover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade*

(Novaes, 1995, p. 5). Outro documento que teoricamente responde à luta pelos direitos do indivíduo velho, elaborado em Vila de Leyva/Columbia, pela Comunidade Episcopal Latino Americana em 1981, defende que as leis devem assegurar ao velho a promoção, restituição e conservação da saúde, integração social e familiar, direito ao trabalho, recreação, assistência jurídica para exercício de seus direitos e preservação do seu patrimônio (Fernandez et al. 1982).

D'Alencar (1996) cita Vieira que afirma que, com o avançar da idade, diante dos valores culturais da juventude, da expectativa do sentimento de pertencimento, onde só beleza, saúde e jovialidade são enaltecidos, a maioria dos adultos, consciente ou inconscientemente, sente-se ameaçada em face o processo físico de envelhecer. Segundo este autor, a alteração do esquema corporal, de forma subjacente ou concreta, pode representar para os idosos profundo transtorno da identidade. Nesta mesma linha de pensamento, Favre (1996) afirma que a não aceitação do próprio corpo pode significar abandoná-lo, não habitá-lo como fonte de prazer, de sabedoria e de vida; psicologicamente falando, é transformá-lo em depositário da raiva, do medo, da insegurança, da inveja, da rejeição e da depressão, dentre outros sentimentos destrutivos.

Analisando detidamente o princípio da autonomia em relação ao direito do idoso, Menezes Et al. (1996) se surpreendem com uma série de restrições impostas socialmente a muitos idosos. Em sua análise, os autores mencionados trazem à baila rótulos atribuídos ao idoso, reforçando o processo de involução biológica, que o expõe à fragilidade e vulnerabilidade física e emocional, causando agravo à auto-estima do velho. Conforme os mesmos autores, os indivíduos velhos são privados do direito de ocupar um espaço social, da escolha da liberdade de expressão; de alimentação apropriada; do direito a ocupação, ao lazer, à saúde, dentre outros direitos.

Não há como negar que esses, assim como tantos outros problemas ligados à velhice, são de cunho social e independem da vontade e da decisão das pessoas consideradas velhas e sim de um trabalho conjunto dos envelhecentes e de todos os segmentos sociais.

Sobre esta questão, Veras e colaboradores, citados por Junior et al. (1996), são enfáticos ao afirmar que a questão social do velho, face à sua dimensão, exige uma política

ampla e expressiva, que suprima ou, pelo menos, amenize a cruel realidade que esperam aqueles que conseguem viver até idades mais avançadas.

Os autores mencionados assinalam que, após tanto esforço para prolongar a vida humana, seria lamentável não serem oferecidas as condições adequadas para usufruir dela. Estudando tal problemática de maneira mais profunda, Veras e Camargo Jr. (1995) nos convidam a refletir sobre tais contradições ao interrogar: *como criar expectativa na melhoria da qualidade de vida para os idosos, se esquecemos que eles devem ter autonomia e independência para que conquistem um espaço de respeito na sociedade?*

Segundo Cursino et al. (1982), este é um desafio que requer medidas políticas mais objetivas, considerando que os estereótipos existentes em volta da velhice e do velho levam membros da sociedade a caracterizar esta etapa etária como período de perda das faculdades, de declínio, mas ocultam o fato de que algumas pessoas, nessa faixa etária, adaptam-se fisiológica, psicológica e socialmente, para compensar as mudanças contínuas.

Essa face oculta vai ao encontro do pensamento de Neri (1996), quando a retrata como sendo decorrente do aumento da complexidade dos processos de desenvolvimento que tornam mais marcantes as diferenças interindividuais, deixando mais niveladas as diferenças intraindividuais, graças, principalmente à influência dos eventos não normativos; além de ser decorrente também do aumento da descontinuidade no desenvolvimento, na medida em que os diferentes domínios das capacidades podem desenvolver-se em ritmos, espaços e direções diferentes.

Segundo Sales citado por Neri (1996), criador do conceito de velhice bem-sucedida, esse sucesso depende do delicado equilíbrio entre as limitações e as potencialidades do indivíduo, possibilitando-lhe lidar com diferentes graus de eficácia, com as perdas inevitáveis do envelhecimento. Para esse pesquisador, tal equilíbrio traduz-se em processo de seleção e otimização de competências comportamentais, decorrentes do envelhecimento e de compreensão das perdas inerentes ao mesmo processo. Entretanto, para Novaes (1995), de nada adiantará, se não levarmos em consideração que ...

(...) socialmente, os idosos são afetados pelas alterações importantes que ocorrem na estrutura familiar, no meio ambiente, nos hábitos, nos costumes e nas tradições; economicamente, afeta-os a urbanização, a

industrialização, a modernização, a mobilidade. Circunstâncias que se agravarão caso venhamos a perder de vista que o velho, assim como o jovem, tem valores básicos como necessidade de amor, de calor familiar, sentimento de segurança, de auto-estima, de utilidade aos homens; além de precisar de novas experiências de conhecimento, de status, de auto-respeito, de sentir-se respeitado e da oportunidade de dar e de receber.

Diante do exposto, sou levada a afirmar o que pode parecer óbvio: o modo como o indivíduo envelhece poderá ser (ou não) determinado ele, dependendo da oportunidade que tenha para influir nos fatores contextuais que o envolvem, a partir da adoção de um estilo de vida que lhe possibilite um bem-estar ambiental, físico, psicológico, social e econômico. Preenchidos alguns requisitos, poderá conquistar uma velhice saudável e produtiva, do ponto de vista social e econômico, com garantia de autopromoção. Nessa perspectiva, a qualidade de vida é fundamental e se traduz pela qualidade da alimentação, ausência de vícios danosos à saúde, além de atividade laborativa, lazer que resulte em prazer, satisfação e apego à vida. Ao mesmo tempo, fazem-se necessárias oportunidades de desenvolver relacionamentos satisfatórios nos planos intra e interpessoal, o que resultará em convivência saudável com a família e amigos, atualização do conhecimentos sobre assuntos de interesse pessoal, sociocultural, educativo, ecológico e de saúde, dentre outros, bem como da necessidade de exercícios físicos, adequados à melhoria da auto-imagem, tão necessária à auto-estima.

Conforme referi em momentos anteriores, o velho sadio possui capacidade e potencial para desenvolver-se e aperfeiçoar-se, mesmo nas últimas etapas de vida. Cabe à sociedade favorecer o aproveitamento de tal capacidade, em suas dimensões quantitativas e qualitativas, proporcionando-lhes os insumos necessários. Sobre o assunto, Gomes et al. (1982) são enfáticos ao afirmar que os indivíduos velhos, em boas condições de saúde, em geral, são capazes de utilizar sua experiência para evitar erros e gasto de energia, desde que o sistema lhe possibilite uma boa saúde neuro-psíquica e um meio favorável e encorajador. Lembra Fernandez et al. (1982) que *o aumento da expectativa de vida de uma população está intimamente vinculado à melhoria das condições de vida, de educação e de atenção à saúde prestada à mesma*. O autor refere ainda ser a participação do velho nos programas voltados para essa população fundamental para uma adaptação equilibrada. Sobre essa perspectiva, Frutuoso (1996), destaca estudo realizado por Vellas, no qual defende a tese de que ...

(...) é possível e necessário restituir às pessoas da Terceira Idade o dinamismo físico e mental e a autoconfiança. Para tanto, define como requisito a necessidade de que a sociedade venha a alterar sua representação e suas relações com a velhice. (...) a Universidade da Terceira Idade [é] um dos espaços sociais de reintegração dos idosos no mundo dos jovens e da vida, em sua conotação mais abrangente.

Diante do exposto, fica claro que os indivíduos envelhecidos requerem compreensão, contato franco, aberto e permanente, bem como uma atenção que atenda suas especificidades e peculiaridades quantitativas e não apenas cuidados médicos, quando necessários, conforme muitos pensam, e nem de instituições paternalistas ou controladoras.

Segundo Wagner (1985), a responsabilidade de proporcionar uma vida saudável ao velho é de todos, mas principalmente do Estado, uma vez que a própria Constituição e outras leis vigentes no Brasil asseguram este direito, que precisa ser respeitado, na prática. Essa responsabilidade não pode ser confundida com a noção de assistencialismo⁸, pois que o dever do Estado para com os indivíduos velhos situa-se na proporção necessária aos direitos de cidadania.

Como mencionado, a velhice e o velho ocupam não apenas o espaço geográfico e temporal, mas também a agenda de política social dos governantes, pelo menos na retórica oficial. Percebe-se, contudo, que a legislação, por si só, tem-se mostrado insuficiente para concretizar medidas mais efetivas e necessárias à resolutividade da problemática social da população de velhos. A inefetividade dessas garantias, possivelmente, seja a principal responsável pela pouca ou nenhuma contribuição para a reversão de programas paternalistas e estereotipados, que só atendem aos interesses do sistema repressor, que fomenta a passividade, a abnegação, a não-promoção e a não-manutenção da autonomia e, conseqüentemente, da identidade e da cidadania dos indivíduos envelhecidos. Na prática, reforça a sua dificuldade em assumir a responsabilidade e o controle sobre o seu próprio destino.

⁸Assistencialismo segundo Demo (1998) é “A bem da verdade, não se ultrapassou ainda na prática o espaço restrito da política social de economista, politicamente alienada e socialmente compensatória e, em conseqüência, pouco redistributiva, quando não perversa”.

Esse problema tem sido denunciado de longa data... Beauvoir (1990) esclarece haver uma conspiração de silêncio em torno da velhice, pela sociedade de produção e consumo, reconhecendo que o velho, por não ocupar espaço com a população ativa, está obrigado a viver os seus últimos anos de vida de forma completamente vegetativa. A autora chama a atenção para a necessidade de dimensionar o envelhecimento como fenômeno biológico totalmente intrincado nos condicionantes sociais, históricos, econômicos e políticos.

Não é de se estranhar, como destaca Azambuja (1996, p. 97) que na

Terceira Idade a perda dos seus papéis familiares e no mercado de trabalho estimula o afastamento das gerações, assim como o conflito e a indiferença, quando não o desprezo ou intolerância forçada. No final da vida vêem-se os idosos condenados ao isolamento social e cultural pela fragmentação da família, a aposentadoria e por uma política insatisfatória de atendimento as suas necessidades.

Compreende-se, então que o homem ocidental contemporâneo tenha que conviver com o drama da ambivalência: desejar vida longa e sentir medo de ser velho, pois, para grande maioria das pessoas essa etapa vital está associada a perdas, sofrimento e morte. O exemplo dominante ainda é o do velho deixado à própria sorte, o que torna a vida um fonte de desânimo, desilusão e até mesmo amargura e desespero. Pessini (1994) destaca que esse processo causa ruptura do idoso com a própria história, quebra dos laços familiares e desnudamento social. Somam-se os problemas comuns, tais como: miséria, pobreza, agravos à saúde, além da aposentadoria insuficiente (quando há), sem falar das medidas governamentais que investem mais dinheiro em programas de dependência do que em medidas que ajudem as pessoas velhas a ter qualidade de vida.

Magalhães (1989) demonstra muito bem essa situação quando nos lembra que ambos os contextos, tanto da zona urbana quanto da zona rural apresentam o tipo de velho segundo as circunstâncias que permeiam o cotidiano das pessoas levando-as a se constituírem em:

- "velho excluído", aquele desprovido de recursos de toda a natureza, daí ter uma vida sofrida e anônima, por ser o indivíduo que, embora cronologicamente novo, possui as marcas do tempo e da vida sofrida, no corpo e na alma;

- pseudo-velho", aquele que apesar da faixa etária de quarenta (40) anos até menos, é excluído do mercado de trabalho por suas exigências e pressões, contribuindo assim para que homens e mulheres ainda jovens aumentem a legião de marginalizados da vida produtiva e social;
- velho precoce", aquele que envelheceu rapidamente, por força das contingências sociais e condições adversas da vida e do trabalho.

Está claro que os tipos de velhice aqui apresentados poderão ocorrer antes mesmo daquele entendido como natural, segundo Birren e Bengton, citados por Neri (1996).

Pela gravidade que tais tipificações representam, é preciso uma tomada de posição dos poderes públicos e da própria sociedade quanto ao reconhecimento de que a *velhice precoce, a velhice excluída e o pseudo-idoso são a face anônima (e anômala) e certamente a mais silenciosa e cruel consequência do envelhecimento vivido nas atuais condições de produção e organização econômica* (Magalhães, 1989, p. 23).

Este dado reforça a orientação quanto à importância a ser dada à diferenciação existente entre a idade biológica, a idade cronológica, a idade psicológica, a idade social e a idade existencial. Não se pode perder de vista que a velhice não resulta em perdas inevitáveis em termos de funções intelectuais, quando em condições favoráveis de saúde e estilo de vida. Esta é uma conclusão que Barros (1993), p. 18 - 19) considera fundamental na vida do indivíduo velho no seu ponto de vista, vida independente ...

(...) consiste mais do em medidas políticas, serviços e programas que forneçam cuidados de atendentes, casa adaptada transporte acessível, e alternativas à institucionalização. Vida independente é um conceito mais amplo que advoga o exercício da escolha e o controle sobre sua própria vida (...) Assim, sem melhor qualidade de vida (é) com independência (...) nós não podemos racionalmente esperar que as pessoas idosas tornem-se e/ou continuem independentes sem o suporte necessário.

Por outro lado, essa é situação extremamente complexa, pois a viabilidade de qualquer programa desta natureza está associada ao impacto que a luta dos indivíduos velhos venha a ter, no sentido de gerar efeito mobilizador de alguns segmentos da sociedade. Esse movimento só ocorrerá, caso esteja vinculado ao processo de conquista política, a partir de organização e tomada de consciência da necessidade de intervir na realidade contextual. Essa forma de abordagem do problema constitui o primeiro passo para a conquista de sua participação, no processo de construção de sua independência e autopromoção.

Segundo Silva (1987), o desejável é que o indivíduo velho possa enfrentar a sua velhice, quando normal, com o coroamento de uma existência plena, satisfatória e realizada. Lembra, contudo, que uma cultura que não propicia condições ao homem velho ou em processo de envelhecimento, de desenvolver ao máximo possível suas possibilidades, estará frustrando a existência desse homem; estará portanto, produzindo velhos infelizes, velhos não sábios.

Assim, se melhor qualidade de viver significa ter independência, autonomia, auto-estima, auto-respeito, auto-imagem, sentimento de pertencimento, dignidade, autopromoção, os quais contribuem para uma vida saudável, não se pode racionalmente esperar que as pessoas velhas e/ou em processo avançado de envelhecimento continuem expostas às condições socioculturais adversas e perversas, que conduzem à rejeição, ao desrespeito, a papéis estereotipados e subservientes tradicionalmente a elas impostas, em detrimento de uma vida efetivamente participativa.

Na visão de Nobre e Melo, citado por Bastos (1993), *viver é temporalizar, existir no tempo, transcendendo no tempo*; para Ortega e Gosset citados pelo mesmo autor, viver é "futurizar". Por sua vez, Bastos (1993, p. 97) mostra que viver é o homem projetar-se para as suas possibilidades. Viver, por conseguinte, será um ser-para-si, em constante transformação e renovação sob as perspectivas de um futuro que, no caso do velho, embora sua perspectiva diminua na medida em que sua idade avança, é ele também que, enquanto ser, é o único capaz de deter o fluxo de sua existência, escolhendo enquanto a morte não chega, entre a liberdade de *ser ou de deixar de ser, ter ou deixar de ter* uma velhice participativa, saudável e o máximo possível de independência, a partir dos seus direitos e deveres de cidadão.

2.4 A Ética e Estética da Arte de Envelhecer Saudável

Geralmente, quando pensamos ou falamos sobre velhice e velho, surge a idéia de antigo, desgastado, obsoleto, idéias que se contrapõem ao novo, ao belo, ao desejável. Essas são associações que, na concepção de Caponi (1997), parecem ter a força de uma evidência, que pode anular a capacidade de esses conceitos despertarem desejo e simpatia. Pelo contrário, no dizer de Le Patron, citado por aquela autora, fomentam *um discurso social que faz da velhice um grau zero da sedução (...) colocam [o velho] perante a imagem de um envelhecimento intolerável e de um corpo que não é desejável* (1997, p.212).

Infelizmente, estas ainda são as concepções de muitas pessoas sobre a velhice. Skinner e Vaughan (1985, p.19) traduz bem seu pensamento sobre essa questão:

a velhice é, em parte, como um outro país, você poderá viver bem lá se se preparou com antecedência. Entretanto, as pessoas raramente querem conhecê-lo. O país da velhice é um lúgubre deserto. Não é descrito em brochuras coloridas de agências de viagens. Ao contrário, por milhares de anos tem sido mostrado como um quadro de sofrimentos, doença e pobreza como já o disseram várias pessoas, todo mundo quer viver muito, mas ninguém deseja ser velho, ou pensar sobre o envelhecimento.

Assim divergem as formas como os indivíduos assumem a velhice. Muitas pessoas aceitam o processo de forma resignada, com todas as suas possíveis desvantagens e perdas, em silêncio. Outras toleram-na com amargura, com rancor, com revolta, de forma dolorosa. Existem também aquelas que, mesmo classificadas cronologicamente como velhas, por não se sentirem como tal, relutam diante dessa qualificação. Dentre essas, existem algumas que, apesar de terem disposição, vitalidade e desejo de continuarem participativas, devido às pressões intra e extrapsíquica, acomodam-se; outras, apesar dessas pressões, reagem positivamente e buscam novas formas ou arranjos existenciais, para dar maior significado à vida.

Assim como não se pode admitir concepções lineares e homogêneas a respeito do processo de envelhecimento, também é um contra-senso alimentar falsa crença de que esse

processo ocorre igualmente para todos os seres humanos. Por isso, não se pode admitir que homens e mulheres, mesmo que numa faixa etária semelhante, sejam iguais e reajam aos efeitos naturais, sociais ou iatrogênicos que possam surgir na velhice, da mesma maneira. Também é impróprio julgar que todos os velhos tenham motivações e necessidades psicossociais exatamente idênticas...

No entanto, algumas mudanças que se intensificaram na década de 90 e certamente continuarão neste século, estão bastante perceptíveis; ou seja, as novas formas de ser de algumas pessoas maduras e as consideradas cronologicamente velhas, a partir de 60 e mais anos. Particularmente no que diz respeito à mudança de estilo de vida, na qual a qualidade desta, a expressividade corporal, o resgate de maior e melhor higidez, a participação e o prazer pela vida adquirem, no plano individual e coletivo, a configuração de uma velhice mais saudável e feliz. Neste sentido, é questionável a posição de Hayflick, citado por Silva (1999, p.31), que levanta dúvidas a respeito do fato de o homem beneficiar-se da tecnologia e da ciência para sua sobrevivência e seu bem-estar, por um período mais prolongado da vida, ao expressar que ...

(...) homens e mulheres, crianças ou velhos sempre buscam mais e mais, e suas ações enquanto produto do viver se voltam para a busca do maior tempo possível do viver terrestre. Para isso, produzem-se necessidades e constroem-se artificios de sobrevivência que terminam por transformar o que nos rodeia, de acordo com a pertinência e a eficácia que este fato pode proporcionar de ampliação da existência humana.

O cuidado de si é um conhecimento voltado para o corpo e alma cujo princípio é *válido para todos, todo o tempo e durante toda a vida* (Foucault, 1985, p.53). Esse pressuposto, contudo, não converge com a opinião de Hayflick, de deixar seguir a natureza dos seres humanos que, simplesmente, morrem antes do envelhecer (1996).

Outro aspecto importante a ser destacado é que os conceitos corrente de velhice e velho têm em comum a complexidade, uma vez que é difícil determiná-los. Além disso, os novos arranjos existenciais, adotados no momento por envelhecidos, sejam eles lúdicos, auto-expressivos, educativos, artísticos, laborativos, ações solidárias e interativos, dentre outros fatores, distanciam cada vez mais a idéia de se poder homogeneizar as representações sobre a velhice.

Pesquisa realizada por Debert (1999, p.26) com mulheres de 70 e mais anos, evidencia que *elas não se consideravam velhas, sendo que a velhice era vista como um problema de outras pessoas que se comportavam como velhas, mesmo que com menos idade.*

Embora o ser humano seja um composto unificado, corpo-espírito e todas as pessoas necessitem de nutrientes para dar sustentação a essas dimensões e possuam processadores similares, para operar com tais nutrientes, cada pessoa tem sua forma particular, peculiar, singular de processá-los e assimilá-los. Esse dado de realidade torna-as diferentes quanto a compreender, interpretar e reagir frente à realidade inter e intrapsíquica. Por isso, cada pessoa faz sua própria leitura e interpretação da velhice; ou seja, sente-se velho e expressa sua velhice através de comportamentos e do próprio estilo de vida, os quais denotarão ser a experiência vista e sentida de forma positiva ou negativa. Contribuem ainda nesse processo, o comportamento das pessoas com as quais interagem e o meio social no qual vivem. Confirma-se portanto a necessidade de serem consideradas a esfera social, na qual a velhice, enquanto situação dada, é um fato social, objetivado e mediatizado; e a esfera pessoal, enquanto resultante de um processo vital mais profundo do ser que sente, reage e expressa sentimentos prazerosos e não-prazerosos, a partir de suas próprias representações e das outras pessoas que também influenciam nas características da experiência dos envelhecimentos.

Graças a essa dialética é possível, percebermos, a partir do comportamento de número crescente de pessoas adultas maduras e velhos de 60 anos e mais, esgarçamento da rigidez do pensamento moralista e a desconstrução de algumas referências sócio-culturais relativas à velhice e aos velhos, que os estimulavam e os orientavam para uma vida isolada, comedida, acomodada, esperando o tempo passar e a morte chegar. Sobre essa problemática, Debert (1999, p.14) concorda com que...

... a tendência contemporânea é rever os estereótipos associados ao envelhecimento. A idéia de um processo de perdas tem sido substituída pela consideração de que os estágios mais avançados da vida são momentos propícios para novas conquistas, guiados pela busca do prazer e da satisfação pessoal. As experiências vividas e os saberes acumulados são ganhos que oferecem oportunidades de realizar projetos abandonados em outras etapas e estabelecer relações mais profícuas com o mundo dos mais jovens e dos mais velhos.

De alguma forma, essa tendência está tomando corpo, na medida em que algumas pessoas daqueles grupos etários têm podido optar por uma vida participativa, cuja perspectiva é fascinante, pois assumem atividades interativas as quais designei de *novos arranjos existenciais*. Novos, no sentido de que, mesmo não sendo de uso genérico a todos os envelhecidos, resultam em situações prazerosas, que enriquecem e renovam suas vidas. Nesta perspectiva, continuo apoiando-me em Debert (1999, p.14), cuja concepção é de que...

“as escolas abertas”, “as universidades para terceira idade”, e “os grupos de convivência de idosos” (...) encorajam a busca da auto-expressão e a exploração de identidades de um modo que era exclusivo da juventude, abrem espaço para que uma experiência inovadora possa ser vivida coletivamente e indicam que a sociedade brasileira é hoje mais sensível aos problemas do envelhecimento.

No meu entender, o aproveitamento de tais oportunidades de arranjos existenciais por pessoas envelhecidas têm feito a diferença entre elas e outras que, por razões diversas e adversas, não têm usufruído de tais oportunidades, ou não têm podido utilizá-las ou sabido valorizá-las.

Na verdade, ser velho é uma contingência da vida longa do ser humano; a expectativa de vida longa é um processo multidimensional, que adquiriu maior visibilidade, em termos de seu alcance, na sociedade contemporânea. Um ganho coletivo que, por questões ideológicas, não se afina com os interesses de uma política neoliberal, é visto pelo poder estatal e reforçado por alguns teóricos, como ameaça de aumentar os problemas sociais e econômicos. Segundo os pontos de vista já apresentados, o esperado é que, associado ao aumento da expectativa de vida do homem brasileiro, esteja a vontade política dos governantes e o desejo da sociedade de criar os meios necessários para minimizar os possíveis agravos e problemas, que venham a ser decorrentes desta situação, pois nada justifica o velho ser excluído daquilo que a vida possa lhe oferecer de bom, saudável e prazeroso. Este é um fato que não pode e nem deve ser entendido como destino.

Creio ser essa a nova consciência que está aflorando: ser velho? Sim! Porém, com o direito de ser saudável, participativo e feliz, pois o ser velho, o ser jovem, é um sujeito

histórico *com uma história peculiar e exclusiva* (Leopardi, 1999c, p.154). Essa nova visão parece ser entendida pelos envelhecetes como opção de estilo de vida, de um presente onde, apesar de o ontem estar distante e o amanhã ser imprevisível, faça parecer que *viver este presente, sem previsões, espicha o tempo que volta sobre si mesmo, alonga o limite, aumenta a vida. Coloca o respiradouro como um instante eterno e precário, que vivido com intensidade, afasta o limite* (Rezende, 1997a, p.9).

É gratificante perceber que, a cada dia, cresce o número de envelhecetes capazes de utilizar os recursos externos e internos ao seu alcance e a mobilidade do pensamento, para dirigir um olhar complacente e compreensivo para si. Eles percebem que, apesar da face por vezes negativa e obscura da velhice, retratada por uma corporeidade vivenciada por alguns como decadente são capazes de vislumbrar a *Ética enquanto Estética da Existência*, como definida por Foucault, ou seja, *a possibilidade de esculpir e modelar a própria existência tal e qual como se ela fosse uma obra de arte* (Caponi, 1997, p.212).

Esse é o sentido que pretendo dar a uma nova realidade, que nomeiei de *A Ética e Estética da Arte de Envelhecer Saudável*. Esse posicionamento encontra-se em consonância com o pensamento de Maffesoli (1984), de ser a existência humana permeada de um energismo nascente entre o pensamento e a sensibilidade que anima o sólido vitalismo social, que, apesar das mais duras condições de vida, não deixa de se afirmar, mesmo que seja na forma da duplicidade.

Nessa proximidade, incluo o cuidado com o corpo, tendência em franca expansão, nas décadas de 80 e 90; de início, preocupação de pessoas jovens, atualmente estendeu-se às envelhecetes. Esse fenômeno tem motivado alguns debates e teorizações condenando-as alguns por excessivas e danosa à saúde (Silva, 1999). Entretanto, através da nova imagem sobre si mesmo, representada por essas pessoas, é possível identificar-se demonstração de liberdade, de autonomia, abrindo-se à perspectiva de manifestação da sensibilidade da criatividade e emoções dessa categoria etária, e o sentimento de ser/estar — juntos numa luta em prol do resgate de sua cidadania.

Ao mesmo tempo, indica um desejo de partilhar expectativas, sobre um novo tempo, em contraposição de comportamentos preestabelecidos. Essa se localiza na ordem do “divino social” que, segundo Maffesoli (1991), fortalece e une os grupos sociais,

levando-os a resistir às imposições que geralmente se manifestam no cotidiano da vida social.

Retomando a questão do interesse corporal, Simões (1994, p.85) assinala que, na última década, o corpo entrou como mercadoria na ciranda do consumismo, mas reconhece a importância e a necessidade de o velho de cuidar de seu corpo, uma vez que *o idoso deve ter certeza que seu corpo ainda pode realizar e participar de muitas atividades e ações que produzem vida. E a produção e manutenção da vida são, sem dúvida, a melhor forma de contribuir para a conscientização do fenômeno corporeidade.*

Embora aceite que o corpo é objeto de produção no mundo capitalista Gonçalves (1994) reconhece que o assunto é um tanto controverso, uma vez que a forma de o homem lidar com sua corporalidade, os regulamentos e o controle do comportamento corporal não são universais, nem constantes, mas, uma construção social resultante de um processo histórico. Decorre daí que cada corpo expresse a história acumulada de uma sociedade que nele marca seus valores, suas leis, suas crenças e seus sentimentos, que estão na base de vida social. Segundo a mesma autora (p.14) ...

(...) variam as técnicas corporais relativas: a) movimentos como andar, pular, correr e nadar; b) os movimentos corporais expressivos (postura, gestos, expressões faciais etc.), que são formas simbólicas de expressão não verbal; c) a ética corporal que abrange idéias e sentimentos sobre a aparência do próprio corpo (pudor, vergonha, ideais de beleza etc.); d) o controle de estrutura dos impulsos e das necessidades.

Gonçalves (1994) ressalta que os aspectos supracitados diferem na sua ordenação e coordenação, de sociedade para sociedade ou dentro de uma mesma sociedade, dependendo de sexo, idade, religião, etnia da ocupação da classe social e outros fatores socioculturais. Esses aspectos têm evoluído também, no tocante às pessoas consideradas velhas: observa-se, em número considerável, comportamentos mais descontraídos; ou seja, uma corporeidade expressiva, demonstrada a partir do andar, da expressão facial, dos acessórios e roupas coloridas, os quais sugerem nova atitude e prazer de viver. Aquela corporeidade assexuada, ditada pela “boa educação”, abre espaço para uma corporeidade expressiva, cuja linguagem é também a linguagem do espírito, uma vez que o corpo exprime também o interior da pessoa. Não podemos perder de vista que o corpo com sua

linguagem extraverbal, comunica-se, expressa emoções, desejos e sensibilidade. Enquanto *habitante do espírito e forma de presença no mundo e com o mundo, deixa fluir a subjetividade* (Simões, 1994).

Nessa perspectiva, velhice e velho, por serem conceitos socialmente construídos, mesmo quando analisados separados, pelo fato de o primeiro ser subjetivo — embora possa se objetivar a partir do envelhecimento da pessoa — apresentam proximidade e resguardam suas peculiaridades conceituais que são complementares. Assim é que, quando o conceito velhice é objetivado/corporificado, emerge o conceito de velho e ambos, quando experienciados pelas pessoas, são expressos de maneiras diferentes. A forma como as pessoas venham a percebê-los, senti-los e a interpretá-los poderá dar novo sentido às suas vidas. Embora quando corporificados sejam fatos de realidade objetiva, remetem-nos à reflexão sobre a esfera da subjetividade, pois trazem como consequência a emersão de sentimentos com relação a estar, ser e sentir-se velho. Tais sentimentos poderão ser congruentes para algumas pessoas e divergentes para outras que se encontrem em situação semelhante.

Os impactos quase sempre são regidos pelas motivações de cada um e por estímulos externos: há pessoas que, pelas diferentes formas de envelhecer, oscilam sua aparência e suas reações, fazendo também diferir suas motivações e expectativas. Também encontramos indivíduos com características opostas, saudáveis com pouca ou muita vitalidade e não saudáveis, aceitas pela sua aparência desejável e rejeitados pela ausência de atrativos. Essas oscilações, por outro lado, não significam que mesmo os portadores de corpos desejáveis, que conservam reações prazerosas, respondam as mesmas motivações e expectativas psicossociais de forma semelhante. Esse raciocínio é válido também para a não similitude de aspirações ou necessidades entre aqueles cujo corpo, mesmo saudável, demonstra aspectos pouco desejáveis, por conta das marcas do tempo vivido ou de uma vida sofrida. É igualmente aplicável àquelas pessoas cujo corpo não é saudável, pois enquanto algumas em tal situação conseguem, no dizer de Caponi (1997, p.14) conjugar beleza e dignidade, outras, doentes ou sadias, terminam reduzindo sua velhice a *negatividade, carência, necessidade e dependência*.

No presente caso, faço referência àquelas pessoas cujo corpo, apesar das retrações próprias da idade, conseguiram adaptar-se a um ritmo de pouco energia, porém com muita vitalidade. Apesar das dificuldades, estão *no enfrentamento do seu dia-a-dia inexorável, restaurando e reencontrando o viver cotidiano, resgatando o mistério, o ludismo e abrindo brechas numa vida tão controlada e previsível* (Resende, 1997). É a ética e estética da arte de viver saudável, o que Santin (1995) Foucault chama de ética e estética da existência, já referida anteriormente.

Falar em ética pode levar a associá-la com as concepções usuais, como filosofia de vida, valores culturais, moral ou normatividade. Semelhante processo ocorre com a estética, que, invariavelmente, traz ao pensamento concepções como: filosofia das belas-artes, ciência do belo na natureza e na arte.

Outro aspecto a ser relacionado com a Ética e a Estética é a possibilidade do reencontro do homem consigo mesmo, com os valores humanos perdidos, ou seja, sua expressividade. Conforme declara Sartin (1995, .14), *os caminhos dos debates da ética e da estética devem garantir a restauração do compromisso com a sociedade, com as multidões excluídas dos bens da cultura, da saúde, da educação do costume, do prazer e da felicidade. A ética e a estética precisam trazer de volta a capacidade de captar e precisar o vivido, isto é, o drama do cotidiano.*

Nesta linha de pensamento, Konrad Lorenz, citado por aquele autor (p.4), em *demolição do homem*, conclui que o homem perdeu-se de si mesmo, quando não construiu sua identidade a partir de si próprio. Refletindo sobre essa questão, pode-se encontrar afinidade com o pensamento de Berger e Luckmann (1985, p.228) quando discutem teorias sobre identidade. Esses autores mostram que a identidade específica de cada homem é formada por processos sociais e, numa dinâmica dialética, poderá ser mantida, modificada ou remodelada pelas relações. Por ser a identidade um elemento chave da realidade subjetiva, quando produzida pela interação do organismo da consciência individual e da estrutura social, inversamente reage sobre a estrutura social toda. Lembram-nos os mesmos autores que: *as sociedades têm histórias, no curso das quais emergem particulares identidades; estas histórias porém são feitas por homens com identidades específicas* (p.229). Ressaltam ainda que, pelo fato de ser a identidade um fenômeno que deriva da dialética entre um indivíduo e a sociedade, e estes estarem imersos num universo

simbólico, seus fundamentos teóricos, no caso de teorias psicológicas, variam de acordo com o caráter destas últimas, sob pena de se tornarem inteligíveis.

A coerência e a inteligibilidade de dada situação só será possível, quando localizada em um mundo, e as teorias às quais são sujeitas, estejam encaixadas em uma interpretação mais geral da realidade. Nesta perspectiva, *qualquer teorização sobre a identidade — e sobre os tipos específicos de identidade — tem, portanto de fazer-se no quadro das representações teóricas em que são localizadas* (p.230).

Berg e Luckman (1985, p.231) defendem que *o estado psicológico é relativo às definições sociais da realidade em geral, sendo ele próprio socialmente definido* e valorizam as importantes contribuições trazidas pelas diferentes teorizações psicológicas para a compreensão das interfaces da identidade específica do homem, pois

introduz uma nova relação dialética entre identidade e sociedade, a relação entre teoria psicológica e os elementos da realidade subjetiva que pretende definir e explicar (...). As psicologias pertencem a uma dimensão da realidade que tem a maior e mais contínua relevância para os indivíduos. Por conseguinte a dialética entre a teoria e a realidade afeta o indivíduo de maneira palpavelmente direta e intensa (p.232).

Por outro lado, não deixam dúvidas quanto ao fato de que *As teorias psicológicas servem por conseguinte para legitimar os procedimentos de conservação da identidade e da reparação da identidade estabelecidas na sociedade, fornecendo a ligação da teoria entre identidade e o mundo, tal como ambos são socialmente definidos e subjetivamente apreendidos* (p.232).

O ponto de convergência da concepção desses autores sobre identidade e o pensamento de Maffesoli sobre a mesma questão é a transcendência da pessoa

“o eu” individual e autônomo (...) abre espaço aos outros, como também às diversas características que a compõem. Essa perda de si engendra a participação, o desejo de fusão, em que não existe uma identidade precisa, mas sucessivas identificações, nas quais, de acordo com a oportunidade, a pessoa exprime uma porção do seu eu. A identidade dilui-se no corpo social e esse passa a ser animado por uma multiplicidade de identificações cambiantes e pontuais que se articulam entre si Soares (2000, p.15).

O exposto permite compreendermos melhor por que o homem não construiu sua identidade a partir de si mesmo. Maffesoli mostra, segundo Soares (2000, p.15-16), *o homem em relação consigo e com o meio ambiente natural partilhado, acentuando o que é comum a todos*. Quanto ao fato de o homem ter se perdido em si mesmo, Konrad Lorenz, citado por Santin (1995, p.4) afirma que o mesmo buscou identidades em lugares distantes, por caminhos ambíguos e tortuosos.

De acordo com seu ponto de vista, a primeira grande perda do homem ocorreu quando absorveu o pensamento racional tornando-se um conceito abstrato universal, entendido como adequado ao homem ideal. A segunda grande perda aconteceu quando o homem foi transformado em alma/espírito e nele projetada a imagem e a semelhança de Deus, sem levarem em consideração as implicações da sua condição humana, que trouxe como consequência a necessidade da garantia de sua cidadania celestial, antes mesmo de viver suas exigências mundanas. A terceira e mais dramática perda foi quando o homem foi transformado em máquina, tornando-se robô, com comportamento automatizado, subjugado aos princípios da funcionalidade e de um sistema de produção desumana.

Assim, o homem perdeu-se na fluidez das categorias universalizantes do comum, da igualdade e da homogeneidade, ficando aprisionado aos valores dominantes do capitalismo selvagem, cuja devastação avançou com a emergência do sistema neoliberal. Rezende (1997, p.18) retrata bem essa condição quando afirma que

tal como Prometeu acorrentado, o pensamento da sociedade moderna, gerado pela racionalidade, aprisionou a "parte de sombra" do ser humano. Fez do viver social uma permanente orientação para o futuro, um constante adiamento dos desejos. Tendo o progresso como imperativo, era preciso atingir a maior eficiência e eficácia. Para tal o controle é o fundamento imposto, tudo deve ser contabilizado para o fim proposto. Não há lugar para dispêndios inconseqüentes em meio do caminho.

Por ser consequência do encontro do homem consigo mesmo e estar relacionada à ética e estética da existência humana, considero igualmente importante a Ética e Estética do Envelhecer Saudável. Refiro-me a outra forma de compreensão do conceito de ética e estética segundo Foucault, que trata do problema da organização da existência humana,

entendendo-as como arte de viver, à qual designou de estética da existência, concepção que caracteriza a oposição a toda e qualquer forma de ameaça que coloque em risco as relações do indivíduo consigo mesmo e com os outros, ou do cuidado de si, ou nos mesmos termos expressos por Maffesoli, conforme foi explicitado em momento anterior. Trata-se de termos entendidos por ambos no sentido pleno, pois vão além das interpretações usuais. Como bem expressa Maffesoli (1995) através da articulação entre a ética a estética, é possível evidenciar as diversas possibilidades de estilos com os quais se revestem as maneiras de ser e de viver de indivíduos e grupos.

Tendo em vista a necessidade de melhor explicar tal articulação, considere importante trazer para conhecimento os fundamentos que sustentam a posição dos autores retromencionados frente à questão da ética e da estética da existência humana e os princípios do cuidado de si.

A arte de viver, sob o signo do cuidado de si e da arte da existência, na cultura grego-romana foi tema retratado e sua prática orientada por muitos filósofos. Contudo, o apogeu da sua elaboração filosófica ocorreu com Epicteto no qual Foucault se apóia, passando a difundir suas idéias filosóficas, cujas concepções representam apoio teórico para si e seus seguidores, e outros estudiosos, inclusive para Maffesoli. Segundo Epicteto, por ser o único ser vivo a possuir razão e, conseqüentemente, outras faculdades superiores, o ser humano recebeu a incumbência de cuidar de si, tendo inclusive a liberdade de fazer uso de si mesmo. O princípio que ele considerava: *privilégio-dever, um dom-obrigação que nos assegura a liberdade, obriga-nos a tomarmos nós próprios como objeto de toda nossa aplicação* (Foucault, 1985, p.53).

Esta perspectiva, segundo a mesma autora, contém a necessidade de o ser humano também aperfeiçoar a própria alma com ajuda da razão, circunstância que coloca o cuidado de si *intrinsecamente ligado a um "serviço de alma", que comporta a possibilidade de um jogo de troca com o outro e de um sistema de obrigações recíprocas* (p.59). Trata-se de regra necessária para todos os homens, a qual se constituiu num exercício benéfico e importante dessa atividade consagrada a si mesmo, o que não constitui exercício solitário, mas uma verdadeira prática social, em vários sentidos.

Ao considerar o cuidado de si uma oportunidade de compartilhar ajuda; ou seja, cuidar de si e do outro e deixar-se cuidar por alguém, o autor vislumbra relações preexistentes, às quais ele dá um novo matiz, considerando um valor maior ao jogo entre os cuidados de si e a ajuda do outro. E reconhece que *O cuidado de si — ou os cuidados que se tem com o cuidado que os outros devem ter consigo mesmo — aparecem então como uma intensificação das relações sociais* (Foucault, 1985, p.58).

Este é o ponto de interação entre as concepções de Foucault e Maffesoli sobre a ética enquanto estética da existência humana. Para este último, a questão permeia o modo de ser e viver de uma pessoa, em seu grupo. Alguns aspectos próprios do ser humano, considerados banais, insignificantes, como a emoção, os sentimentos, a aparência, o frívolo, revestem-se de sentido estético. Uma estética que, em seu sentido pleno, faz parte do quadro da vida, do cotidiano, tornando-se fato existencial.

Por outro lado, os ritmos, tempos, gostos, paladares, sensibilidades ganharam sentidos culturais e sociais, de modo que a pessoa mesma vive uma inconsciência de si própria, tanto maior, quanto menos atenção ela aprendeu a dedicar a si mesma.

Partindo da noção da ética, Maffesoli, segundo Soares (2000, p.17-18) desenvolve sua noção sobre estética, tendo em vista o vínculo íntimo entre ambas, no viver cotidiano do ser humano. Para ele, a ética é ...

(...) gerada no interior de um grupo que partilha o mesmo território, seja ele real ou simbólico que encontra na proximia, no contágio afetivo, na experiência e emoções partilhadas, condições de sobrevivência ante as imposições, determinações ou quaisquer outras formas de absolutização que possam aniquilar seu impulso vital.

Confrontando os conceitos de ética e moral, verificamos que, na concepção de Maffesoli *é imposta, tirânica, impositiva, com determinações externas [ao indivíduo] ao grupo*, ao passo que Soares (p.18) *fala de*

uma ética que provém do interior, que não é imposta, mas sobretudo, empática, que favorece a agregação, admite e relativiza a pluralidade de valores presente, reforçando o sentimento de pertencer ao grupo. A ética assim gerada vai determinar as relações estabelecidas em um

determinado espaço estético, isto é, onde predominam sentimentos e experiências comuns.

Maffesoli esclarece também que, enquanto a moral inscreve-se num “juízo de valores”, a ética suscita um “juízo de existência”. Foucault (1988), ao fazer da “moral” um ponto de inserção na “arte de viver”, evidencia que o conhecimento individual tem sobre como “conduzir-se”; isto é, a maneira pela qual deve constituir a si mesmo como sujeito moral é uma aprendizagem adquirida durante o processo de socialização. Tal regra, segundo Foucault (1988) é concernente a uma determinação da “substância ética”; ou seja, a maneira pela qual o indivíduo deve constituir parte de si mesmo como condição de sua conduta moral, a qual decorre da “moralidade dos comportamentos”. Sem desprezar outras regras de valores na moral, Foucault (1988, p.28) atribui-lhe igualmente ...

o comportamento real dos indivíduos em relação às regras e valores que lhe são propostos, designa-se assim, a maneira pela qual eles se submetem mais ou menos completamente a um princípio de conduta, pela qual eles obedecem ou resistem a uma interdição ou a uma prescrição, pela qual eles respeitam ou negligenciam um conjunto de valores (...) prescritivo que é explícita ou implicitamente dado em sua cultura, e do qual eles tem uma consciência mais ou menos clara.

Por outro lado, Foucault remete a questão da ética ao entendimento de que é de livre arbítrio a decisão do indivíduo quanto ao “modo de sujeição”; isto é, a maneira pela qual o indivíduo estabelece suas relações com essa regra e valores e se reconhece como ligado à obrigação de pô-la em prática (p.27).

Tal sujeição está diretamente ligada a fatores como: o reconhecimento de si enquanto parte do grupo social que o aceita e o proclama abertamente; considerar-se herdeiro de uma tradição espiritual, a qual tem a responsabilidade de preservar e/ou de fazer reviver; por pretender responder a um apelo, propondo-se como exemplo ou buscando dar à vida pessoal uma forma que corresponde a critérios de esplendor, beleza, nobreza ou perfeição. Este filósofo mostra-nos ainda a possibilidade de diferenças possíveis nas formas da “elaboração do trabalho ético” que se efetua sobre si mesmo, não somente para tornar seu próprio comportamento conforme determinada regra ; mas

também, para tentar transformar-se a si mesmo em sujeito moral de sua própria conduta. Acrescenta o aspecto teológico moral, lembrando que uma ação não é moral em si mesma e na sua singularidade, ela constitui um elemento e um aspecto da conduta do indivíduo; pois o leva *não simplesmente a ações sempre conforme aos valores e as regras, mas também a um certo modo de ser característico do sujeito moral* (p.27).

Foucault (1988, p.28) deixa claro que a moral nos termos explicitados é...

...uma ação não deve se reduzir a um ato ou a uma série de atos conforme a uma regra, lei ou valor...(...) ela implica também uma certa relação a si, essa relação não é simplesmente "consciência de si", mas constituição de si enquanto "sujeito moral", na qual o indivíduo circunscreve a parte dele mesmo que constitui o objeto dessa prática moral, define sua posição em relação ao preceito que respeita, estabelece para si um certo modo de ser que valerá como realização moral dele mesmo e para tal, age sobre si mesmo, procura conhecer-se, controla-se, põe-se à prova, aperfeiçoa-se transforma-se (...). A ação moral é indissociável dessas formas de atividades sobre si, formas essas que não são menos diferentes de uma moral a outra do que os sistemas de valores, de regras e de interdições.

Creio que o exposto contribua para a compreensão dos aspectos relativos à temática explicitada anteriormente e os que seguem.

Como já foi mencionado anteriormente, a década de 90 foi o palco da efervescência de uma consciência que mudou o curso da vida de alguns brasileiros adultos maduros e de idade mais avançada, de 60 e mais anos. Assim entendida, a heterogeneidade do processo de envelhecimento advinda de maior longevidade do homem brasileiro e a possibilidade de adotar de um estilo de vida mais saudável, a partir do acesso a bens e serviços de saúde e diferentes arranjos e engajamento social, formal ou informal, tem sido alguns dos fatores de mudanças positivas na forma de os grupos etários anteriormente referidos experienciarem essas etapas vitais de forma mais criativa e feliz. O comportamento das pessoas velhas ou em processo de envelhecimento tem sido, através de décadas, regido segundo a norma da moral e dos costumes. Por conseguinte, o esperado é a não-transgressão dos limites da moral, a norma sociocultural estabelecida para pessoas velhas, onde quase sempre o esperado é a resignação.

Entretanto, a forma como algumas pessoas envelhecidas saudáveis vêm esculpindo e modelando sua existência e experienciando as transformações naturais e próprias dessas faixas etárias, é extraordinária, criativa e salutar. Embora esse tipo de comportamento ainda seja visto com uma certa estranheza, uma vez que a idade ainda se constitui em delimitador de comportamento, assim como do estilo de vida, de ação participativa e outros. Entretanto, para esses grupos etários, o que importa é um modo de ser original e de reverter velhos clichês, bem como fazer mudanças deliberadas na forma de como fazem algumas atividades do seu cotidiano. Assim, para os envelhecidos, converter “verdades” auto-evidentes em seus opostos pode ser um desafio na desconstrução de velhas normas, pelo entendimento de que quanto mais são as variações, mais valiosas serão as que terão aprovação de sua manutenção (Skinner e Vaughan, 1985).

O que tenho observado permite-me afirmar que a opção que algumas pessoas adultas maduras e as reconhecidas como velhas têm feito, no estabelecimento de novos arranjos existenciais deixa-os mais receptivos, participativos e mais felizes, o que justifica, a meu ver, a aprovação pessoal e grupal do novo estilo de vida assumido e o desejo do reconhecimento da sociedade de que estão vivendo novo momento de suas vidas, tão importante quanto as etapas vitais anteriores.

Skinner e Vaughan (1985) expressa ainda que, sem estar bem consigo mesma, a pessoa não viverá bem a sua vida. Ao contrário de viver preocupado, desanimado, isolado ou até mesmo deprimido, é preferível sentir-se seguro, tomar suas próprias decisões, sentir-se bem sucedido e alegre. Estar bem depende amplamente do que a pessoa faz e é isto que, quando necessário, deve ser mudado. Particularmente, os velhos contemporâneos estão alterando a cor sombria que emoldura o seu cotidiano por outras, cujo colorido e brilho dá maior realce às suas vidas. Conforme nos lembra ainda aquele autor, *não há como negar que assim como a boa saúde é importante para se viver bem a vida, este viver bem também é importante para a boa saúde.*

Na obra “Psicologia da Felicidade” Virgolin (1998, p.47) expressa que: *para nos sentirmos realizados, devemos expandir de forma consciente nossa capacidade de ser feliz.* A meu ver, é exatamente o que os grupos etários adultos maduros e de velhos estão fazendo, pois têm demonstrado que estão abertos a novas possibilidades quando deixam fluir suas potencialidades. Essa é uma atitude criativa que independe de idade.

Sobre esse requisito, Pomati (1998) traz à luz alguns exemplos de mentes criativas, ao longo da história da humanidade, tais como: Galileu, Shakespeare, Einstein e Michelangelo, aos quais acrescento Picasso, cujo talento e capacidade criativa se desenvolveram e se renovaram até o fim de suas vidas. Sem falar de alguns personagens da nossa história que brilharam com 70 e mais anos de idade e a exuberante Derci Gonçalves que, aos 93 anos, continua contribuindo no cenário artístico para alegria pessoal e de muitos brasileiros.

A mesma autora (p.41) traz ainda a contribuição de Thompson, cuja concepção deixa claro que a criatividade é um dos aspectos fundamentais da estética. Neste sentido, assegura que...

... a criatividade é um processo que não tem início, nem fim e que nos acompanha continuamente. A inspiração é sua força; sendo encontrada no trabalho, nos pensamentos, no lazer, nos sonhos e na convivência com familiares e amigos. A criatividade é uma postura mental, um estado de espírito, uma maneira especial de fazer as coisas, um estilo de vida, enfim, uma forma agradável de convivência consigo mesmo, com os outros e com a própria natureza.

A partir do exposto, pode-se afirmar que a capacidade de modificar-se, em busca de maiores benefícios e satisfação pessoal, é uma arte do cuidado de si que permeia um exercício ético e estético, com conseqüências de alcance pessoal, grupal e social. Considerando as conseqüências tão gratificantes dessa transformação, o desejável é que aumente o número de pessoas capazes de olhar para dentro de si mesmas e descobrir o que ainda são capazes de realizar e viver. Assim procedendo, estarão tirando proveito de sua crescente expectativa de vida, pelo que ela representa para si e como sugestão para jovens e outros velhos, em termos de possibilidade de ganhos individual e coletivo, extensivos à sociedade.

A extensão desses ganhos crescerá, na proporção em que forem soterrados os reducionismos cronológicos, psicológicos sociais e funcionais, em torno da velhice e do velho. O exercício dessa nova consciência do cuidado de si poderá expandir-se, assim como a sociabilidade tenderá a amenizar a aridez da velhice e fortalecer a sua vitalidade. Assim, nessa emblemática da vida, é possível haver uma aproximação e co-existência das

diferentes formas de ser. Weber, citado por Rezende (1992) considera que ... *a vida está centrada em colisões múltiplas e de intensidades variadas, indo da alteridade às confrontações bélicas. Lembra ainda a autora que ... os antagonismos não são homogeneizáveis e harmonia original, paradisíaca, não é mais que uma ilusão. O real é construído de lutas estimulantes de várias oposições* (p.125).

Essa nova consciência que ainda é exercitada por poucas pessoas envelhecidas, tendo em vista o crescente aumento desse grupo etário, faz emergir uma realidade estimulante para quem a vive e um desafio para quem pretende assumi-la e até mesmo para aqueles que têm dificuldades de assimilá-las. Contudo, é uma realidade que não podemos negar, nem nos cabe criticar e/ou ignorar, pois ela está aí posta, incipiente e, ao mesmo tempo, desafiadora... Aceita e aplaudida por alguns, negada e rejeitada por outros e trazendo estranheza para muitos, com controvérsias, tem merecido crescente visibilidade até mesmo na mídia, dada sua importância e até mesmo, pela possibilidade de rentabilidade para alguns setores e segmentos sociais.

Os arranjos existenciais adotados por envelhecidas, a bem da verdade, têm sido objeto de atenção de empresários dos setores de oferta de bens e serviços, pois que eles são prováveis consumidores. Também é visível o surgimento de especialistas nas diferentes áreas do conhecimento, além da emergência de velhos com novas características que permitem vislumbrar a junção de uma ética e estética da arte de envelhecer saudável, bem como de um novo referencial psico-sócio-cultural do velho contemporâneo. Desse conjunto emergem

uma preocupação pela dignidade da própria existência, a produção efetiva de uma obra de arte [a socialidade] e essa circunstância histórica de nossas vidas que nos unifica nesse temor, compartilhado por todos, que é suscitado pela perda da capacidade de seduzir, pelo debilitamento das forças, pelo incremento da dor [das diversas perdas] e da dependência e pela proximidade da morte (Caponi, 1997, p.213).

As pessoas envelhecidas almejam sua evolução através de um processo participativo menos produtivista, mas que lhes possibilite autopromoção. O esperado é que

as possíveis oportunidades de participação das pessoas pertencentes a esses grupos etários, independente do contexto social e/ou econômico repouse sobre uma ética e estética *pela realização imediata ou mediata dos anseios [próprio e de outros] em relação ao seu bem-estar*, segundo Leopardi (1999a, p.168).

Nesta perspectiva, é importante que a opção deles por uma sociabilidade, onde a efervescência da vida cotidiana se mostra no presente, no instante e no agora valorizados e vividos em sua plenitude. Essa escolha apresenta-se como opção de vida mais aberta, permissiva e sensível às relativizações das certezas estabelecidas. A ética e a estética nela geradas determinarão a proxemia, ou seja, a oportunidade para que as pessoas adultas maduras e velhas possam expressar-se e estabelecer relações cujo ponto de partida seja a valorização do outro e das experiências comuns.

Nessa nova realidade, possivelmente os velhos, muito mais do que as pessoas adultas maduras, estejam aderindo a arranjos existenciais de participação em movimentos de solidariedade, em grupos de convivência, universidades da terceira idade, escolas abertas, programas de atenção ao velho, dentre outros, por encontrarem prazer na pluralidade dos afetos, dos sentimentos e pela satisfação de estar junto.

Mesmo que não esteja em seus planos um projeto futurista de longo prazo, deseja estar junto, viver e ser participativo, de forma ética e estética; ou seja, com o direito de fazer as próprias escolhas e demonstrar sua criatividade e potencialidade.

O cotidiano remete à compreensão de que está crescendo, nesses grupos etários, a consciência de que as oportunidades não lhes serão dadas possibilidades reais de transformar sua condição de exclusão, por iniciativa dos governantes e de alguns segmentos da sociedade. Essa constatação também tem contribuído sobremaneira para que tentem, através de diferentes arranjos existenciais, ultrapassar as imposições das normas alienantes e segregatórias, até então impostas à maioria dos velhos, para *assumir a construção desse novo modo de ser* (Leopardi, 1999b, p.71).

Embora entendam que alguns dos arranjos existenciais sejam vistos por muitas pessoas como “estranhos”, “exóticos” incompatíveis com a idade, espera-se que os envelhecidos que optaram por estabelecer novos arranjos existenciais não sejam julgados

com severidade, ou sua atitude entendida apenas como fórmula estranha para fugir da exclusão mercantil e sócio-familiar. Na verdade, o valor dessa decisão reside nas possibilidades de ampliar o cuidado de si, fundamental para o resgate da cidadania e o exercício da ética e estética da arte de envelhecer saudável e sua ação participativa.

2.5 O Mundo do Trabalho e a Ação Participativa das Pessoas Envelhecidas – Um Olhar Compreensivo para Além das Aparências

No mundo pós-moderno, com o advento da globalização ou mundialização, a luta dos países emergentes, também conhecidos como periféricos ou em desenvolvimento, é por definir espaços entre os países desenvolvidos, como partícipes da integração dos mercados mundiais, com a expectativa de corresponder à solidez e à experiência de um grande conglomerado financeiro de um sistema econômico global.

O princípio teórico é de que todos os países serão beneficiados, inclusive por um processo de *mundialização da cultura, produzindo identidades globais*. (Macambira, 1998, p. 14). Esses condicionantes ideológicos trazem como desdobramento a implementação do neoliberalismo, projeto que, no caso do Brasil, traz em seu bojo um modelo político-econômico selvagem, a redução significativa dos recursos para as políticas públicas sociais, a elevação dos índices que têm reduzido o emprego, dentre outros problemas sociais.

Tal projeto tem servido para fortalecer a política de dominação dos países ricos, inclusive daqueles que já não acreditam nesse sistema nefasto, conforme podemos verificar na análise de Moreira (1999, p. 13), ao sugerir que *A crise do modelo neoliberal avança em todo o mundo e já não pode ser desconhecida ou negada até mesmo por muitos dos seus mais intransigentes seguidores. Mesmo nos Estados Unidos, as vozes que questionam a validade do sistema se multiplicam.*

A frenética busca dessas conquistas pelos governantes e alguns setores da sociedade tem ofuscado as crises sociais, tornando-as objetivamente pouco visíveis aos olhos da sociedade, mesmo que as expectativas por um futuro correspondente aos seus anseios encontrem-se cada vez mais distantes da realidade. Na verdade, o permanente apelo dos poderes constituídos por grandes conquistas, sejam eles estatais ou privados, têm ampliado cada vez mais o espaço para a tecnologia de ponta e para conhecimento “pop”, culminando na supervalorização da hiperatividade, do energismo, da criatividade, da especialização e, conseqüentemente, o pouco ou nenhum reconhecimento dos indivíduos que, por razões diversas e adversas, encontram-se com esgarçamento de seu vigor físico, mental e intelectual. Nesse modelo, resta-lhes a condição de descartabilidade e inutilidade aos requisitos do desenvolvimento.

É elucidativa a posição de Rezende (1995, p. 19), ao afirmar que *a sociedade humana moderna impõe-se como laboriosa e energética, hiperativa, homogênea e linear, pois só conhece a meta do progresso*. Lembra-nos ainda a mesma autora (p. 23) que *as ideologias e práticas progressistas inscrevem-se na história da caminhada humana como um facho de luz guiador*, o que explica o fato de que, ao alargar seus passos rumo aos grandes eventos da modernidade, o Brasil tem, por outro lado, submetido alguns segmentos da população (onde se incluem os velhos) à condição de “diferentes” e a uma vida de sacrifícios, devido às péssimas condições de vida a que são submetidos. É um dado de realidade que as pessoas envelhecidas enfrentam posição de desigualdade, quando se trata de manter sua ação participativa, seja social ou econômica, com o grupo etário produtivo jovem.

Não tenho a pretensão de fazer a apologia de que aqueles segmentos sociais sejam obrigados a produzir até a morte, tenham ou não condição para tal; mas defendo o seu direito de, se desejarem, encontrar oportunidades de manter-se ativos e participativos social e economicamente, num contexto em que possam ser vistos muito mais como referência para as próximas gerações do que como exército de retaguarda produtiva.

É visível que o modelo produtivista neoliberal, fortalecido pelos ideais da globalização progressivista, tem levado o mercado produtor a ampliar o elenco de exigências quantiquantitativa da força de trabalho. O objetivo principal é estabelecer o perfil do trabalhador brasileiro idealizado, como capaz de atender às exigências de um

sistema político-econômico, tributário de um modelo importado que busca acompanhar as determinações do mercado financeiro internacional. Trata-se de um modelo que, conforme já foi mencionado, encontra-se em crise, até mesmo nos países ricos, principalmente, se considerarmos a opinião de analistas internacionais que denunciam que: *o modelo neoliberal e social é um doente na UTI* (Macambira, 1998, p.14).

No Brasil, o governo continua fortalecendo esse ideário, às custas do arrocho salarial, do desemprego, da falta de habitação e ausência de qualidade de vida da maioria dos brasileiros; particularmente dos indivíduos situados na base da pirâmide social e dos velhos (Moreira, 1999).

Não é demais ressaltar que, por primar por uma força de trabalho hiper-racional, moderna, ágil e especializada que não corresponde a forma menos dinâmica de atuar, mover-se, conhecer, comportar-se e participar dos indivíduos envelhecidos, que também compõem a vida cotidiana de uma mesma sociedade, tal modelo tende a reforçar a falsa crença de que somente uma sociedade “narcísica e prometeica” é capaz de desempenhar papéis sociais. Essa situação, associada à crescente crise e escassez de emprego, aumenta a cada dia o número de pessoas no grupo etário de inativos funcionais, seja por dispensa do emprego ou por aposentadoria.

Esta é uma interpretação que encontra apoio em pesquisa de Berquó (1999, p. 12), ao asseverar que *de fato, o processo de envelhecimento pode reforçar desigualdades em face da qualidade de vida e do bem-estar dos diferentes estratos sociais de homens e mulheres, de brancos e não-brancos, de jovens adultos e mais velhos, contribuindo assim para aumentar a chance de exclusão.*

Em se tratando de aposentadoria, esta, segundo Silva (1992, p. 30) *revelou-se no decorrer dos anos, uma faca de dois gumes na medida em que passou a ser utilizada como um meio de subtrair as pessoas idosas de toda a vida ativa, proporcionando-lhes apenas a subsistência em condições freqüentemente lastimáveis.*

Vendo a aposentadoria sob esse prisma, confirmado pela realidade cotidiana, enfrentamos questão complexa, cujo entendimento só será possível à luz da compreensão de alguns aspectos que permeiam esse “benefício” e seu papel na sociedade. A

aposentadoria é uma situação social de caráter legal que, segundo a legislação que a ampara, alicerçada no Decreto-Lei 4.682, de 24 de janeiro de 1923, foi criada para dar sustentação econômica ao trabalhador e sua família, num período de vida considerado crítico: a velhice, etapa de vida ideologicamente entendida como a fase em que os indivíduos reduzem suas forças/energias e aptidões para o trabalho; ou também por invalidez. Trata-se de direito adquirido por contribuir para a Previdência Social e pelo entendimento de que, no decorrer da vida funcional, também venderam sua força de trabalho, participando do desenvolvimento e progresso da sociedade; é extensivo à esposa e/ou dependentes menores, após a morte, do titular (Salvador 1996, p. 9).

Entretanto, como assinala Salgado (1999, p. 110), *O vínculo empregatício e a capacidade contributiva foram, desde o início, o passaporte de ingresso na cidadania social entre nós, relegando-se os excluídos por esse critério aos cuidados da filantropia e do assistencialismo descomprometido com a garantia dos direitos destes mais carentes ao acesso a meios de sobrevivência.*

A aposentadoria, segundo o autor citado, é um conceito que trouxe como consequência duas questões sociais de grande magnitude: a criação do princípio de identidade ou idade social da velhice, dotada de característica particular e particularizadora, a da inatividade, esteja o indivíduo ainda apto ou não para o trabalho e o princípio da rotatividade da mão-de-obra no trabalho, pela troca de gerações. Resulta daí a emergência de dois outros princípios: o da desvalorização da força de trabalho, uma vez que, por razões diversas e adversas, os indivíduos em determinado momento são julgados pouco interessantes para o trabalho e o de proteção do direito do trabalhador, aqui explicitado em momentos anteriores.

Não é exagero declarar que a aposentadoria tem, de certa maneira contribuído para o desenvolvimento de indicadores de envelhecimento social na maioria dos aposentados, os quais, segundo a classificação de Motta (1996, p. 26-30), basicamente, são:

- progressiva diminuição dos contatos sociais;
- distanciamento social;
- progressiva perda do poder de decisão;
- progressivo esvaziamento dos papéis sociais;

- alterações nos processos de comunicação;
- crescente importância do passado.

O envelhecimento social é conceituado por aquela autora (p. 25) como sendo: *um processo frequentemente lento que leva à progressiva perda de contatos sociais gratificantes.*

Considerando o que a aposentadoria objetivamente tem representado para a grande maioria dos aposentados, principalmente quando estes não se encontram em bom estado de saúde, sem um favorável rendimento salarial e não permanecem socialmente ativos, é justificada a preocupação com essa problemática e a afirmação de que ela tem trazido muitas dificuldades na adaptação sócio-familiar dos indivíduos em tal circunstância, inclusive o risco de desenvolverem os indicadores retromencionados.

Segundo Guillemard, citado por Salgado (1996, p.1):

para se encontrar novos papéis e se desenvolver atividades durante a aposentadoria, é preciso estar ativo e poder mobilizar recursos. A maneira de viver durante a aposentadoria é o resultado, em termos de atividades e relacionamentos sociais, dos recursos acumulados pelos aposentados durante as várias etapas de sua existência. Quem não acumulou recursos, encontra a morte social na aposentadoria, sendo uma espécie de marginalização, não descobrindo formas de transformar o tempo livre em projetos sociais. Nestes casos, a aposentadoria é um tempo sem sentido. É um vazio onde há apenas repetições de gestos unicamente para sobreviver. É um tempo monótono, interrompido apenas pelos rituais. Tudo recomeça no dia seguinte absolutamente igual ao da véspera. É um tempo de poucos contatos sociais e de isolamento. Para muitos aposentados resta apenas a aparência do tempo, que é o tempo cronológico. Eles não têm mais o ritmo da família. Resta-lhes o ritmo abstrato do tempo cronológico, o marcado pelo pêndulo de um relógio.

É ainda pertinente refletir sobre as ponderações de Salgado (1996, p. 1), quando refere ser traumática a adaptação social dos indivíduos que, por diferentes circunstâncias, sejam considerados velhos, condição social contemporânea decorrente de um sistema social que objetiva a inserção (segundo a ideologia dominante) dos indivíduos desde a infância até a vida adulta, numa cadeia de relações e compromissos com propósitos

antagônicos. Note-se que, ao mesmo tempo que tem a pretensão de inserir os indivíduos jovens no mercado produtivo, retira-os dele, dependendo dos interesses políticos e econômicos, estejam eles funcionalmente aptos ou não, para o trabalho. Lembra-nos aquele autor (p. 1) que *os papéis sociais são autorizados a partir de certas idades e não são bem considerados os papéis que permanecem com os indivíduos de idade muito avançada*. Aqueles que um dia foram estimulados a conquistar uma profissão, na aposentadoria, terão de aprender a viver sem o exercício profissional e com todos os problemas e conflitos advindos dessa nova condição, a de aposentado (p. 2).

Tanto a aposentadoria, como a dispensa de emprego podem trazer grandes dificuldades de adaptação sócio-familiar para os indivíduos envelhecidos, particularmente para os adeptos da posição de que o engajamento é fator importante quando se consideram ainda aptos a assumir papéis sociais.

Este fato remete à compreensão de que a aposentadoria traz como consequência, para o plano social das pessoas consideradas velhas, um novo esquema de vida que poderá constituir-se em sério problema de aceitação e adaptação à situação de aposentado. Isso ocorre, principalmente quando o indivíduo não se encontra preparado para conviver com a mudança de uma vida ativa funcional para a vida inativa, pois tal condição quase sempre implica em perda ou substituição de papéis sócio-familiares. Estar preparado para o desengajamento, ou seja, para afastar-se do sistema social produtivo é sentir-se estimulado a redimensionar seu círculo de relações e de interesses, com vistas a manter equilíbrio do seu ego-identidade pessoal. O indivíduo que foi capaz de, durante o período de exercício profissional, expandir suas expectativas intra e extra profissão, ao se aposentar saberá tirar vantagens de outras situações sociais, aproveitando-as como possibilidades de realização pessoal, desde que, associadas a essa disposição, venham condições para elaborar novos projetos de vida. Para realizá-los, não é preciso abrir mão de sua ação participativa. Quando tal não ocorre, haverá introjeção emocional das perdas, podendo ocasionar o afastamento do indivíduo do convívio familiar e social, impedindo-o de formular novos projetos de vida devido sua desorganização individual, familiar e social, a qual poderá se constituir em ameaça ao seu equilíbrio emocional e da própria existência.

Ambas as possibilidades são diversificações de reações do ego; ser positiva ou negativa dependerá da capacidade que o indivíduo teve durante o seu desenvolvimento, de

manter-se estável, apesar das modificações sofridas. Esta é a explicação dada por Erickson, citado por Salgado (1996, p. 5), sobre o sucesso ou fracasso dos indivíduos no processo de superação de suas dificuldades e crises, surgidas no percurso de sua vida, especialmente no período da velhice.

O ponto de vista, impedindo-o de formular novos projetos de vida devido sua desorganização individual, familiar e social, a qual poderá se constituir em ameaça ao seu equilíbrio emocional e da própria existência. O ponto de vista do autor reforça minha posição com relação à autopromoção dos indivíduos envelhecidos, a partir de uma vida participativa no processo social e econômico. Participação entendida aqui como engajamento em trabalho voluntário, programas, grupos de amigos, clubes, associações, universidades da terceira idade, e também no mercado produtivo formal ou informal. Entendo que, apesar das modificações naturais da idade e das incertezas quanto ao sucesso ou fracasso, resultados possíveis aos quais esses segmentos sociais estarão sujeitos, não é democrático negar-lhes o direito de testar suas possibilidades de participação e de realização pessoal e profissional, caso assim o desejem. Esta é uma posição que encontra apoio em autores que sustentam essa proposta, inclusive Salgado (1996, p. 5), que assim como eu, por outro lado, entende que alcançar tal expectativa não é tão simples como possa parecer, uma vez que os trabalhadores envelhecidos, seja pela perda da força física, seja pela falsa crença de desconhecimento ou inadaptação às novas técnicas, são preteridos (p. 9). A reversão desta realidade dependerá da predisposição individual desenvolvida ao longo da vida dessas pessoas em manterem-se participativos, e do reforço de todo um sistema social. Circunstâncias que não fazem declinar a posição assumida por alguns, de que a proposta da atividade como caminho a ser perseguido por aqueles que envelhecem apresenta-se como uma proposta interessante (Salgado, 1996).

Pesquisa realizada por Ferrari (1996), amparada na teoria da atividade, evidencia a importância de se mostrar aos indivíduos em processo de envelhecimento mais avançado a necessidade de manterem-se ativos mesmo após a aposentadoria. Segundo a autora, essa é uma das condições básicas para uma velhice saudável. Com vistas a fortalecer sua posição, aquela autora busca apoio em Havighrust e Albrecht, Burgess, Kutner, Reichard et al., Talmer e Kutner os quais são convergentes quanto a ser a atividade o dinamismo fortalecedor do bem-estar dos indivíduos na velhice, considerando que de acordo com a

teoria da atividade ... *quanto mais papéis a serem desempenhados pelo indivíduo, mais atividades ele realiza e mais relacionamentos interpessoais ele tem. Isto torna mais positivo seu autoconceito e conseqüentemente maior satisfação de vida ele terá (...) maior a participação em diferentes papéis e funções, e sobretudo o sentido de responsabilidade que tanto dignifica a vida.*

Segundo Kutner, citado por Ferrari (1996, p. 25), *a atividade favorece "status", realização e aceitação pela comunidade.*

Estamos no início de um novo século. Urge a reversão do modelo social que só aceita a hiper-racionalidade, a perfeição, o supervigor físico, o moderno, em detrimento da forma menos "hiper" de conhecer, de comportar-se e de participar dos envelhecetes. O fato de eles se encontrarem com energismo reduzido ou reprimido não significa que, nas devidas proporções, não o possuam; pelo contrário, apesar de terem silenciado, anseiam pelo momento de ganhar expressão na teatralidade dos acontecimentos da vida quotidiana.

Não é demais repetir que é hora de a sociedade aprender a conviver com as diferenças, com o pluralismo, aceitar que as pessoas envelhecetes vivam suas vidas no seu próprio compasso de tempo, também importante à construção da história do homem contemporâneo. Aprendizagem, no meu entender, necessária à aceitação de uma dinâmica social já emergente, a dinâmica das pessoas envelhecetes, pois o país está ficando de cabelos brancos, conforme lembra Veras (1995).

Nesta perspectiva, é importante que o tempo linear do jovem, que implica o antes e depois, ao qual está ligada a idéia de progresso que leva o país e a sociedade, pela ânsia de alcançar dias melhores, a colocarem suas expectativas em níveis cada vez mais crescentes um (projeto em permanente renovação) abra espaço para o tempo cíclico das pessoas envelhecetes, assim classificado por Maffesoli segundo Nascimento (1995).

O tempo cíclico desse grupo etário, como o próprio nome indica segundo pesquisadora, é circular, é o tempo vivido que não pode ser dirigido ou planejado a longo prazo, e por isso mesmo permite, em proporções aceitáveis, a simplicidade, a relativização dos fatos, pois ao contrário do tempo linear, dos mais jovens, o tempo cíclico das pessoas

envelhecetes privilegia o presente, o instante, o aqui e o agora. Mas já se percebem mudanças significativas em termos de abertura com vistas a uma certa linearidade.

Sabe-se que particularmente os velhos em todos os tempos, independente ou não de terem sua expectativa de vida prolongada, muito mais do que o jovem e até mesmo do que o homem em idade adulta madura, sempre tiveram presente a proximidade de sua finitude. Entretanto, os velhos contemporâneos em particular, apesar de não terem sido estimulados a se aventurar em projetos a longo, nem mesmo a médio prazo, numa perspectiva de tempo linear, tempo futurista, graças a sua esperança de vida e o desenvolvimento de uma consciência mais reflexiva da sociedade sobre a mudança de comportamento; por outro lado, expressado através da reversão de atitudes arcaicas, inadequadas, por iniciativas mais compatíveis com as transformações sociais saudáveis ao ser humano. Neste sentido, é que número significativo de adultos maduros e velhos contemporâneos vem desenvolvendo cada vez mais uma consciência reflexiva e crítica com vistas a não aceitar mais os fatos do cotidiano de forma fatalista como sendo, como outrora, “força do destino”. Significa dizer que estão despertando para uma realidade na qual percebem ser grande a sua responsabilidade na utilização de todos os recursos disponíveis internos e externos ao seu alcance para vencer às dificuldades do seu cotidiano de forma ponderada, mas firme e confiante na sua potencialidade.

A bem da verdade, já existe para muitos o entendimento de que viver na condição de envelhecetes num país que tem a pretensão de vir a ser globalizado pode ser difícil e traumático; por outro lado, pode vir a constituir-se num desafio instigante pela possibilidade de contribuir com a construção de uma “Ética e Estética da Arte” de Envelhecer Saudável ou serem envelhecetes numa nova dimensão em tal contexto.

Conforme bem expressa Leopardi (1996, p. 1), *há modos de fazer e modos de ser, há corpos e mentes postos em cada ato*, o que vem demonstrar que, embora sendo diferentes dos demais grupos etários, os envelhecetes podem dar a sua contribuição nas conquistas sociais e na construção do progresso da sociedade, se lhes forem dadas vez e voz para manifestar suas potencialidades.

O comportamento de algumas empresas está mudando com relação ao estilo de vida no trabalho; note-se que os meios de comunicação têm dado visibilidade ao fato de que o

lúdico passou a fazer parte de alguns espaços mercantis. Essa flexibilidade na distribuição do tempo para revigorar o trabalhador com práticas lúdicas e esportivas é salutar, fortalece o físico, o psíquico e o espírito, mesmo que o pano de fundo dessa proposta seja também melhorar o desempenho e a força de trabalho dos trabalhadores.

A expectativa é de que surjam também espaços sociais e mercantis, nos quais seja configurada nova forma de sensibilidade que assegure aos indivíduos envelhecetes ser também, juntamente com os mais jovens, partícipes do processo social e produtivo. Esse será um passo importante para a reversão do modelo. Como ressaltou Resende:

(...) A obsedante explicação normatizadora do viver social instituiu o "dever ser", desencantou o mundo, porque uniformizou comportamentos, pasteurizou as diferenças, reduziu os desejos ao socialmente recomendável. Ignorando a riqueza das pluralidades, quis transformar a sociedade num caldo homogêneo e ordeiro acreditando que a desordem, o antagonismo, o caótico eram indesejáveis e seriam extintos na medida em que fossem racionalmente explicados pela lógica da qualidade [da produtividade, do consumo] (Rezende, 1995, p. 20).

Há de haver um novo tempo, em que os sentimentos, o tribalismo, o ecológico, a simplicidade e o singular possam aflorar e manifestar-se, enriquecendo os espaços sociais e funcionais. Macambira (1998, p. 14) tem razão quando afirma que.

(...) neste final de milênio apenas um indicador está absolutamente globalizado: a miséria. É uma pena que o desenvolvimento tecnológico, que deveria trazer mais alegria e felicidade para a humanidade, acabe servindo a um modelo econômico tão perverso, que ao invés de estar libertando o homem, o escraviza cada vez mais.

Precisamos acreditar que as mudanças já observadas, por mínimas que sejam, e mesmo que ainda não possam ser vistas como representativas da maioria, são dados de realidade que, pela sua importância, precisam ser valorizados e estimulados, inclusive o entendimento de que a participação é o avesso da exclusão.

Mesmo concordando que, na pós-modernidade, o rigor, aos poucos, é substituído por outras regras que vão surgindo, conforme declara Maffesoli (1994), já se percebem indícios de que as grandes verdades da modernidade não mais impressionam como antes,

inclusive a crença no poder catalisador e centralizador do capital. Concordo com Demo (1999), quando refere que a participação, enquanto bem social e conquista da autopromoção, não deve estar na contramão do processo econômico, principalmente em se tratando da política social pública, independente de sua natureza e destino.

Na visão deste pesquisador, para que a participação seja coerente com a importância que representa para o grupo social que pretende conquistá-la, a reivindicação deve ser considerada não apenas necessária, mas também viável, não perdendo de vista que, ao mesmo tempo em que a participação da qual trato neste estudo é o contraponto para a não legitimação sistêmica da política social pública, para que a mesma não venha a transformar-se somente numa ação assistencialista, compensatória e de controle social, e sim em autopromoção dos indivíduos envelhecidos. Se não for uma participação consciente efetiva, ela poderá se constituir em mecanismo de manipulação para desmobilizar o grupo que a possui, ou que pretende conquistá-la, o que não significa que as contradições que a permeiam anulem o seu caráter de autopromoção (Demo, 1999). Conforme este autor deixa claro, não se pode desvincular a participação dos principais eixos da política social pública: sócio-econômica, assistencial e política.

Isto posto, é importante saber que política social pública, quando busca equilibrar as unidades de contrário, com vistas à implementação de mudanças sociais favoráveis e eficazes, significa *o esforço planejado de reduzir as desigualdades sociais (...) é a conquista da autopromoção* (p. 6). Mesmo reconhecendo ser a desigualdade social, um problema estrutural, a mensuração da importância da política social segundo Demo (op. cit.), está no seu impacto redistributivo e autopromotor; ou seja, que possibilite a troca do aspecto das injustiças e desigualdades sociais, pelo menos reduzindo-as a níveis mais toleráveis pelos grupos sociais considerados minoritários, quanto a sua importância numa sociedade excludente, dentre os quais encontram-se também as pessoas envelhecidos.

Nesta perspectiva, os bens sociais de maior relevância são *a redistribuição de renda e de poder* (p. 7). Seja na qualidade de categoria ou espaço de atuação, estes bens, quando objetivados, atribuem à política social pública o caráter de ação transformadora, fato que explica por que a participação, para que se constitua em autopromoção, precisa, assim como a política social pública, estar também vinculada aos eixos: sócio-econômico,

assistencial e político. Segundo a versão de Demo (1999), é pertinente considerar os seguintes aspectos desses eixos, quando objetivados segundo os preceitos da democracia:

O eixo *sócio-econômico* centra-se no binômio “ocupação/renda”, pois a auto-sustentabilidade das minorias, inclusive dos envelhecidos fora do mercado de trabalho, está prioritariamente condicionada pela situação de emprego e renda, dois aspectos cuja dimensão é quantiquantitativa.

É notório que a demanda de trabalho, nos dias atuais, é escassa e aumenta dia a dia a legião de desempregados, tirando aos aposentados a oportunidade de complementar a renda, pois o valor da aposentadoria, quase sempre, é inferior às suas necessidades mínimas. Além de a oferta ser menor que a procura, o mercado exigente requer mão-de-obra mais especializada para atender as novas tecnologias e acompanhar as demandas do mundo moderno, o que torna crítico o descompasso já existente entre o crescimento econômico e a necessidade da oferta de emprego, com salários dignos.

O exposto deixa claro que o crescimento econômico e a vontade política do poder estatal é condição fundamental para a vigência de políticas sociais adequadas e viáveis, comprometidas com a redistribuição da renda social e uma política inclusiva e democrática.

Por outro lado, tal processo não é tão simples como querem crer alguns, pois é um tem mão dupla e apresenta vertentes complexas e contraditórias. Decorre daí a propriedade da tese de que o crescimento econômico, embora condição necessária, não é suficiente para garantir desenvolvimento e qualidade de vida.

Como exemplo, é pertinente registrar que milhares de brasileiros nos grandes centros urbanos, desde o século passado, precisamente a década de 90, estão vivenciando a maior crise dos últimos tempos nos setores administrativo, previdenciário, de saúde, de educação, de habitação, de emprego etc., dentre os quais, alguns, se não todos, estão sendo responsabilizados pelas autoridades de consumir grande parte do planejamento governamental. Paralelamente, asoberba-se a maior crise de desemprego e de recessão econômica, que tem levado trabalhadores e patrões, particularmente dos setores industrial e bancário, a sentarem à mesa de negociação pela preservação do emprego e pelo não-

crescimento do desemprego. Como alternativa, evidenciam-se algumas medidas que solapam conquistas sociais dos trabalhadores, tais como: diminuição dos salários por redução da carga horária de trabalho e mudanças do sistema empregatício de tempo mais prolongado por temporário.

Nesse contexto desafiador, a grande luta parece ser a garantia do emprego por mais algum tempo, o que demanda renúncia a direitos e maior desgaste físico e/ou mental do trabalhador na busca de preservação do emprego. Esta é a fórmula encontrada também para o provável aumento de futuros empregos, mesmo que com algumas desvantagens, e diga-se de passagem, sem a qual os patrões, seja no setor público ou privado, dificilmente cumprirão compromissos assumidos com os sindicatos mediadores das negociações retromencionadas.

Coube ao governo federal, nas situações apresentadas, num ato de retrocesso da política trabalhista e social, referendar e oficializar as negociações setoriais que aconteceram na década de 90.

Embora não seja a fórmula desejável para solucionar a problemática do desemprego, tem sido a estratégia que as partes interessadas encontraram e vêm utilizando, num esforço comum, para, pelo menos no presente caso, superar os riscos do aumento das desigualdades.

O exposto é uma pequena amostra com propósito de evidenciar a raiz da preocupação da política social pública como binômio ocupação-renda. Nem poderia ser diferente, conforme ficou explícito em momento anterior, quando este inexistente ou é deficitário, provoca desdobramentos igualmente prejudiciais ao necessário equilíbrio das desigualdades, que é a ausência ou deficiência de infra-estrutura para fazer frente às necessidades dos grupos minoritários, cujo maior risco é caírem na armadilha de uma política social paternalista, apenas assistencialista, que recria a miséria sob a forma humilhante de tutela e desfaz a noção essencial de direito de cidadania, pois não possibilita participação e nem autopromoção.

Esta situação é observada na Política Nacional do Idoso que, por ser deficitária, ao contrário de se contrapor à política assistencialista, infelizmente tem assegurado sua manutenção.

(...) Através do asilamento e do envolvimento passivo do idoso no ambiente familiar e doméstico, que segrega e marginaliza a velhice, tornando-a invisível e fora dos contatos sociais e de sociabilidade mais ampla, além das fronteiras de parentesco e de vizinhança. A velhice passa a ser identificada como questão social; ao nível ideológico, passa a ser a Terceira Idade, ou seja, uma nova etapa de vida, e não uma fase esquecida e anônima de inatividade mal remunerada (Magalhães, 1989, p. 45).

O eixo assistencial é considerado o cerne da política social pública, quando entendido como direito de cidadania daqueles que, por ausência de recursos próprios para auto-sustentar-se, ou daqueles a quem, por condições especiais reconhecidas pelo Estado não cabe fazê-lo por terem quem o faça por eles: o Estado e instituições por ele designadas, ou a própria família, dando prioridade a velhos, crianças, mendigos, deficientes, que devem contar com aporte de recursos para o atendimento quantitativo de suas necessidades, de um modo geral.

Isso não impede que, dependendo do tipo de ideologia, no caso a política neoliberal, com a qual convivemos no momento atual, tais direitos sejam traduzidos através de ação assistencialista, onde a ajuda, pelo seu aspecto diminuidor, é também estigmatizante, graças à pobreza e condições subumanas da oferta de recursos, tais como saúde, habitação, alimentação e a educação. Infelizmente é o que vem ocorrendo no caso do velho, a exemplo da situação de penúria na qual vivem os aposentados de baixa renda e, pior ainda, aqueles que nada possuem.

É importante a inclusão das pessoas envelhecidas no eixo assistencial das políticas públicas, desde que o entendimento seja o de que

envelhecer não é seguir um caminho já traçado mas pelo contrário, construí-lo permanentemente. O idoso e [as pessoas adultas maduras] confronta-se com novos desafios, outras exigências, devendo renunciar a uma certa forma de continuidade, sobretudo biológica, e desenvolver

atitudes psicológicas que o levem a superar dificuldades e conflitos integrando limites e possibilidades (Novaes, 1995, p. 16).

Esta perspectiva só tem a acrescentar à importância do eixo assistencial, pois contempla a sua face positivo-assistencial, anulando, pelo menos neste caso, a face assistencialista. Entretanto, na prática, esta dupla face do eixo assistencial faz com que sofra preventivamente dupla pressão, seja por parte dos que se dizem combatentes do assistencialismo, que, na maioria das vezes, terminam por dificultar a aplicação até mesmo das medidas adequadas àquele eixo, por confundi-la com a face assistencialista; seja por parte do próprio Estado que termina por perder a capacidade de distinguir o necessário/essencial com o imediatista, como estratégia para minimizar ou resolver o problema a curto, médio ou longo prazo, cristalizando o através de sua retroalimentação. Por entender a importância de resolver a situação ou pelo menos minimizá-la, como problema emergencial, o governo termina por não atacar sua raiz, e, por conseguinte, não atribui a prioridade necessária ao combate de suas causas. Assim agindo, agrava a situação dos grupos dependentes de qualquer tipo de assistência, aumentando, cada vez mais, sua condição de pobreza e dependência, uma vez que as necessidades dos grupos desprovidos de recursos são tratadas pelos governantes como emergenciais.

A história tem comprovado ser essa problemática, assim como a pobreza, uma questão estrutural que precisa ser tratada com responsabilidade e vontade política, sob pena de sua reificação levar o eixo assistencial à condição de assistencialista. Não é demais repetir que caso semelhante vem ocorrendo com algumas políticas sociais, destinadas a resgatar a dignidade e a cidadania dos envelhecidos.

Concordo com Magalhães (1989, p. 44) quando afirma que ainda não se pode sentir que a...

(...) política assistencial e tradicional, calcada nos asilos, está cedendo espaços a uma política integrativa baseada no direito a uma aposentadoria compensadora e aos benefícios e cuidados sociais que possam assistir ao idoso no período de vida após o trabalho, que se alonga à medida que a cessação antecipadas das atividades se expande, estimulada pelos grandes empregos privados e públicos, nacionais e multinacionais. (...) [E] cuidados e benefícios sociais adequados e progressivamente compatíveis com a perda de autonomia vital, em

função das restrições biológicas que a idade avançada inevitavelmente cria.

Todavia, essa e outras questões semelhantes não devem servir de desestímulo e muito menos para reduzir a importância da necessidade desse tipo de política social, quando bem conduzida; pelo contrário, a busca deve ser cada vez mais no sentido de lutar dos grupos beneficiários para sua real efetivação e poder usufruí-la, sem se deixar manipular pelo Estado, por grupos dominantes e nem pelos pseudodefensores.

No caso das pessoas envelhecidas, a luta deve ser no sentido de que o eixo-assistencial passe a criar estratégias e, conseqüentemente, condições para que tenham novas oportunidades, seja na esfera social e/ou econômica, centradas na filosofia de uma assistência global, humanística. Barros (1993) designa esse processo de movimento social de vida independente, que, segundo o autor,

...implica que o Governo venha a investir em programas para os idosos, tanto visando objetivos avocacionais como vocacionais. Porque nem todos os idosos terão condições de ser produtivos economicamente, portanto, podendo sê-los socialmente. Desta forma, na avaliação de custo-benefício de tais programas a produtividade social deve ser vista [também] como o resultado (...) importante de tais programas (p.18).

Exemplo disso é o Plano Integrado de Ação Governamental, a ser efetivamente implantado, e que, pelo menos no contexto onde o estudo foi realizado, já começa a funcionar em alguns setores municipais.

Quanto ao eixo político, *da política social pública*, este não diminui a relevância dos demais eixos; pelo contrário, em parte, o seu sucesso evidencia-se a partir da ocupação e renda dos grupos sociais. Entretanto, em se tratando de política social pública, o mais importante é poder conquistar tais benefícios, como direito fundamental de cidadão. Daí tais eixos, inversamente, centrarem-se na participação, particularmente o político, pela possibilidade da consolidação de um projeto de co-gestão entre Estado e alguns setores da sociedade, conforme foi mostrado anteriormente o exemplo da indústria automobilística e banco, no caso, o Banco do Estado do Pará, dentre outros setores. Claro está que o processo de negociação e de conquista que a participação possibilita reflete-se na

autopromoção, pelo engajamento, co-responsabilidade do indivíduo no processo de desenvolvimento. Resulta daí que as conquistas sociais devem caminhar de mãos dadas com as conquistas políticas e a sociedade e grupos interessados devem engajar-se para mantê-los fortalecidos e garantir a sua objetivação eficiente e eficaz.

A própria história tem demonstrado que a participação de diferentes segmentos sociais, inclusive de velhos, tem alcançado alguns benefícios e ampliado algumas de suas conquistas sociais já alcançadas. Como elucida Magalhães (1989, p.52):

(...) este universo de conspiração silenciosa contra a velhice cede lugar à luta reivindicatória da velhice identificada e socialmente tematizada. Sindicatos, partidos e associações defrontam-se com a necessidade de organizar e estruturar a sociedade civil, a fim de sensibilizar e mobilizar o Estado, face aos seus problemas e aspirações. Por sua vez, técnicos e administradores com algum poder em núcleos de ação, em expansão no aparelho do Estado, procuram articular-se aos movimentos da sociedade civil, levando-os a sensibilizar os políticos do poder executivo e legislativo para suas reivindicações.

Contudo, é importante registrar que a história social do homem mostra que nenhuma das conquistas obtidas até o presente esteve imune a conflitos, alguns até sangrentos, como foi o caso da luta inicial da mulher nos Estados Unidos, e no mundo todo, por igualitário espaço social e no mercado de trabalho, assim como tem sido a luta dos velhos aposentados por melhores condições e manutenção do valor real de seus salários.

Nesta perspectiva, todos os segmentos da sociedade devem possuir *forte dose participativa popular, onde a corrupção, a demagogia, o populismo, o abuso econômico se tornem mais dificultados, porque os interessados sabem expressar-se organizadamente sobre seus interesses* (Demo, 1999, p. 15) e, embora esteja claro que as desigualdades e injustiças sociais são questões estruturais as quais só poderão *ser superadas em seus conteúdos históricos mas não na forma ... [dialeticamente falando] se, de um lado, a desigualdade é a “desgraça” histórica, porque funda o “vale de lágrimas”, de outro, é a fonte estrutural da mudança* (p. 15).

As possibilidades dos eixos da política social pública antes referidas, segundo Demo (1999, p. 16-17-18), possuem alguns traços relevantes, dentre as quais destaco:

- *ressalta a importância da dimensão política, não porém, sua supervalorização, reconhecendo sua relativa autonomia ao lado da outra face sócio-econômica;*
- *ressalta a importância de políticas assistenciais, como direito de cidadania de grupos específicos que não se auto-sustentam;*
- *insiste no conceito de desenvolvimento, entendido como crescimento participado, porque é a participação o elemento qualitativo que diferencia entre crescimento e desenvolvimento;*
- *é realista, porque caracteriza o social como a questão da desigualdade, donde seguem duas conclusões centrais: política social é somente aquela que redistribui na prática bens e poder; sua dinâmica fundamental é a da autopromoção;*
- *na esfera sócio-econômica, a autopromoção passa prioritariamente pela inserção satisfatória no mercado de trabalho ou pela capacidade de produção; na esfera política, pela conquista da participação, como processo infundável de desenvolvimento comunitário; mas, mesmo na esfera assistencial, deve-se combinar a emancipação das pessoas e grupos, pelo que são aí fundamentais tais metodologias participativas e produtivas;*
- *são vícios de outra parte: imaginar que a comunidade tenha em si toda a potencialidade de se desenvolver, porque isto descompromete a parte privilegiada da sociedade e arma a ilusão de potencialidade ilimitada, bem como de veleidades infantis; as comunidades pobres o são por repressão histórica, não por destino ou descuido; nem basta a mera consciência política; sem deixar de reconhecer que a comunidade também está sob efeito alienante, embora possam ser menores que os dos técnicos e intelectuais;*
- *política é apenas parte da política social; na sua maior e melhor parte é iniciativa da sociedade civil, apesar do Estado ou mesmo à revelia e contra o Estado.*

A crença numa política social pública que vá além de propostas emergenciais, assistencialistas e compensatórias, cujo desdobramento é a perda dos seus direitos fundamentais de cidadãos, é a que almejo para os envelhecetes, pois acredito ser possível reverter a exclusão destes grupos sociais, a partir de uma vida ativa, participativa.

Magalhães (1989, p.45) está certo quando prevê que ...

(...) a política ativista da Terceira Idade só será efetivamente posta em prática se os seus impulsos forem suficientemente fortes para fazer prevalecer os Direitos de Aposentadoria, de Benefícios e Cuidados Sociais [lazer, saúde, educação, atividade laborativa e integrativa]. Esta política integrativa e ativista, baseada no Estado - Providência e em um discurso liberal, valoriza a independência, autonomia, sociabilidade e atividade do idoso.

Demo (1999) defende a tese de que a participação é um processo e uma conquista; vislumbro nela o caminho e o instrumento para controlar e minimizar as injustiças e desigualdades sociais, bem como a reverter a exclusão sócio-econômica dos indivíduos envelhecetes. A perspectiva é que tais grupos etários, a partir de sua organização, passem a influir nos espaços de decisão política, no sentido de o Estado prover suas necessidades de atividades sociais integrativas, inclusive atividades culturais, de lazer e laborativas compatíveis com suas necessidades, capacidades e condições.

O esperado é que a formação de uma postura crítica por parte das pessoas adultas maduras e dos velhos leve-os a formar lideranças e criar estratégias de luta para fazer valer efetivamente as leis a eles designadas pela Constituição, tornando-os conscientes de que apenas saber que têm direitos não é o suficiente, como também não é inteligente envidar qualquer esforço isolado, que se caracterize como luta solitária. Esta é uma conquista para cuja luta deverão acorrer todos os segmentos sociais, até porque cabe à sociedade controlar a vigência e a aplicabilidade eficiente e eficaz daquelas em prol da cidadania dos grupos etários em pauta. Talvez seja esta forma capaz de desenvolver atitudes de respeito, além de ações positivas frente à velhice, ao velho e àqueles em processo de envelhecimento, levando-os a desenvolver novos comportamentos com relação a sua auto-estima *respeitando-se a alteridade do outro e o direito de ser diferente* (Novaes, 1995, p. 47). Este comportamento *poderá despertar a crença na potencialidade do idoso, abrir um espaço*

para sua criatividade, estimular suas iniciativas, (...) segurança e confiança, ingredientes essenciais à reestruturação de suas vida (p.47), assim como os adultos maduros.

Ao desenvolver tal atitude política, os envelhecetes estarão correspondendo à expectativa de ampliar o seu espaço social e intervir junto à sociedade e com a sociedade, em prol das conquistas que atendam às suas necessidades.

Segundo Demo (1999, p. 15), *é a sociedade organizada que define o papel e o espaço do Estado*. E remete à compreensão de que a sociedade de um modo geral precisa empreender uma luta não separatista como vem ocorrendo, mas de co-participação com os grupos etários em questão, objetivando assegurar-lhes a ampliação de seu espaço sócio-econômico. Não tem lógica assistir de braços cruzados ao aumento da expectativa de vida do homem brasileiro, situação que demandará necessidades diversas, inclusive melhoria de qualidade de vida, sem para tal conquistar o apoio necessário por parte do Estado e de toda a sociedade.

Por outro lado, como querer não falir um Estado cuja população crescente é de pessoas adultas maduras e particularmente de velhos cada vez mais excluídos? Esta, a meu ver, é uma problemática cuja solução exige o acionamento de mecanismo social/estatal, com vistas a reverter a condição dos idosos de objetos descartáveis e inoperante para a condição de sujeitos participativos. Lembra-nos Fraiman (1995, p. 31) que...

(...) se dentro de perspectiva social, [pessoas adultas maduras] e os velhos são coagidos ao isolamento dado que toda a estrutura da nossa sociedade orbita em torno da população jovem (trabalho, lazer, educação, moradia, estimulação e espaços vários) é óbvio que (...) o problema da velhice não é lentidão de gestos, ou a dificuldade de aprender (...) Se o velho não aprende é porque foi ao longo da vida desestimulado a investir sua energia na busca de novos caminhos, na criação de soluções alternativas.

A hora é de mudanças, pois daqui a 20-25 anos, segundo as previsões demográficas, o desenvolvimento sócio-econômico do Brasil será sensivelmente afetado. É importante que sociedade e governantes se preparem para absorver os indivíduos de idade madura e os de idade mais avançada que se encontrem em condições de contribuir no processo de desenvolvimento com sua ação participativa, segundo suas motivações e possibilidades.

Resultados de pesquisa de Berquó (1999, p. 20) mostram que, no final do século, teríamos 8.655.000 idosos, com 65 anos e mais, número que crescerá para 16.224.000 em 2020. A mesma autora mostra também que, por conta da aposentadoria, em 2020, cada 100 pessoas em idade de trabalhar, teoricamente serão responsáveis por 11 nas idades mais avançadas. Outro dado destacado pela autora é que, no fator *dependência* dos jovens de menos de 15 anos, houve decréscimo de 78,2% de 1960 para 58,1% em 1991, o que ela atribui à redução da fecundidade. Entretanto, nas projeções feitas para 2020, o resultado é menos otimista, pois para cada 100 pessoas em idade de trabalhar, haverá 34 menores de 15 anos para sustentar.

Estes dados são elucidativos e corroboram o raciocínio de que a população de adolescentes também é crescente e, se comparada com as pessoas de idade avançada, poderá estar em desvantagem com relação ao conhecimento e a experiência em alguns aspectos da vida cotidiana e de trabalho. Essa constatação remete ao entendimento de que os envelhecidos, se atualizados e estimulados a participar, terão muito a contribuir em vários campos de atividade.

Mesmo concordando com que a lógica político-econômica dos tempos atuais apresenta mudanças, não posso deixar de reconhecer que tal lógica continua sendo um complicador da vida cotidiana do homem contemporâneo, particularmente no que tange ao mundo do trabalho, espaço onde a maioria das pessoas terminam por submeter-se a um modelo robotizado, compelido pelo sistema, deixando de ser sujeitos de uma ação consciente para se tornarem apenas peças de uma engrenagem (Leopardi, 1999).

Movidos pela satisfação, mesmo passageira, de que são jovens, detentores dos predicados desejáveis, a um sistema produtor progressista, globalizado, se abstêm do primado do cuidado de si, de uma participação ética e estética. Então, por vontade própria, devido a uma consciência ingênua, ou movidos por circunstâncias alheias a sua vontade, deixam de ser mais completos como seres humanos (Leopardi, 1999). Essa situação ainda é mais preocupante para os idosos, pois que, nas circunstâncias atuais do cotidiano das pessoas envelhecidas, estejam elas aposentadas ou inseridas no mercado de trabalho formal ou informal, precisam continuar como os jovens, apropriando-se dos espaços sociais e mercantis se assim o desejarem, porque são espaços sócio-políticos, onde emergem as oportunidades da ação participativa.

Convém acrescentar que, mesmo seguindo essa linha de raciocínio, ao fazer um paralelo entre os “novos sujeitos” que emergiram dos movimentos sociais ocorridos na década de 70, percebo a mudança de comportamento desses grupos etários, nas últimas décadas, como movimento em prol da re-construção de seu espaço sócio-familiar e reivindicação implícita do direito de serem participativos.

Segundo a concepção de Arendt, citada por Louguercio (1998, p.198), trata-se de manifestação reivindicatória do direito público e privado, cuja relevância repousa no caráter de essa re-construção ser feita por pessoas comuns através do seu agir em comum, *graças à ação e ao discurso (re)afirmando a condição humana do direito de ter “direitos”*. Reitero ser possível visualizar, no comportamento de um número cada vez mais significativo de pessoas envelhecidas, um modo novo de reivindicação e de participação. O caráter da modificação dos tempos e/ou pessoas no meio social, na concepção de Pereira (1999), ocorre através da transformação pela imagem, o que, segundo Maffesoli, caracteriza de “transfiguração da imagem” ou seja; “a passagem de uma figura para outra”, acrescenta-se ainda o seu caráter de *substituir o amor distante a vida por vir, pelo amor que está próximo, o apego ao territorial, aos objetos, as relações místicas, vicinais e ao fortalecimento das tribos e agrupamentos dos quais somos membros por mais de um motivo*.

O exposto reforça a crença de que, na visibilidade alcançada por esses grupos etários, emerge triplo movimento de transformação interligados:

- O aumento de número cada vez mais crescente de pessoas adultas maduras e velhos de 60 e mais de idade, adotando novos arranjos existenciais, os quais remetem a novas concepções sobre o cotidiano e como usufruí-lo para viver suas etapas vitais de forma descontraída e o mais saudável e prazerosa possível.

- O despertar de alguns segmentos sociais para a definição de novos mercados e bens de serviços, que atendam as expectativas desses grupos etários.

- A crescente necessidade de recursos humanos especializados para atender tal demanda nos diferentes setores sociais de bens e serviços.

Retomando a importância de as pessoas envelhecidas continuarem participativas, não posso deixar de reconhecer que tal expectativa é regida pela motivação de cada pessoa. É muito bom, se elas têm saúde e condições físicas e mentais e se sentem motivadas e contam com estímulos necessários; ou seja, se existe campo de atuação para participar.

Skinner e Vaughan (1985, p.23) mostram duas alternativas para quem envelhece: se não formos capazes de continuar fazendo bem muitas das atividades que fazíamos antes com maior destreza e rapidez, devemos aumentar a legião de velhos que vivem no ostracismo, os quais, por diferentes razões não são participativos; ou aprender novos modos de viver para podermos viver bem a vida.

Acrescentam esses autores que a vantagem daqueles grupos etários sobre os jovens é que, enquanto estes precisam escolher entre algo novo e nada, as pessoas envelhecidas, que tentam algo novo e fracassam, podem, com maior facilidade, retroceder para antigos caminhos. É lógico que a velhice dificulta à pessoa continuar realizando tudo que fazia na juventude da mesma maneira; por isso, está fadada a fracassar muito mais do que antes, quando jovem. Entretanto, nem por isso deve desistir de ser participativo. Na realidade, se o conhecimento e as habilidades adquiridos na juventude das pessoas adultas maduras e velhas, não forem capazes de atender as expectativas de um mundo globalizado, podem voltar-se para outras atividades onde a produção se mostre menos utilitária e mais prazerosa, autopromocional.

Conforme o cotidiano tem comprovado, a alternativa para essa atitude é o tédio, a melancolia, o isolamento; enfim, a depressão, sentimentos não prazerosos que infelizmente muitas pessoas envelhecidas experimentam. Por outro lado, sabe-se que muitas, mesmo que desejosas e com espaços para participar, não encontrariam estímulo num corpo excessivamente envelhecido, pois os sentidos, a mente e os músculos estão desgastados, devido às más condições de vida às quais estão expostas.

Independente deste fato, nem todos os corpos e mentes reagem ao processo de envelhecimento da mesma maneira, principalmente o corpo cause diferentes formas de envelhecer oscilam sua aparência e suas reações, fazendo também diferir as motivações e expectativas psicossociais de seus portadores. Por isso, há:

- corpos saudáveis dispostos com bastante energia, corpos não saudáveis com pouca ou nenhuma energia;

- corpos aceitos pela sua aparência “conservada” e outros rejeitados, por falta de atrativo;

- corpos, mesmo velhos e sem atrativo, que são amados, desejados e reagem positivamente aos apelos psicossociais; corpos que, apesar de “conservados”, cheios de vitalidade, não respondem aos apelos psicossociais.

São oscilações que, por outro lado, não significam que mesmo os portadores de corpos saudáveis, desejados, cheios de atrativos e com reações prazerosas expressem emoções e/ou sentimentos dos apelos psicossociais semelhantes aos dos portadores de corpos em condições semelhantes. Raciocínio similar é aplicável para analisar discrepâncias de aspirações ou necessidades, entre aquelas pessoas cujo corpo, mesmo saudável, demonstra aspectos poucos desejáveis, por causa das demandas e marcas sofridas.

Até mesmo entre aqueles cujo corpo não é saudável, pois enquanto alguns em tal circunstância conseguem, na opinião de Caponi (1997, p. 14), conjugar beleza e dignidade, outros doentes ou saudáveis terminam reduzindo sua velhice à *negatividade, carência, necessidade e dependência*. No presente estudo, faço referência àquelas pessoas envelhecidas cujo corpo, apesar das retrações próprias da idade, conseguiram adaptar-se a um ritmo de pouca energia, porém com muita vitalidade. Pois que, independente dos recursos de que disponhamos oriundos do seu labor e/ou aposentadoria, ou até mesmo de outras fontes, vivem em contato sociocultural-político-econômico com muitos e variados estímulos, do qual não se devem excluir.

Neste sentido, entendo que as pessoas envelhecidas, ao decidirem em favor de uma vida digna e com maior qualidade que lhes dêem respostas mais prazerosas e saudáveis, estão participando da realidade que os cerca de forma renovadora e transformadora. Certamente são elementos de mudança das condições injustas, desumanas e excludentes que, por vezes, lhes são impostas. Essa forma de compartilhar e partilhar nova forma de ver o mundo, o cotidiano, não é da ordem da espera que prima pelo tempo linear; é sim, da

ordem da atenção que valoriza o aqui, o agora. Na concepção de Maffesoli (1987, p. 109), trata-se de um sentimento de união, marcado pelo desejo de ser/estar junto, denominado “dever cíclico”. A atração social unificadora vai além do que o autor chama de contato social, pois o que conta é a empatia que, associada a múltiplas idéias coletivas, as emoções simples, porém agregadoras, funcionam como ligadura e sustentam o desejo desses grupos etários de continuarem participativos.

A participação aqui é entendida numa concepção onde a compreensão seja muito mais a conquista da cidadania do que sob a lógica capitalista. Neste sentido, extrapola o objetivo finalista, próprio do sistema produtivista convencional. Nesse tipo de participação, o indivíduo não assume a condição de objeto de manobra; pelo contrário, tem real consciência de si a partir de suas construções, através das quais se relaciona consigo e com o mundo. A autopromoção advinda dessa experiência integrativa é fundada em valores éticos e estéticos, tanto no sentido pessoal, como no sentido social e do trabalho. Trata-se de autopromoção, que as pessoas envelhecidas, enquanto seres indivisíveis e integrados, podem e devem conquistar, no espaço público ou privado, para enfrentar as dificuldades que a vida cotidiana possa oferecer-lhes, ou a outros que, no futuro, se encontrem em circunstâncias semelhantes.

O fato de reconhecermos que são muitas as circunstâncias capazes de contribuir para que essas pessoas alcancem satisfação, por estarem engajadas social e economicamente ...

(...) que se alguém não é ativo, segundo os padrões de produção formal não está envolvido em programas de rejuvenescimento, se vive a velhice o isolamento e na doença é porque não teve o comportamento adequado ao longo da vida, recusou a adoção de formas de consumo, e estilos de vida adequados (Debert, 1999, p. 35).

Preocupado com o fato de que no ano 2020 um (01) em cada treze (13) brasileiros, pertencerá à população de velhos, Berquó (1999, p. 20) acrescenta que

o cenário que aguarda os que estarão em idades avançadas no próximo século deverá contar com políticas sociais que dêem ao idoso condições para desfrutar de uma vida com dignidade. Mas acima de tudo esse cenário deverá estar marcado por um horizonte de solidariedade entre familiares, entre gerações, entre amigos e entre as pessoas (1999, p. 39).

Esta é uma nova versão da história social do homem contemporâneo brasileiro a ser construída, pautada na compreensão e na cumplicidade, entre velhos, adultos, jovens e adolescentes, ancorada na solidariedade, na aceitação mútua, na autoconsciência da universalidade de direitos e deveres de todos e na liberdade de participação dos indivíduos envelhecidos, cuja culminância é a autopromoção, na qual o aval e o empenho da sociedade e do Estado são de suma importância.

O exposto não deixa dúvidas de que somente quando os problemas que afetam as necessidades do velho, enquanto “consciência do Eu”, passarem a ser percebidos como sendo “consciência do Nós”, o indivíduo velho, atualmente tratado como homem objeto e abjeto, deixará de assim ser considerado. Essa nova consciência resultará do acaso, mas do reconhecimento de que a não reversão desse problema será fator complicador para a vida de todos, caso não seja eliminado o distanciamento existente hoje entre jovens e envelhecidos; distanciamento que atribuo à alienação e a falta de diálogo entre esses segmentos sociais.

A esse respeito, Fraiman (1988, p. 39) afirma que...

... atualmente, os jovens estão sendo orientados para uma ação desvinculada da reflexão (automatização e consumismo), o que promove uma ilógica-existencial, uma mentira existencial que transtorna a própria transmissão de valores, dificulta a síntese de novos valores, inibe os relacionamentos interpessoais e aliena a desconfiança e a descontinuidade (...) A ilógica-existencial é a construção mental que limita o desenvolvimento humano, posto que o desvincula do social e de sua perspectiva histórica.

O pesquisador mencionado acrescenta não ser a alienação “privilégio” dos jovens; estes são os mais afetados, devido a sua ingenuidade e ainda ao fato de se encontrarem em processo de formação da própria identidade. Por isso, via de regra, falta-lhes, além da consciência político-social, também a experiência de vida cotidiana rumo à vida adulta. Essa posição vai ao encontro do pensamento de Heller (1995, p. 13) quando diz: *É adulto quem é capaz de viver por si mesmo a sua cotidianidade.*

Essa concepção leva-me a refletir sobre os fundamentos valorativos de ordem estética, ética, moral disponíveis aos jovens contemporâneos, tendo em vista a formação de sua consciência reflexiva e crítica sobre a velhice e os envelhecidos, quando a sua cotidianidade é permeada de significados pejorativos sobre esse processo. Na minha concepção, essa distorção deixa-os despreparados para a vida adulta, para lidar com as questões complexas da cotidianidade relativa à velhice. São circunstâncias com as quais terá de lidar, independentemente da maior ou menor longevidade...

Não podemos perder de vista que os adultos de amanhã, se estimulados desde agora a reverter a visão distorcida, arcaica, que têm sobre a velhice e os envelhecidos, estarão preparando-se para formar, no futuro, uma sociedade mais coerente, justa e capaz de assumir a velhice e seus envelhecidos com dignidade. Uma nova consciência do "Eu" será a mediadora da consciência do "nós", necessária para a concretização das finalidades humanas, dentre as quais está o direito à cidadania, inclusive dos mais envelhecidos.

Assim, na medida em que houver maior e melhor compreensão sobre a velhice e sobre os envelhecidos e as circunstâncias que os envolvem possivelmente serão também mais facilmente assimiladas pelos jovens podendo eles, não terem dificuldade para descobrir a importância e o valor da substância humana. Com a emergência de uma consciência reflexiva e crítica, os jovens poderão estar melhor preparados para se contrapor ao que *vem sendo cultivado pela própria cultura popular, pelos órgãos de educação e de comunicação em massa, não permitindo dar lugar para a sabedoria, e promovendo pseudoconhecimento, restringindo a possibilidade de emergência de uma consciência social e elaboração de uma identidade pessoal* (Fraiman, 1995, p. 41).

A dificuldade de diálogo é outro aspecto que considero um entrave para que jovens e velhos entrem em sintonia. Eles vivem em um mundo onde a produção e o consumo regem os interesses e as expectativas dos indivíduos. Comportam-se, por vezes, como inimigos e sentem-se mutuamente ameaçados, principalmente no campo produtivo.

Trazendo a questão do diálogo como recurso para minimizar a distância entre jovens e envelhecidos na atualidade, Fraimar (1995, p. 43-44) revela que

(...) para que se aprenda a dialogar, não basta focalizar o que falar, quando e como falar; para quem falar e onde falar. Para que se possa

dialogar é necessário fortalecer a autenticidade e o sentido de ser, sem o que as gerações padecem da solidão e da incompreensão, o que vem sendo queixa geral (...) Dialogar é conhecer através da palavra, é revelar-se ao outro, na sua essência e qualidade. É abrir mão do poder, em direção ao acordo; é deixar de medir força, é exercer controle opressivo. Dialogar é abrir portas para uma perspectiva desconhecida, vencer o medo de ser como se é, dispor-se a mudar.

A dificuldade de diálogo entre jovens e velhos é também um problema que acredito ser superado a partir da formação da consciência reflexiva e crítica dos jovens, pois não lhes será difícil perceber que...

(...) são diferentes as imagens que podemos construir quando somos capazes de superar nossa associação inconscientemente intencional com a imagem, dirigindo-nos a um exame da velhice onde a objetividade possa prevalecer sobre a subjetividade do ato de observar. É possível atingir esse estágio na mesma medida em toda ciência humana. É possível fazer prevalecer o objetivo sobre o subjetivo, sem podermos jamais excluí-lo (Magalhães, 1989, p. 99).

Quanto aos envelhecidos que não tenham problema de saúde, principalmente de saúde mental, que ponha em risco o diálogo, na medida em que se sentirem valorizados e respeitados, com sua auto-estima elevada, com certeza, serão mais receptivos ao humor e à comunicação descontraída, próprios dos jovens dos tempos modernos.

A interação, proporcionada pelo diálogo entre jovens e envelhecidos é, sem dúvida, requisito para reverter representações arcaicas de alguns segmentos sociais sobre a velhice e estes segmentos sociais e adoção de comportamentos menos repressores, indicativos de possibilidade de melhoria das condições para que os envelhecidos exerçam sua cidadania.

Por ser uma forma de engajamento, a participação demanda condições existenciais para que as pessoas envelhecidas possam exercê-la plenamente. Eis por que Padilha (1982, p. 13) concorda com que *participação se situa num ponto tangencial em que a consciência com a interioridade se encontra com a explicitação do existir*, ponto que, segundo o mesmo autor, deve ser entendido como sendo liberdade.

2.6 Pós-Modernidade e o Cotidiano — Cenários do Vivido

O cotidiano é o cenário onde ocorrem as vivências, nos espaços socioculturais em todas as épocas da história da humanidade. No caso presente, o pano de fundo é o período contemporâneo, também conhecido como pós-moderno. Considerando esses pressupostos, na presente seção, apresento e discuto alguns fundamentos teóricos referentes ao cotidiano.

Na estruturação do trabalho, pretendo estabelecer uma aproximação analógica da simbologia dos mitos Narciso, Prometeus e Dionísio com alguns tipos de comportamento observados no cotidiano social e no mundo do trabalho, relativos às pessoas envelhecidas e os novos arranjos existenciais por elas adotados com vistas a sua auto-promoção.

A pretensão é a reatualizar os mitos supracitados, partindo do pressuposto de que

o mito fornece modelos para a conduta humana, conferindo por isso mesmo significação e valor a existência (...). Compreender a estrutura e a função dos mitos nas sociedades tradicionais, não significa apenas elucidar uma etapa da história do pensamento humano, mas também compreender melhor uma categoria dos nossos contemporâneos (Eliade, 1994, p.8).

2.6.1 Pós-Modernidade

A pós-modernidade é considerada por alguns teóricos como uma das fases mais avançadas da modernidade. Berman, citado por Matos (1992, p.13) presta relevantes esclarecimentos, ao dividir a história moderna em três fases:

- a primeira tem seu início do século XVI até o fim do século XVII. Nela, as pessoas estão apenas começando a experimentar a vida moderna, mal fazem idéia do que as atingiu;
- a grande onda revolucionária de 1790 marca o início da segunda fase, quando ganha vida um público moderno, que partilha o sentimento de viver em uma era revolucionária;

- no século XX, em sua terceira fase, a modernidade expande-se, a ponto de abarcar virtualmente o mundo todo.

O autor sugere que a terceira fase da modernidade é aquela que a maioria dos teóricos costuma chamar de pós-modernidade, período que tanto Habermas, como Hegel, citados por Matos (1992) consideram como um “novo tempo”. Para o primeiro, o mundo moderno abre-se para o futuro, repete-se e perpetua-se a cada instante do presente e, a partir daí, gera o que é novo; para o segundo, a modernidade é a época mais recente, cujo desdobramento é a compreensão de si próprio, como atualidade do período mais recente; época que tem de assumir, como renovação contínua, a visão de que esses novos tempos acabaram com o passado.

Segundo Bauanel, também citado por Matos (1992, p.19-20), *todas as tendências pós-modernas podem ser encontradas de modo pleno ou embrionária na pós-modernidade*. O mesmo discorda da atitude reacionária de quem, com o pretexto de pós-modernidade anuncia a morte da modernidade.

Frente a tais afirmações, não é difícil entender o porquê das muitas controvérsias a respeito da pós-modernidade e a dificuldade de encontrar concepções homogêneas sobre o temático; a começar pelas divergências dos teóricos com relação ao próprio termo. Este é um aspecto que Nitschke (1999, p.33), apoiado por Watier e Ahraum apresenta em sua pesquisa, a recusa de Giddens em aceitar a expressão pós-modernidade, substituindo-a por outros termos: “modernidade avançada”, ou ainda “alta modernidade”; distinguindo-a da modernidade inacabada de Habermas, apresenta ainda a “segunda modernidade ou modernidade reflexiva”.

Segundo Nitschke (1995), Giddens não é o único teórico que discorda do termo *pós-modernidade* e Maffesoli que o considera provisório, e diz que *pós-modernidade* abrange apenas aquilo que está após a cultura moderna; e por isso mesmo, o termo não deve ser usado como um encantamento.

Na visão de Rezende e Cadete (1997, p.4-5), a

(...) pós-modernidade não é entretanto, apenas um discurso da crise ou uma era de irracionalidade a se opor à hiper-racionalidade moderna.

Ela também não se identifica como um modismo de modernidade. O que sinaliza os tempos pós-modernos é um sentimento de precariedade face as verdades que presidiram os tempos modernos, a idéia da unidade estilhaçada, porque não há mais unidade que seja capaz de explicar os fenômenos de um tempo que se desestruturou (...). A pós-modernidade constata a decadência de todos os discursos onipotentes.

Watier e Hartman, citados por Nitschke (1995, p. 34-35), concordam com que a pós-modernidade é um período da história humana, em cujo contexto se esboçam no cotidiano diferentes aspectos, como diversidade, relatividade e pluralidade. Enquanto Watier destaca a importância de estarmos atentos, para captarmos no conteúdo, nos elementos de compreensão e de descrição sobre esse período, para aprendermos mais e melhor sobre as experiências e interações sociais dos indivíduos e a relação com as instituições, Hartman destaca a tecnologia como um dos aspectos marcantes da pós-modernidade. Para este autor, segundo Nitschke (op.cit.),

a tecnologia tem encolhido o mundo físico, expandido e feito complexa a experiência cultural e social mundiais do indivíduo. Os indivíduos estão pessoalmente conectados com significativamente mais gente e variada forma de vida, esticam-se sobre o largo espaço geográfico. Nesta multiplicidade de relações oferece-se uma excitante mas assustadora mistura de visões, crenças e realidades mundiais.

Sem negar a importância da tecnologia, Rezende e Cadete (1997, p. 4) dão ênfase à atitude flexível como características necessárias ao homem contemporâneo, nos seguintes termos: *mais do que novos instrumentos e tecnologia, a contemporaneidade exige uma nova atitude intelectual, menos reducionista e mais generosa, capaz de conviver com a instabilidade, com o subjetivo, mais disposto a compreender do que explicar.*

Reportando-se a Max Weber, que vê a modernidade como desencantamento do mundo, Maffesoli (1984) refere-se à *pós-modernidade* como a era comunicacional, o palco das múltiplas possibilidades, inclusive, do reencantamento do mundo, percebido como desafio do cotidiano.

Na concepção de alguns autores, particularmente Maffesoli, enquanto a modernidade foi marcada pela racionalidade, pela unificação e redução dos valores, pois a

razão pura e a cientificidade inoperante buscavam as certezas inabaláveis, a *pós-modernidade*, ao contrário, é da ordem do mundo imaginário, das experiências cotidianas que compõem a vida social.

Aquela certeza de que a razão pura não deixava espaço para a ação obscura dos sentidos, pois assegurava a abdicação da emoção do afetual e das experiências de vida, aos poucos, foi substituída pela relativização. O imaginal, que é da ordem subjetiva, a qual foi soterrada, na modernidade, aos poucos, ressurgiu fortalecida e, no dizer de Pereira (1999), retoma da vivência dos grupos uma estética emocional com todos os laços de afeto, sem se importar com as modalidades extremas de comportamento ou gosto. Sansot citado por Pereira (1999, p.42) endossa:

Ao contrário da ordem racional, onde a demonstração e a essência do objeto assumiram um sentido predominante, para a ordem afetual, coletiva, o valor da imagem não se prende somente ao seu conteúdo, mas ao efeito de comunhão e viscosidade que ela produz. A imagem assume o poder de unificação em torno da sensibilidade e do entendimento dos opostos, reencontrando o mundo pela sua profusão, incorporando um novo período de existência social, onde a união entre os homens mostra-se menos utilitária e mais mística.

Evidenciando o potencial da teatralidade do cotidiano da vida em sociedade, Maffesoli (1984, p.9) expressa que *não podemos nos abstrair de um tempo e de um lugar determinado e menos ainda de julgá-lo. Ao menos, antes de fazê-lo, tentemos compreendê-los. A teatralidade, o estilo cotidiano, a astúcia, o trágico, são também nosso destino.*

Segundo Silva, citado por Nitschke (1995, p. 35), na pós-modernidade, o rigor fracassa, fundam-se éticas do instante e cada grupo é livre para estabelecer o seu contrato. Na sua concepção (p.38), *no...*

(...) campo da cultura, atrelado ao econômico, mas com suficiente margem de autonomia, tudo se integra e se influencia, o que não quer dizer necessariamente homogeneização. Ao contrário, o local conserva-se, a diferença convive, a particular articula-se ao universal. Mesmo dentro de uma região há diversidade e regra. A internacionalização do cotidiano não impede o florescimento da particularidade. A realidade é outra: o microscópio relativizou o macroscópio.

O posicionamento desta autora fortalece minha crença sobre a importância da apreensão e compreensão da dinâmica do cotidiano, na identificação e valorização do macro e do microssocial, que perpassam o aqui e agora do cotidiano da pessoas adultas maduras e velhas, ou seja, os envelhecetes, cujo “presenteísmo” em suas vidas tem favorecido a revelação de novas formas de se comportarem, para fazer frente às exigências deste novo tempo, a pós-modernidade.

2.6.2 O Cotidiano Olimpo das Macro e Micro Situações da Vida Social

Por oportuno, vale a pena salientar que, ao optar pela temática *cotidiano* como concepção teórica, fi-lo a partir do pressuposto de que esse conceito pode contribuir para a identificação de algumas pistas de interpretação da fala dos sujeitos sociais da presente pesquisa sobre a velhice e envelhecetes.

Nesta perspectiva, apresento alguns aspectos relativos ao cotidiano, lembrando que a pretensão é fazer um exercício do pensamento sobre um tema, cuja dimensão possibilita reconhecer que a vida social é fragmentada, plural e complexa.

Assim, considerando importante inicialmente conhecer os riscos aos quais a concepção teórica sobre o cotidiano está exposta, iniciei esta parte do estudo trazendo para conhecimento o ponto de vista de Crespi (1983, p.39) que denuncia forma reducionista de abordagem desse conceito por alguns sociólogos.

Segundo Crespi (1983), é crítica a forma pela qual o cotidiano está sendo analisado e esse equívoco empobrece essa concepção teórica.

Conforme Maffesoli (1984, p.11), o cotidiano que é assim explicado, *de um modo caótico e aleatório, no tédio e na exuberância [na alegria e na dor], prossegue seu caminho de modo obstinado e um tanto incompreensível.*

Linha de pensamento semelhante é apresentada por Crespi, tal como exponho a seguir:

2.6.2.1 Risco de Empobrecimento do Cotidiano sSegundo Crespi

Ao analisar as perspectivas de valorização das dimensões do cotidiano no mundo contemporâneo, Crespi (1983, p.1) destaca três principais correntes que discutem esse cotidiano:

1. corrente marxista, cujo discurso crítico e ortodoxo gira em torno das posições derivadas da sociologia do cotidiano, com fundamento na teoria das necessidades. São adeptos dessa corrente autores como: Henri Lefebvre, Kosik, Lukais e Agnes Heller;
2. corrente fenomenológica, voltada para a análise dos pressupostos de construção simbólica e as regras implícitas do mundo da vida de todo dia, a partir de metodologia formulada por autores como Alfredo Shutz, de George Mead e Ervin Goffman;
3. corrente do Centro de Estudo sobre o Atual e o Cotidiano, da qual se destacam George Balandier e Michel Maffesoli, que se referem- ao cotidiano não somente para mostrar a importância de seus aspectos macro e micro, até então esquecidos pelos sociólogos, mas também e principalmente, para transformar a maneira de encaminhar o problema social e os métodos para o seu estudo.

Preocupado com a forma como o cotidiano tem sido pensado, Crespi (op.cit., p.39) declara que:

apesar da renovação do interesse pela dimensão do cotidiano, que nestes últimos anos se expandiu, não somente nas ciências sociais, mas também na filosofia, na política [e na enfermagem], não se pode dizer (...) que esta renovação trouxe uma verdadeira transformação, na maneira pela qual é geralmente considerado o cotidiano.

Continuando nessa linha de raciocínio, o mesmo autor (op.cit.) assinala que a cultura contemporânea empobrece e banaliza a dimensão do cotidiano, escamoteando sua dimensão mais rica e autêntica. Para ele, o cotidiano deve ser entendido como produto de formas de mediações simbólicas, valorativas da vida, na qual perpassam as questões mais simples, mas também os complexos conflitos e tensões mais variados. O cotidiano tem dupla face a ser considerada: positiva e negativa. Propõe que o caráter positivo, pacífico não seja supervalorizado a ponto de negar, soterrar, seu caráter negativo. Da mesma forma, o cotidiano não pode (nem deve) ser visto como algo linear, sem colorido, configurado como rotina cinzenta e repetitiva e destituída de sentido.

Concebê-lo desta forma é realmente um grande equívoco, pois a consequência é o esvaziamento de sua real essência, na qual perpassam as contradições existenciais. Desse enfoque resulta a alienação; ou seja, *ruptura entre a dimensão do cotidiano e a essência e a existência do homem*, tal como preconiza Markus, citado por Crespi (1983).

Crespi chama atenção para o fato de que, quando se vive o cotidiano do presente como uma experiência radical, segundo uma concepção redutora da vida onde a ênfase recai na redenção final das contradições nele manifestadas, tenta-se escapar ao caráter inconciliável do “ex-sister”. Na realidade, a recusa de viver as oscilações que caracterizam o presente é a busca de um auto-lugar, mesmo sabendo que a única verdadeira utopia é compreender que não há lugar para o homem, fora desta oscilação e não pensar o “não lugar” como um lugar real.

Na tentativa de justificar tal comportamento, aquele autor recorre à lógica da “espera” que, na sua concepção, domina a todos nós e precisa ser substituída pela lógica da atenção. Segundo Crespi (1983, p.42), *a...*

(...) espera é a atitude fundamental daquele que pensa que há uma solução final das contradições da existência. Se o presente mostra uma situação inconciliável (...), a espera volta as costas ao presente: ela olha para o futuro no qual ela projeta a imagem de uma conciliação final — céu ou sociedade perfeita. Mas curiosamente a espera guarda sempre também um olhar atrás no passado no qual ela paralelamente projeta uma imagem de unidade original, a garantia da promessa de libertação no futuro. No interior da lógica da espera há um produto transitório

resultado contingente de uma divisão perversa, devido a um processo de alienação.

Ao explicar a lógica da atenção, Crespi (1983, p.42) declara que:

a lógica da atenção é ao contrário, completamente diferente [da lógica da espera], pois ela se concentra sobre o presente e sobre o cotidiano como só o lugar da existência e como situação caracterizada pela relação entre as formas determinadas ligadas às condições materiais e socioculturais o momento concreto e a dimensão de indeterminação que é sempre também própria do vivido.

Correlacionando a lógica da espera e a lógica da atenção, o autor mostra que a primeira retira do cotidiano toda a dignidade, reduzindo-o a um momento de passagem, entre o passado mais ou menos idealizado e um amanhã, no qual tudo já foi regulado anteriormente, enquanto o segundo, ao contrário, reconhece no cotidiano toda a sua carga de imprevisibilidade, onde há espaço para superar a rotina repetitiva, como o lugar onde pode surgir o inesperado. Aderir ao cotidiano com sua complexidade é mostrar a capacidade de se expor a determinações do eventual, enfrentando, em última análise, os riscos que dele podem emergir.

Crespi (1983) nos mostra que o presente-cotidiano não pode, nem deve ser tecido a partir da memória e de espera; mas, sobretudo de uma atitude fundamentalmente de atenção que: *se revela em si mesma como presença-ausência enigmática, que não pode ser explicada nem pelas fabulações do passado, nem pelas projeções do futuro. Daí o caráter do risco que ela comporta* (p.42).

Dando ênfase à atitude de atenção e sua coerência com o presente-cotidiano, o autor acrescenta que:

- a atenção não pensa em termos de solução final de contradição; ela busca gerenciar estas mesmas contradições, através de soluções parciais e temporais de tipo pragmático e não totalitária;

- a atenção autêntica é libertária da espera da nostalgia do passado; é aquela unidade original, do mesmo modo que, na esperança falsamente utópica, mantêm-se no cotidiano e aceita viver sem reservas as angústias e as alegrias, as dores e os prazeres;
- a atenção não vive de possessão e de certezas; ao longo dos dias, ela se mantém aberta aos acontecimentos, sem querer imediatamente codificá-las, segundo as categorias já conhecidas.

Algumas vezes, em nossa cultura, mesmo quando a avaliação do cotidiano é positivo parece ser sempre inspirada em análise reducionista de vida. O retorno ao cotidiano, segundo o autor, é representado como retorno ao privado, com consecutivas decepções do político; a ênfase é posta sobre o aconchego das coisas simples da vida do dia-a-dia, sobre seu caráter “pacífico” face às tensões e aos riscos dos momentos “excepcionais”. Para ele, não parece afastada a imagem negativa de um cotidiano visto como rotina cinzenta submetida a uma repetitividade entediante e destituída de sentido. Em tal circunstância, o cotidiano parece associado a uma forma atenuada da existência.

Na opinião de Crespi (1983), a tendência de risco ao qual o cotidiano está exposto decorre do medo generalizado e, de certa forma, profundo, em face do risco contido nas acepções mesmas do presente, enquanto verdadeiro lugar de existência. Em outras palavras: aí se localiza o espaço sem possibilidade de logro, o caráter profundamente contraditório da diferença existencial.

Na tentativa de evitar equívocos com relação à sua adesão ao cotidiano enquanto aceitação radical do presente; ou seja, a utopia de uma solução definitiva teológico-metafísicas da tradição ocidental, o autor nos mostra outros aspectos da adesão ao cotidiano.

Lembra-nos Crespi (1983) que a adesão ao cotidiano revela-se como capacidade de abertura à determinação do eventual, de fazer face, em última análise, ao risco absoluto da morte (a morte de todos os dias, a partir das perdas que sofremos no transcurso da vida). Ele reconhece que o cotidiano é permeado de rotina e automatismo; mas lembra que é justamente essa dimensão que deve ser compreendida e aprofundada numa perspectiva

mais otimista, onde o repetitivo, numa ebulição preconcebida, negativa, não prevaleça sobre a sua dinâmica positiva.

A partir das contribuições do autor citado, não podemos negar que, muitas vezes, a partir do repetitivo, do habitual, encontramos novos caminhos. Emerge então a oportunidade de, com outro olhar, vislumbrarmos o novo, que nos liberta da lógica da espera; assim encaminhamos mudanças, que podem fortalecer e enriquecer nossa existência.

O autor nos convida a refletir sobre o fato de que...

... a recusa do cotidiano revela a incapacidade de viver a existência total como ela é, na realidade de sua presença e de sua repetição, é a tentativa de viver a existência em um outro lugar que não lhe é devido. Certamente o homem não será jamais totalmente ele mesmo e unificado na sua situação cotidiana. O caráter inconciliável da existência se mostra também nesta dificuldade de aderir ao cotidiano, em aceitar seus limites. A existência é sempre um projeto que vai além do horizonte presente, mas o problema é justamente de viver esta dimensão da vida do dia-a-dia (p. 43).

Ele acrescenta (p.44) que o cotidiano não será transformado sem que ocorra mudança significativa das estruturas sociais. Quando desejamos interromper o ciclo vicioso do cotidiano sem sentido e empobrecido, é necessária uma transformação concreta de significações e representações coletivas do cotidiano, intimamente ligada à mudança das estruturas sociais e das condições materiais. E conclui que...

... uma cultura fundada sobre o reconhecimento do cotidiano é uma cultura fundada sobre o primado dos valores de existência. Tudo o que impede de viver o sentido de cada momento da existência: a pressa, a fadiga embrutecedora, a dispersão atordoadora, a formalidade excessiva das relações interpessoais, a desapropriação da parte do poder dos espaços do agir cotidiano (o bairro, a escola, o escritório, a indústria, os lugares de diversão etc.), tudo isto se encontra na perspectiva do primado da existência.

2.6.2.2 O Cotidiano sob a Ótica de Maffesoli

Assim como assinala Maffesoli (1984), longe de mim está a pretensão de passar por sonhadora, nostálgica, ou reacionária; o que pretendo é mostrar alguns aspectos do cotidiano, entendendo-o como sempre renovador e complexo. Com esse enfoque penso que a vida cotidiana da pós-modernidade possui todas as *obscuridades, redundâncias e incongruências do simbólico* (p.12) e, por isso, também apresenta contradições.

Embora Maffesoli (1984) afirme que a vida cotidiana da qual trata se distancia de uma visão mecanicista, positivista e economicista, ele reconhece que as análises econômicas ou políticas ainda apreendem a atenção da sociedade. Essas são testadas na prática, com a missão de respostas positivas e negativas. Daí, creio, Maffesoli afirmar que tais análises *permanecem insuficientes para exprimir as mínimas situações do dia-a-dia que constituem parte essencial da trama social*. Ele acrescenta que, frente a qualquer explicação redutora e simplificadora do cotidiano, existe uma resistência teimosa do concreto; por isso, a rica e densa concretude do cotidiano permanece alérgica ao positivismo esquemático, visto que os atos e as situações que o exprimem não se esgotam numa banalidade ou num finalismo que daria sentido aos grandes sistemas de interpretação, como no caso do marxismo e do freudismo, dentre outros.

Segundo Soares (2000, p.13), para Maffesoli,

a sociologia, do cotidiano é atenta a todos os minúsculos fatos sérios ou os considerados frívolos e de pouco valor que compõem o nosso dia-a-dia. Tal sociologia que pode ser entendida como pluralista procura acompanhar uma sociedade efervescente, complexa e repleta de contradições. Contradições, pluralidade; indeterminação, coisas que se encontram na base de toda sociedade e por isso, diz ser importante que tais atributos sejam levados em conta para tentar compreendê-la.

Com esses argumentos, a autora, justifica o fato de Maffesoli descrever a vida cotidiana como *confusa, heterogênea, movente, composta por grupos que se aderem mais pelo prazer de estarem juntos*. Trata-se de um sentimento que Maffesoli (1984, p.8) denominou de “socialidade”, que já não reside na separação, na homogeneização, na

monovalência da razão. Segundo Nitschke (1999, p.38), ele se situa *num misto de sentimentos, paixões, imagens, diferenças, que incita a relativizar as certezas estabelecidas e remetem a uma multiplicidade de experiências coletivas*. O primado desse vivido-social é levado a desenvolver-se em sua imperfeição e incompletude.

Na sua análise, o autor citado evidencia a similitude dos contornos que emolduram a vida social contemporânea com a de outros períodos da história. Com esse pano de fundo, ressalta que, para compreender o cotidiano, não precisamos lançar mão de uma análise centrada numa ideologia que repousa sobre uma visão linear da história. Maffesoli (1984, p.11) assevera que, na verdade,

existem de certo, modulações específicas, mas é surpreendente a constatação de que, frente aos grandes significados que atormentam o corpo social, observa-se uma invariância de atitude e situações ao longo das histórias humanas. Daí o trágico estrutural que tentamos observar, esse trágico dinâmico e excitante bem mais significativo do que o otimismo de comando artificial das ideologias oficiais. Na verdade, ao lado de uma representação homogênea e globalizante do dado social, existe uma socialidade multiforme, subterrânea e tenaz que é vivida num trágico mais ou menos consciente.

Ao fazer referência a pistas e máscaras observadas no cotidiano da vida social, Maffesoli (1984) refere que a primeira emerge da racionalização da existência humana, cuja expressão mais completa e significativa dos tempos atuais é a tecno-estrutura contemporânea; a segunda permanece e exprime, de várias maneiras, a irreprimitível e misteriosa vontade de viver de toda existência individual e social.

As diferentes formas de expressão da socialidade, segundo Maffesoli, citado por Nitschke (1999, p.39), ocorrem *por meio de figuras, às vezes típicas, e às vezes, moveções, que permitem a cada um atualizar todas as potencialidades*. Esta socialidade que, no seu envolver irriga o viver cotidiano, o qual segundo Maffesoli na visão de Nitschke (p.39), ocorre *pela aceitação da vida, a duplicidade, o silêncio e a astúcia como formas de existência [e resistência] além da solidariedade orgânica*. Na visão da autora supracitada, as formas de expressão da vida no cotidiano elucidam:

- a aceitação da vida, ou do destino, é um aspecto da vitalidade que anima a sociedade. A aceitação da vida só é possível, porque o tempo da vida cotidiana é cíclico. Neste, não existe fim absoluto a ser perseguido, mas a busca de formas de se enfrentar a precariedade e a permanência de um mundo que se mostra em toda sua ambivalência;
- nesta aceitação, está a “passividade fecunda” que se traduz por pequenos desvios da vida cotidiana — “jeitinhos” — que, sem ruído, tentam driblar os valores e normas impostas. A aceitação do destino está ancorada profundamente na consciência da morte do limite; sendo assim, o que conta é o presente, o instante fugaz;
- a duplicidade, a máscara e o jogo duplo, por sua vez, são meios de proteção contra todas as formas de absolutização, na medida em que permitem não a “contestação”, mas levam a contornar valores que se mostram incômodos. A máscara é parte integrante do indivíduo e não um elemento que lhe é sobreposto. Todas as relações sociais são atravessadas, de ponta a ponta, por essa duplicidade protetora que combina, de um modo consciente ou quase inconsciente, a necessidade e os espaços de liberdade que permite;
- tanto a duplicidade, como o jogo duplo e a máscara expressam-se na mesma teatralidade e valem-se da astúcia e do silêncio, tornando possível a resistência e a permanência da socialidade. Portanto, a astúcia e o silêncio, organizadamente ligados à vida, são meios de existência e de resistência, abrindo brechas no espaço social dominado pelos poderes constituídos, permitindo a manutenção da identidade e do reconhecimento;
- a solidariedade orgânica, nesta contemporaneidade referida por Maffesoli, ao contrário do de Durkheim, calca-se em laços sociais afetivos e na ambigüidade básica da estruturação simbólica, garantindo a “coesão” do grupo, a partilha sentimental ou valores, de lugares, de idéias, enquanto a solidariedade mecânica seria da ordem do instituído. *Devido à existência da solidariedade orgânica, é que a duplicidade, o jogo duplo, a máscara, a astúcia e o silêncio podem ser usados como forma de resistência, como aceitação de um destino vivido e*

afrontado coletivamente pelo grupo, pela tribo. Esta é a compreensão de Teixeira, segundo Nitschke (1995).

No exposto por Nitschke, fica clara a posição de Maffesoli (1984, p.7), quando diz que aquilo que o distancia de outros sociólogos, como Lefebvre, Bourdieu ou Heller, que também discutem o cotidiano, é sua crença no fato de que: *o vivido não é sintoma de outra coisa (a verdadeira vida, a sociedade perfeita, o paraíso ou o amanhã que canta), vale por si mesmo e nós temos de apreciar-lhe a força de afirmação (mesmo relativa).* Por isso mesmo, o cotidiano exige, segundo ele (p.8), *uma audácia do pensamento capaz de romper com as amarras, o aprisionamento da lógica político-econômica, sempre presente em nossas análises e reflexões.* Lembra ainda que o entendimento de que a dimensão da lógica política e econômica, embora pareça, já não constitui centralidade da vida social e nem seu motor essencial. Somente aquele que se dispuser a investigar a centralidade subterrânea dessa sociedade em negro, será capaz de compreender que a temática do cotidiano não é apenas uma redução ao individual, muito menos um retorno ao narcisismo.

Trata-se contudo, da possibilidade de análise compreensiva das novas estruturas sociais que emergem do cotidiano, bem como o entendimento de que através da localidade, do território, da vizinhança do “interior”, se esboçam no cotidiano situações que mostram, de um lado, modos de solidariedade específicos e, de outro, ritos e mitos correspondentes. Cabe a nós, mais uma vez, apreendê-los e compreender o seu real significado (Maffesoli, 1984).

2.7 Os Mitos e suas Emblemáticas no Cotidiano da Pós-Modernidade

2.7.1 Introdução ao Exercício do Imaginal no Reencantamento da Realidade

Nesta seção, apresentamos elementos que esclarecem a dimensão histórico-temporal, tomando como referência três mitos clássicos: Narciso, Prometeus e Dioniso. É importante ressaltar que, embora possam ser avaliados como algo distante, irreal, que foge à compreensão do homem contemporâneo, eles estão mais próximos, principalmente se

considerarmos que muitas questões trazidas à reflexão são atuais, no cotidiano do homem moderno.

Nesta perspectiva, o estudo pretende mostrar que a emblemática dos mitos Narciso, Prometeu e Dioniso analogicamente auxilia a responder questões relativas ao cotidiano da pós-modernidade, berço do mito progresso, que iniciou sua ascensão com a industrialização do século XIX e encontra seu apogeu na globalização emergente no século XX.

Como assinalai em momentos anteriores deste trabalho, no mundo atual, as pessoas envelhecidas, apesar dos preconceitos, estereótipos e situações excludentes, sinalizam, mesmo que de forma tímida, reações de contraposição aos limites que lhe são impostos pela sociedade. Numa perspectiva renovadora, atrevem-se a buscar em Dioniso formas de comportamento compatíveis com um novo estilo de levar a vida, o mais prazerosamente possível; na verdade, aos poucos e progressivamente, desenvolvem uma ética e estética da arte de envelhecer saudável.

Minha constatação sobre a presença mitológica no mundo contemporâneo, reatualizado no nosso cotidiano, emerge a partir da leitura que faço de que vivemos numa sociedade narcísica e prometeica, marcada por um finalismo produtivista, mas que também sofre a influência dionisíaca, com vistas ao reencantamento da vida.

Assim como REZENDE (1991, p. XIII), pretendo no presente estudo *empregar o termo "mito" no sentido ontológico, enquanto essência do pensamento de compreensão e de ação no mundo*. Minha concepção sobre o mito converge com a da autora quando afirma que: *não compreendemos o mito como atividade intelectual deformada, inferior, que se contrapõe à verdade e que pode ser expurgada através da racionalidade, como na visão de Aristóteles e Platão. O mito não ocupa assim, para nós, as lacunas do conhecimento científico; eles são de naturezas diferentes e acreditamos que a ciência pode integrar formas de pensar míticas, mas não extingui-las*.

Lembra-nos a mesma autora que o mito quase sempre é tratado como algo que se contrapõe à verdade; é entendido como fantasia, invenção, fábula ou ficção. Revela-nos ainda que: *o uso social do mito, os conceitos e valores que ele corporifica, traduzem uma*

relação entre o fato e o significado que lhe é atribuído. Esta relação não é arbitrária nem essencialmente enganosa. (...) Não parece ser importante discutir a verdade ou mentira que o mito circunscreve, mais sim, a sua eficácia social (p.12).

É nesta perspectiva que pretendo incorporar ao estudo, também, esta diferente forma de conhecer, compreender e interpretar algumas facetas da vida do homem contemporâneo, que precisa co-existir com a dureza do cotidiano da pós-modernidade.

Isto posto, considero importante trazer alguns aspectos derivados da mitologia para, posteriormente, resgatar as figuras mitológicas de Narciso, Prometeus e Dioniso.

Ao fazer referência à mitologia nas sociedades arcaicas, Monini (1995, p.17-18) assevera que:

é através do mito que nasce a idéia de que algo existe realmente. É através da idéia do sagrado que tomam forma e consistência as idéias de realidade, verdade, significação. O valor do mito é continuamente reconfirmado pelo rito que rememora e atualiza os efeitos e, portanto, ajuda o homem a distinguir a apropriar-se e reter o real (...) sua função é revelar modelos e promover significados.

Na sociedade contemporânea, o mito na acepção usual do termo é entendido como “fabulação”, “invenção” ou “ficção”, diferente do entendimento tido nas sociedades arcaicas, nas quais designa uma “história verdadeira” e, sobretudo altamente preciosa porque é sagrada, exemplar e significativa (Eliade, 1994)..

Lembramos a mesma autora, que decorre daí a relevância de compreender os mitos, reconhecendo-os como fatos humanos, fatos de cultura, criação do espírito e não exploração patológica do instinto. Trata-se de uma realidade cultural estruturalmente complexa, que pode ser abordada e interpretado em perspectivas múltiplas e complementares.

Ao defini-lo, a mesma autora mostra que o mito conta uma história sagrada, relata um acontecimento que teve lugar no tempo primordial, o tempo fabuloso dos “começos”. Noutros tempos, o mito conta com graça os feitos dos seres sobrenaturais, uma realidade

que passou a existir, realidade total, o cosmo, ou apenas um fragmento: uma ilha, uma espécie vegetal, um comportamento humano, uma instituição.

Lembra-nos ainda que os mitos revelam ritos na atividade criadora (ou simplesmente a sobrenaturalidade) das suas obras. Daí a função soberana de revelar os modelos exemplares de todos os ritos e de todas as atividades humanas significativas: alimentação, trabalho, educação, arte e sabedoria. Nas sociedades indígenas, o mito continua vivo, tal como era entendido no passado. O exemplo mais comum é a crença dos poderes dos Xamãs.

A história dos atos dos seres sobrenaturais, da forma abordada pelas sociedades arcaicas, é considerada absolutamente verdadeira (porque se refere à realidade) e sagrada (porque é obra dos seres sobrenaturais). Muitos se referem a uma “criação, contando como algo começou a existir ou como um comportamento, uma instituição, ou um modo de trabalho foram fundados; é por isso que os mitos constituem os paradigmas de todo acontecimento de uma sociedade, de uma época que ficou no passado.

Segundo ainda Eliade (1994), o objeto do mito é a apresentação de um conjunto de ocorrências fabulosas com que se procurou dar sentido ao mundo em épocas primordiais.

Chevalier e Cheerbrant (1994) mostram que mito, para Platão, é a maneira de traduzir, nas sociedades arcaicas, aquilo que pertence à opinião e não à certeza científica.

O etnólogo Bronislaw Malinowski, grande conhecedor dos costumes da Ilhas Trobiand, na Melanésia, citado por Brandão (1993, p. 41), mostra que “a consciência mítica” embora rejeitada no mundo moderno, ainda está viva e atuante nas civilizações denominadas primitivas. E explica:

... o mito, quando estudado ao vivo, não é uma explicação destinada a satisfazer a uma curiosidade científica, mas uma narrativa que faz reviver uma realidade primeira, que satisfaz a profundas necessidades religiosas, aspirações morais, a pressões e a imperativos de ordem social e mesmo as exigências práticas. Nas civilizações primitivas, o mito desempenha uma função indispensável: ele exprime, exalta e codifica a crença; salvaguarda e impõe os princípios morais; garante a eficácia do ritual e oferece regras práticas para a orientação do homem. O mito é um ingrediente vital da civilização humana; longe de ser uma fabulação vã, ele é, ao contrário, uma realidade viva, à qual se recorre

incessantemente; não é, absolutamente, uma teoria abstrata ou uma fantasia artística, mas uma verdadeira codificação da religião primitiva e da sabedoria prática.

O mito aparece e funciona como mediação simbólica entre o sagrado e o profano, condição necessária à ordem do mundo e às relações entre os seres. Sua história fornece o fundamento de toda vida social e tem caráter religioso. Sejam quais forem os sistemas de interpretação, eles ajudam a perceber uma dimensão da realidade humana e trazer à tona a função simbolizadora da imaginação. Ele não pretende transmitir a verdade científica, mas expressar a verdade de certas preocupações. Em suas interpretações, o que importa é discernir o valor simbólico, que ele revela, através do sentido profundo.

Tal situação remete à possibilidade de melhor compreensão sobre a historicidade do homem e suas transformações. Na atualidade, as características marcantes o evidenciam como ser racional, mortal, sexuado, organizado em sociedade, obrigado a trabalhar para viver e trabalhando de acordo com determinadas regras (Eliade, 1994). Porém, isso não significa que tenhamos de nos conformar com as regras que fazem recrudescer as desigualdades.

Projetando tal raciocínio para o cotidiano dos envelhecetes, esperamos não tardar o tempo em que eles ocupem o espaço que lhes é devido, sem que prevaleçam regras impostas, limitadoras de sua auto-realização. Está na hora de os mesmos mostrarem que são capazes de participar também do banquete dos deuses desse grande Olimpo, chamado Brasil. Concordo com González (2000, p.52):

(...) Se estamos inconformados com nossa posição no Olimpo de hoje, podemos tirar dos mitos a lição que as lutas emergem e sempre são elaboradas na parte que é dominada. É importante, também, que tenhamos consciência de que o Olimpo pode ser o céu e o inferno e conter a luta infinita entre o bem e o mal. Será ingênuo pensar que alcançar o poder, o apogeu é estar livre de problemas. Na concretude do dia-a-dia, isto é vivido [na luta dos envelhecetes pelo resgate de sua cidadania]. Na realidade, os deuses do Olimpo também têm problemas [Mas não são como os envelhecetes, desrespeitados, estigmatizados nem excluídos].

Minha crença é de que, sejam quais forem os sistemas de interpretação, eles ajudam a perceber uma dimensão da realidade humana e trazem à tona a função simbolizadora da imaginação. Na análise, importa discernir o valor simbólico que ele revela, através de sentido profundo, das múltiplas formas de agir do homem contemporâneo. Vale a pena conhecer esse rico e mágico mundo do pensamento mitológico.

2.7.1.1 Narciso e o Êxtase na Contemplação da Perfeição

Narciso não é uma palavra grega; mas, por se aproximar do elemento narke, supõe-se originária do Mediterrâneo, possivelmente da ilha de Creta. Narke, em grego, significa “entorpecimento, torpor”, de base indo-européia, relacionada à flor narciso.

Brandão (1992, p. 173) mostra, a partir da concepção de Murray Stein, que várias associações são cabíveis à flor de narciso, considerando-a *‘bonita e inútil’; fenece, após uma vida muito breve; é estéril; tem um perfume soporífero e é venenosa, tal qual o jovem Narciso, que, carente de virtude masculina, é estéril, inútil e venenoso.*

A mais conhecida é a de Ovídio, na qual ele é filho de um deus em forma de rio, Céfiro, que, em grego significa “o que banha, o que inunda” (desde que proceda do indo-europeu “banhar, irrigar”) e da Ninfa Liriope, que pode significar de voz macia como um lírio”. Tal simbologia deve-se ao fato de alguns “seres” primordiais, como rios e montes entre outros, talvez por não se terem antropomorfizado, terem sido detentores de grande energia sexual. A propósito, um dos símbolos do rio, do “escoamento” das águas, é a fertilidade. Daí existirem inúmeros filhos de oceanos, rios e montes, o que leva à conclusão de que, se as ninfas são divindades também ligadas à água, vamos ter em Narciso, filho de Liriope, e narciso flor, dois enamorados das águas.

Liriope foi vítima da insaciável energia sexual do rio Céfiro, como o foram todas as ninfas que passearam por suas margens. Ela teve de amargar uma gravidez penosa e indesejada, mas com final feliz, pois teve um parto jubiloso de uma criança saudável e bela. Tão bela que a deixou preocupada, prevendo problemas futuros a serem enfrentados pelo filho, na vida adulta. Liriope não podia esquecer-se de que, na Grécia, a beleza era

outorga divina. Narciso deveria competir com os deuses em beleza, afronta inexoravelmente punida por Nêmesis, a justiça distributiva, vingadora da injustiça praticada, que estava sempre atenta e pronta para punir os culpados.

Assim, sob possíveis ameaças, crescia Narciso. Então Liríope, que sempre se interrogava sobre quantos anos viveria seu filho, temerosa com seu futuro, resolveu consultar o célebre Tirésias, conhecido como profeta, adivinho. Ele não teve dúvidas em profetizar que o mais belo dos mortais “viveria até ser velho, se não olhasse para si mesmo”.

Com o passar do tempo, ficou para trás a profecia; porém, Liríope se inquietava ainda mais, ao perceber que, ao crescer, também aumentava a beleza do filho. Chegando à idade adulta, Narciso passou a ser objeto de grandes paixões de deusas, ninfas e mortais; porém, insensível, repelia a todas.

Com tanta beleza, era previsível que Narciso se tornasse objeto de desejo de muitas jovens, mas sem avaliar a proporção e a extensão de seus encantos e nem até que ponto iria sua insensibilidade aos apelos amorosos de suas vítimas. Isso veio a se comprovar de fato quando Narciso passou a ser desejado pelas deusas, pelas ninfas e inclusive pelos jovens da Grécia inteira, concretizando-se os temores de Liríope: a beleza de Narciso conseguia prender irremediavelmente a todos que o tinham como objeto de desejo. Ele, entretanto, permanecia insensível, até mesmo aos apelos da bela ninfa Eco. Apesar de desprezada pelo mais belo dos mortais, Eco o acompanhava em suas caçadas, às escondidas.

Todavia, a frieza, a indiferença e o desprezo de Narciso foram mais fortes do que a persistência daquela bela ninfa, sempre mais apaixonada. Por não ser correspondida, resolveu abdicar daquele amor torturante, abdicando da própria vida, conforme mostra Brandão (1992, p. 178) ...

... tão friamente repelida, mas ardente em paixão por Narciso, Eco se isolou e se fechou numa imensa solidão. Por fim, deixou de se alimentar e definhou, transformando-se num rochedo, capaz apenas de repetir os derradeiros sons do que se diz. As demais ninfas, irritadas com a insensibilidade e a frieza do filho de Liríope, pediram vingança a Nêmesis, que, prontamente, condenou Narciso a amar um amor impossível.

Algum tempo se passou. Num dia de verão, Narciso aproximou-se da fonte de Téspias. A água era tão límpida que, ao debruçar-se para saciar a sede, ele foi como se estivesse diante de um espelho... Pela primeira vez, Narciso viu sua bela imagem refletida na água, ficou extasiado e, apaixonado pela própria imagem, não conseguiu sair mais dali. Cumpriu-se assim, através de Nêmesis, a profecia de Tirésias: Narciso não foi mais encontrado: no local de seu corpo, havia apenas uma delicada flor amarela, cujo centro era circundado de pétalas brancas. Foi o que restou de Narciso, daí o nome da flor.

A riqueza da simbologia do mito Narciso enseja várias interpretações e analogias. Porém, como diz Ramos (1995, p. 10), não devemos pensar nesse mito como apenas egoísta, incapaz de amar ou de encontrar significado em qualquer outra coisa que não em si mesmo. Entretanto, respeitando as devidas proporções, assim como em Narciso, percebo também num número significativo de pessoas jovens contemporâneas as características narcisistas, com destaque para a indiferença, a insensibilidade, o egocentrismo, dentre outras.

A aproximação analógica entre Narciso e esse tipo de pessoas decorre de perceber-lhes no comportamento com as pessoas envelhecidas e, particularmente para com as pessoas de mais idade, aquelas peculiaridades que fazem de Narciso o "*símbolo central da permanência em si mesmo*".

Entendo que a juventude, tal como é percebida pela maioria dos seres humanos, quando refletida no espelho, imprime no espírito jovem uma espécie de fascínio, como se aquela imagem fosse permanente. O pior é que se apegam a essa falsa crença e, por negação ou por medo, recusam-se a ver nos outros o espelho da imagem esculpida pelo tempo da vida. Essa negação pode ser atribuída ao medo de descobrirem que o fascínio, o apego à juventude e os seus apelos, como: beleza física, vigor, força; enfim, os atrativos de natureza diversa são frágeis, efêmeros, presos ao mundo da matéria, no nível das aparências.

Por desconhecimento ou conveniência, não se dão conta de que tais apelos convêm principalmente ao contexto insensível da globalização, cada vez mais exigente no que diz respeito ao mundo do trabalho, em detrimento da relativização da vida laboriosa dos

diferentes, quase sempre carregada de sofrimento, quando poderia ser prazerosa, a partir da compreensão dos limites de cada um.

Segundo essa linha de pensamento, percebo, ainda, inúmeras imagens de Narciso refletidas igualmente, por indivíduos, na sociedade contemporânea. É digna de atenção particular a imagem narcisista daqueles que galgam o poder, por vontade direta ou indireta da população, da qual os envelhecidos são parcelas significativas. Mesmo assim, são expropriados dos seus direitos instituídos legalmente. Não contam com a vontade política, nem com a competência ética, para fazer valer os seus direitos, como é o caso de políticas sociais públicas, com destaque para a Política Nacional do Idoso e a de Saúde respectivamente. De outra parte, merece cuidado a falta de compromisso de alguns gestores universitários com a formação de qualidade de profissionais dos cursos da área da saúde, tendo em vista o preparo necessário a fazer frente às necessidades de atuação na saúde e vida cotidiana das pessoas envelhecidas.

Em tais circunstâncias e muitas outras referidas anteriormente, como negar a existência do componente narcisista nessas autoridades, uma vez que não conseguem vislumbrar, nas ocorrências do cotidiano, nas transformações sociais, algo que os leve a optar pelo reforço às possibilidades de transformação das desigualdades, em vez de manter o status quo?

Neste ponto, percebo que, além da falta de vontade política, há também, a falta de compromisso ético que os distancia cada vez mais da realidade das pessoas envelhecidas.

2.7.1.2 Prometeu e a Instauração e Exaltação do Labor

Prometeu, cujo nome significa “previdente”, não era considerado um titã imortal. Teria sido um artesão habilidoso, que moldou os homens em argila e, com ajuda de Atena, deusa da guerra, deu-lhes vida com seu sopro. Foi, por isso, reconhecido como criador da espécie humana.

Graças a sua esperteza e habilidade, Prometeu tornou-se grande e forte aliado de Zeus, quando destronou seu pai Cronos, do reino do Olimpo, com o qual posteriormente

manteve relacionamento, às vezes a favor, às vezes contra, mas sempre em defesa de sua criação, perseguido por Zeus, conforme veremos a seguir.

Com a intenção de exterminá-la, Zeus condenou a espécie humana a receber a pior parte dos animais sacrificados para consumo, para matá-la de fome. Sabendo disso e com o objetivo de formular um acordo, Prometeu antecipou-se e reuniu deuses e humanos, para decidirem sobre a melhor parte a ser destinada aos deuses. Tornando-se ele próprio o juiz da tal decisão, Prometeu induziu Zeus a escolher a pior parte. Ao descobrir que fora arditosamente ludibriado por Prometeu, enfurecido, Zeus voltou-se contra a espécie humana, retirando-lhe o benefício do fogo.

Percebendo o sofrimento de sua criação, Prometeu foi em seu socorro, devolvendo-lhe o fogo após roubá-lo do Olimpo, ato que lhe custou o destino dado por Zeus enfurecido: ser acorrentado ao Monte Couso e ter como companhia durante o dia, uma águia que lhe devorava o fígado, sem a possibilidade de jamais morrer. Como era imortal, recompunha-se à noite.

Condenado a tal destino, assim permaneceu Prometeu que, enquanto tinha o fígado devorado pela águia, por ser previdente, fazia algumas previsões sobre o destino de Zeus e o reinado Olímpico. Embora Zeus tentasse ignorá-las, não resistiu e algum tempo depois, passou a inquietar-se. Propôs a liberdade de Prometeu, em troca de previsões que lhe permitissem evitar males futuros.

Assim, quando Prometeu previu que Zeus teria um filho com a ninfa marinha Teles, que o destronaria, como ele próprio fizera com seu pai, Zeus separou-se da ninfa e mandou libertar Prometeu e matar a águia que lhe devorava seu fígado.

Zeus não desistiu de dizimar a espécie humana, nem de punir Prometeu por defender sua criação à qual ensinou vários ofícios. Mas, como essa parte da mitologia mostra na emblemática de Prometeu características como: produtivo, energético, finalista, perseverante, ardiloso, laborioso e viril, considero atendidas as expectativas deste tópico.

A perspectiva é de estabelecer co-relação da emblemática desse ardiloso titã com algumas questões impostas pela pós-modernidade ao homem contemporâneo, cujo sistema promete uma sociedade com as mesmas características acima descritas, e que, por

analogia, é classificada por Maffesoli de Prometeica. Essa é uma designação atribuída a uma sociedade que está sempre com projetos futuristas, com vistas ao progresso, não se dispondo a diminuir seus largos passos, de forma a se deixar acompanhar por aqueles que, tal como os envelhecidos, têm outro ritmo, outro compasso de vida, mas desejam participar da dinâmica social.

Concordo com Ramos (1995, p.7) quando afirma:

O trabalhador (...) reproduz ainda o espírito prometeico, tão característico da sociedade moderna, na exaltação do trabalho, na disciplina da produtividade e utilidade. O trabalho lhe ocupa a maior parte da vida, lhe impõe a renúncia do prazer, a aceitação das excessivas cargas, a má remuneração, as péssimas condições para execução das atividades...

Continuando nessa mesma linha de raciocínio, a autora (op.cit., p. 8) mostra que o espírito prometeico não se permite perder de tempo, pois vive em torno de um fazer laborioso, onde a equação é: *função valorizada é igual a indivíduo valorizado e é nesta identidade que deve concentrar seus esforços*. Ela acrescenta que: ...

o espírito prometeico se revela em seus corpos, suas mãos, seus passos, seus olhares, suas posturas [sempre com pressa]. E este espírito lhe permite suportar tudo. Mais do que suportar, suportar melancolicamente, às vezes, alegremente, às vezes, tediosamente: tendo a "grata" satisfação da missão cumprida, tendo o sentimento de utilidade e gratificação, por estar fazendo o que pode, por estar fazendo o correto... Como se isso fosse suficiente, como se a idealização de uma bem-aventurança pudesse, para sempre, ocultar o peso das determinações sociais que pesam sobre seus trabalhadores.

2.7.1.3 Dioniso e a Permanência da Vitalidade

Divindade suprema da maioria dos povos indo-europeus, cujo caráter Homero sintetiza como aquele que *obteve por sorte o vasto céu, com sua claridade e suas nuvens*, Zeus significa *o deus luminoso do céu*, o deus que, por amor, ajudou seu filho Dioniso por duas vezes a vir ao mundo, após as tragédias provocadas por Hera, a esposa vingativa de Zeus. Vejamos como tal ocorreu.

Conforme relata Brandão (1992), o primeiro nascimento de Dionísio conhecido também como Zagreu, foi o resultado dos amores de Zeus e Perséfone, que com ele reinava no reino das trevas. Prevendo a vingança de Hera, a esposa injuriada pela infidelidade, para proteger o filho, Zeus confiou-o aos cuidados de Apolo e dos Curetes, que o esconderam nas florestas do Parnaso. Mesmo assim, Hera o descobre e envia os titãs no seu encalço. Após enganá-lo com brinquedos místicos e espelho, os titãs o matam, fazem-no em pedaços e, depois de cozido, devoram-no.

Diante de tão trágico desfecho, Dioniso, que era o preferido do pai dos deuses do Olimpo e destinado a sucedê-lo no governo do mundo, teve de retroagir no tempo, pois precisou renascer para cumprir outro destino.

Neste ponto, existem algumas variantes sobre o mito Dioniso, dentre as quais o autor destaca três: de posse de seu coração ainda palpitando, Zeus junta-o com semente de romã; após cozinhá-las, prepara uma poção mágica, que oferece à amada, a mortal princesa tebana Sêmele, que engravida.

Com outra versão, a princesa engole o coração, concebendo o segundo Dioniso e, numa terceira, é o próprio Zeus que, após engolir o coração do filho, fecunda Sêmele. O que se sabe é que, tendo tomado a poção, engolido o coração de Dioniso ou fecundada por Zeus, Sêmele gerou o segundo Dioniso.

Hera, a esposa ciumenta e vingativa que estava alerta, ao tomar conhecimento de mais uma traição do marido, enfurecida, disfarçou-se de ama da princesa tebana e foi ter com ela. Sabendo da vulnerabilidade de Sêmele, Hera conseguiu convencê-la a pedir que Zeus se mostrasse a ela, em todo o seu esplendor e majestade celestial.

Embora Zeus soubesse do perigo que correria, caso isso acontecesse, pois a matéria de um mortal não teria estrutura para suportar a Epifania de um deus imortal, ele concordou, pois jurara nada negar-lhe. Porém, apresentar-se com toda sua majestosa plenitude divina, o impacto de seu esplendor sobre a princesa fez Sêmele sucumbir, fulminada. Ao perceber que o filho morreria também, Zeus o retirou do ventre de sua mãe ainda com vida, protegendo-o em seu próprio corpo, após prendê-lo na coxa para

completar a gestação normal. Assim Dioniso nasce pela segunda vez, perfeito e saudável, o único deus cujos pais não compartilhavam ambos da divindade.

Porém, a gestação completada na coxa de Zeus, transforma-o em emanção direta do pai, o que o tornou divino. Disposto a proteger o filho da fúria e da vingança de Hera, Zeus pede a Hermes que o leve para o monte Nise, bem longe do alcance de Hera. Lá, Dioniso fica aos cuidados das ninfas e dos sátiros, onde permaneceu até tornar-se adulto, vivendo com animais selvagens e plantas. Ali, descobre e conhece o sabor do fruto da vinha, para depois cumprir seu desígnio: ser nômade e, durante idas e vindas pelo mundo afora, repassar seu conhecimento e sua vitalidade para os homens, com eles compartilhando também as alegrias e sofrimentos terrenos.

Dioniso ensina aos mortais o cultivo da vinha e a fabricação do vinho, sendo designado por Baco, o deus do vinho, da orgia e da embriaguez, o que o torna, ao mesmo tempo, o mais doce e o mais terrível dos deuses e também o deus da metamorfose, o deus da transformação, o deus do êxtase e do entusiasmo. No monte Nise, onde viviam Dioniso e sua corte, formada por aqueles que o acolheram quando criança, todos conheciam as vinhas e seus feitos; mas foi Dioniso que, com sua impetuosa curiosidade, descobriu o néctar e os efeitos extasiantes da embriaguez.

Tal descoberta levou-o a mostrar-se como um deus capaz de subverter a ordem, a harmonia. Ao mesmo tempo, revelou que, através do êxtase, do transe, da embriaguez do vinho, divindade e não-divindade libertam-se dos interditos, dos medos e criam entre si um elo de cumplicidade, transportam-se, entregam-se, mostram suas faces.

Assim é o caráter ambivalente de Dioniso: ao mesmo tempo que traz alegria, é portador de tristeza; de vida, exuberância e a desordem, como prenúncio de morte.

Ramos (1995, p. 13) apresenta muito bem este aspecto quando expressa:

Dioniso traz à vida, a alegria, o êxtase, o retorno ao natural e instintivo, a paixão, a coragem, a liberdade. Mas estas podem vir acompanhadas de festins sangrentos, loucuras, brutalidade, selvageria e ruína. Dionísio não reconhece limite ou decência, nem mesmo as fronteiras entre o real e o fantástico, pois nem exatamente para por em questão os limites e a ordem humana social. Não quer confirmar tal ordem como outros deuses, mas quer destruí-la.

Conforme análise de Brandão (1992), Dioniso tinha mais dois epítetos, além dos mencionados; Iaco e Bromio. Era reconhecido como Iaco, o deus guiador que projetava, de certa forma, a alma coletiva e a expressão do entusiasmo pela qual era tomada a multidão dos peregrinos das procissões puxadas por ele. Como Bromio, era freqüente sua presença nos cânticos litúrgicos entoados em seu culto, onde surgia como aquele que freme, o ruidoso, o fremente, o palpitante, significante que se harmoniza com sua agitação e assinala o estado de transe que apresentavam seus adoradores em sua presença. Zagreu, como era conhecido no seu primeiro nascimento, significa o deus do êxtase e do entusiasmo no mundo mediterrâneo, nome que não foi assimilado de todo pelo *segundo Dioniso, filho de Sêmele*.

Dioniso foi o deus mais perseguido, devido às festas e cerimônias que organizava, ou lhe ofertavam seus seguidores, as famosas Agriônias, descritas como *selvagens e cruéis*. Perseguições que, por outro lado, denotavam um caráter político, uma velada oposição à penetração do culto de Dioniso na pólis aristocrática da Grécia Antiga. Por outro lado, Dioniso, o deus do êxtase e do entusiasmo é também descrito como um deus humilde, da vegetação, dos campônios, pela forma como foi criado. Esses aspectos de seu êxtase e entusiasmo constituíam séria ameaça à pólis aristocrática, ao *status quo*, cujo suporte religioso eram os aristocratas deuses olímpicos.

A entrada de Dioniso na pólis não foi fácil, por ele ser o deus grego menos político. Algum tempo se passou, após o lançamento das primeiras sementes da democracia em Atenas. Foi quando o povo começou a ter certos direitos na pólis; esses foram ampliados, abrindo espaço onde a voz soberana do povo se fez ouvir através de assembléias. Assim, pela vontade do povo e com o povo, Dioniso faz sua entrada triunfal na pólis de Atenas, com o seu tirso em punho, seguido de suas mênades ou bacantes, suas sacerdotisas e acólitas.

Embora estranho à religião da família irreverente e contrariando as expectativas da pólis, Dioniso, Deus imortal, talvez tenha sido mais humano do que o próprio homem grego, sem ter sido nacional, nem sacerdotal.

Eliade, citada por Brandão (1992, p. 125) mostra que *Dioniso devia provocar resistência e perseguição, pois a experiência religiosa, que suscitava, punha em risco todo um estilo de vida e um universo de valores. Tratava-se, sem dúvida, da supremacia ameaçada da religião olímpica e de suas instituições.*

A grande contradição está no fato de Dioniso ter sido o deus mais perseguido e além de distanciado dos demais deuses olímpicos, também o era da política; no entanto, foi e é considerado como um dos mais festejados na Helade, principalmente em Atenas.

Uma questão que chama atenção é o fato de a pólis sempre ter buscado o equilíbrio apolíneo, fenômeno que só se explica a partir do entendimento de fatos incontestáveis. Ao mesmo tempo que muito fez por Atenas e por seu povo, Pisistrato primou pelo nivelamento das classes sociais e pela conciliação dos diversos cultos. Pretendia realizar verdadeira confraternização entre os deuses; o esvaziamento e a transformação do conteúdo dionisiaco de algumas festas que celebravam o deus do êxtase e entusiasmo, destacando-se quatro grandes festas celebradas na época de Pisistrato: Dionísias Rurais, Lenéias, Dionísias Urbanas ou Grandes Dionísias e Antestérias.

Brandão (1992) faz uma síntese do pensamento de Otto, Dionysos e Eliade sobre o porquê de Dioniso ser consagrado como sendo o deus da metamorfose interna e externa, pois bem mais do que todos os imortais do Olimpo, Dionísio assombra pela multiplicidade e pela novidade de suas transformações.

Ele está sempre em movimento; penetra em todos os lugares, em todas as terras, em todos os povos, em todos os meios religiosos, pronto para associar-se a divindades diversas, até mesmo às antagônicas. Segundo aqueles autores, Dioniso é certamente o único deus grego que, revelando-se sob diferentes aspectos, deslumbra e atrai tanto os camponeses quanto as elites intelectuais, políticos e contemplativos, ascetas e os que se entregam a orgias. A embriaguez, o erotismo, a fertilidade universal, mas também as experiências inesquecíveis, provocadas pela chegada periódica dos mortos, ou pela mania, pela imersão no inconsciente animal ou pelo êxtase do entusiasmo.

Essas são situações que, segundo os autores, emergem a partir da presença de Dioniso, pois o seu modo de ser exprime a unidade paradoxal da vida e da morte. Daí ser

ele um tipo de divindade radicalmente diversa dos olímpicos. Como bem observa Otto, acima referido, Dioniso é capaz de múltiplas hierofanias: surge de repente e desaparece, misteriosamente, talvez por ser ele um deus da vegetação. Assim é que as suas festas mais populares se realizam em função do calendário agrícola; como a semente, ao desaparecer ele simboliza sua morte retornando à vida através de novos feitos. Todas essas ocultações e retornos, aparecimentos e ausências súbitas traduzem o surgimento e o desaparecimento da vida, o ciclo da vida e da morte e, por fim, sua unidade.

Vale ressaltar que, seja por conta de suas singularidades, seja por conta das quatro grandes celebrações em sua homenagem, Dioniso continua o deus da metamorfose. Não importa que alguns dos principais aspectos dionisiacos, principalmente os relacionados aos dramas trágicos como obra de arte, tenham sido subvertidos em temas ciclos dos mitos heróicos. Importa, sim, afirmar que, por seus feitos, ele foi o deus da universalidade social, do povo, que uniu dois mundos antes separados: o dos homens e o universo inacessível dos deuses do Olimpo. Sua metamorfose foi a escada que permitiu ao homem penetrar no mundo dos deuses e também as mulheres, pois em Atenas elas eram reprimidas e humilhadas. Dioniso e suas antetérias simbolizavam a libertação. Através do êxtase e do entusiasmo, os mortais aceitaram de bom grado “alienar-se”, na esperança de uma transfiguração.

Como bem registraram Otto, Dionysos, e Eliade, citados por Brandão (op. cit), com tanto poder, não é difícil entender por que uma divindade como Dionísio, tão próximo e integrado no próprio homem, um deus tão libertário e “politicamente” independente, não poderia mesmo ser aceito em toda a sua plenitude. Daí não ser aceito com facilidade pela pólis de homens e de deuses tão apolineamente patrilineares e tão religiosamente repressores.

Isto explica por que o deus do êxtase e do entusiasmo e suas mênades levaram tantos séculos para entrar e ser “tolerados” em Atenas; espera compensada pelo júbilo experimentado, quando conquistaram esse direito, quando transpuseram as muralhas da pólis orientados pela bússola da democracia e pela vontade do povo, o grande deus acendeu na timele, seu altar bem no centro do Teatro de “Dioniso”, dois archotes: um ele consagrou ao êxtase e o outro, ao entusiasmo.

Era a distensão, a abertura para uma nova fase, senão Dioniso não seria o deus da metamorfose interna e externa.

O que dizer da relação desse deus da metamorfose com a vida cotidiana contemporânea e, particularmente, com as pessoas envelhecidas? Não se pode negar a trajetória desse deus multifacetado que, através de suas diferentes faces, é capaz de transpor o homem para o seu reino, diferenciando-o daquele do mundo contemporâneo. Existem alguns elementos básicos, entre os quais destaco: o renascer, a contestação, a transformação, a epifanização da vida, a socialidade e a universalização social.

Fazendo uma analogia entre Dioniso e as pessoas envelhecidas contemporâneas, percebo estar crescendo o grupo daqueles que apresentam, no comportamento, alguns dos elementos básicos de Dioniso, haja vista o desejo subjacente de transformar a partir de suas mobilizações reivindicatórias; busca de estilo de vida mais saudável e feliz, preocupando-se com a aparência, a saúde, a alimentação, o vestuário, o lazer, a atualização. Eles mostram que, apesar da idade, são capazes de acompanhar as transformações sociais e usufruir dos benefícios que o progresso proporciona.

Assim como Dioniso, estão renascendo para uma nova etapa de vida, mais prazerosa, pelo entusiasmo e confiança na possibilidade de desfrutar o cotidiano numa sociedade menos repressora. Estão vivendo momentos de êxtase, pela descoberta das diferentes maneiras de renovação de suas relações. Dessa forma, deixam subjacente a noção de que, assim como aquele deus, acreditam que é possível libertar-se dos grilhões dos tabus, dos preconceitos e dos estereótipos. Acreditam na possibilidade de conquistar um espaço permeado por uma sociabilidade libertária, que os leve a superar intransigências, convenções e interditos socioculturais arcaicos.

3 ELEMENTOS TEÓRICOS E OPERACIONAIS PARA CONSTRUIR CONHECIMENTOS RELATIVOS A REPRESENTAÇÕES SOBRE ENVELHECENTES

3.1 Abordagem de Pesquisa

As decisões operacionais da pesquisa estão fundamentadas no pressuposto de que não há linha de pensamento, por si só, suficiente para proporcionar orientação teórico-metodológica para conhecer e compreender a realidade, indiscriminadamente. Em todos os casos, a literatura especializada indica ser necessária a busca daquela que melhor se adapte aos objetivos do estudo específico.

A realidade que a presente pesquisa toma como objeto levou-me a pensar que os discursos dos seus participantes são elucidativos de significados dos atos humanos, tanto individuais como coletivos. Esses, segundo Weber citado por Minayo (1992, p.51), são aspectos próprios da *sociedade fruto de uma inter-relação de atores sociais, onde as ações sociais de uns são reciprocamente orientadas em direção às ações dos outros*.

Isso posto, optei pela pesquisa qualitativa, por julgá-la mais apropriada para o alcance dos propósitos da investigação. Adicionalmente, levei em consideração o alerta de Leopardi (1999, p.2), ao destacar que *a mente não é uma unidade estática, mas resultado de processos interativos, que implicam convivência e comunicação*. Da mesma forma, apoiei-me na orientação de (Minayo, 1992, p.34) quando destaca a necessidade de dispor de uma linha de pensamento que traga à tona a possibilidade de compreensão da realidade, contemplando a subjetividade como parte integrante da singularidade do fenômeno social. Como assinalou essa pesquisadora, a realidade pesquisada necessita trazer para o *interior da análise o subjetivo dos informantes e o próprio sistema de valores da [pesquisadora] os fatos e seus significados, a ordem e os conflitos* (Minayo; op. cit. p.35). É pertinente acrescentar que tal posição converge com o pensamento dos estudiosos das Ciências Sociais, quando mencionam que a pesquisa qualitativa contribui para proporcionar respostas a questões que não podem ser quantificadas.

Em outras palavras, esta vertente é mais fecunda do que outras, quando se procura facilitar a emergência dos significados e relações que integram a visão de mundo dos informantes. Trata-se de opção que demanda considerar estes últimos *agentes, em determinada condição social, pertencentes a determinado grupo social ou classe com suas crenças e significados* (Minayo, 1992, p. 22).

Essa decisão obtém respaldo igualmente no ponto de vista de Goldman citado pela autora, ao afirmar: *o que buscamos na compreensão das formas historicamente diferentes de viver em comum(...) é a significação humana, impossível de ser compreendida fora da estrutura social.*

Não é demais repetir, tais pressupostos levaram a inferir que a abordagem qualitativa é a mais apropriada para apreender, compreender e explicar vivências, experiências e significados atribuídos pelos informantes à circunstância do envelhecimento.

3.2 Trajetória Metodológica — Conexões para Objetivar a Realidade Empírica

Sendo este caminho e o instrumental próprios de abordagem da realidade (Minayo, 1992), busquei luzes para iluminar os caminhos a serem percorridos na presente pesquisa, na tríade sugerida por esta autora acima: concepção teórico-metodológica de abordagem da realidade (como comentei no tópico anterior), além de um conjunto de técnicas que possibilitem a apreensão do fenômeno pesquisado e do uso do potencial criativo do pesquisador, elemento que permeia o estudo, do ponto de partida ao ponto de chegada.

Para atender aos propósitos de um trabalho acadêmico, procurei observar critérios metodológicos adequados, nas diferentes etapas. A esse respeito, foi muito importante a seguinte indicação de Ornellas (1997, p.14):

A investigação de um fenômeno apresenta-se, (...) como processo de decodificação, que pretende trazer à luz suas dimensões ocultas. Implica considerar que a essência que constitui esse fenômeno não se acha manifesto e facilmente perceptível pelo senso comum e que sua abordagem carece de estratégias próprias. Estratégias que, muito embora sejam dadas pelos modelos de conhecimento científicos consagrados e estejam implícitos na visão de mundo do investigador, são elaborados e construídos no processo de investigação (...). Um modo de

se integrar a unidade ao universal: do particular, do singular, decantando e analisando progressivamente, até perceber a verdade do conjunto separar-se das manifestações de detalhe.

Em face do exposto, na trajetória operacional da investigação, merecem relevo os seguintes aspectos:

Na parte operacional da pesquisa, do tipo exploratória, realizei a coleta de dados no município de Belém/Pará, no período de fevereiro a abril de 2001. No processo de seleção dos sujeitos sociais, preocupe-me com estabelecer uma amostra tão ampla que me auxiliasse a responder às questões preliminares do estudo. Nessa decisão, apoiei-me em Minayo (1992), quando sugere que uma amostra qualitativa e sua validade dependem da sua capacidade de concretizar o objetivo empiricamente, em todas as suas dimensões. Ao abordar o assunto a autora (op. cit. p.102) destaca os seguintes aspectos como principais:

(a) privilegia os sujeitos sociais que detêm os atributos que o investigador pretende conhecer; (b) considera-os em número suficiente para permitir uma certa reincidência das informações, porém não desprezar informações ímpares cujo potencial explicativo tem que ser levado em conta; (c) entende que na sua homogeneidade fundamental relativa aos atributos, o conjunto de informações possa ser diversificado para possibilitar a apreensão de semelhança e diferença; (d) esforçar-se para que a escolha do lócus e do grupo de observação e informação contenha o conjunto das experiências que se pretende objetivar na pesquisa.

Com base nesses critérios, fizeram parte da amostra intencional membros da comunidade belenense, os quais ocupavam cargos políticos e de gerenciamento em órgãos o da esfera municipal, estadual ou federal. Eles foram escolhidos em função da possibilidade de emersão de representações e significados compartilhados, especialmente levando em consideração que o cotidiano, em sua complexidade, pluralidade e contradições eram similares: todos desenvolviam atividades voltadas para a promoção e preservação dos direitos e bem comum dos membros da comunidade belenense.

Esta decisão encontra respaldo em Bourdieu (1987, p. 180) quando afirma que: *todos os membros do mesmo grupo ou da mesma classe são produtos de condições objetivas idênticas. Dai a possibilidade de se exercer na análise da prática social, o efeito de universalização e de particularização, na medida em que eles se homogeneizam, distinguindo-se dos outros.*

Na mesma linha de raciocínio, insiste o autor (p.182): cada agente, ainda que não saiba ou que não queira, é produtor e reproduzidor do sentido objetivo, porque suas ações são produto de um modo de agir do qual ele não é o produtor imediato, e nem tem o domínio completo. Por sua vez, Gramsci citado por Minayo (1992, p. 169), ensina que

a concepção de mundo de uma época não é filosofia deste ou daquele filósofo, deste ou daquele grupo de intelectuais, desta ou daquela grande parcela das massas populares: é uma combinação de todos estes elementos, culminando em uma determinada direção, na qual sua culminância torna-se norma de ação coletiva, isto é, torna-se completa e concreta.

Objetivamente, a amostra foi constituída por três (03) grupos de informantes, pessoas atuantes em órgãos públicos, selecionadas intencionalmente. Suas características são as seguintes:

- Legisladores, formado por nove (09) vereadores, sendo cinco (05) representantes da coligação dos partidos da oposição e quatro (04) representantes da coligação dos partidos da situação (P 1 a P 9).
- Gestores universitários, entre os quais os Pró-Reitores de ensino de Graduação e Coordenadores dos Cursos da Área da Saúde das duas (02) instituições de Ensino Superior, das esferas federal e estadual, com exceção do curso de Terapia Ocupacional desta última (GU1 a GU 11).
- Gestores de Serviço de Saúde, formado por dirigentes de Serviços de Saúde das esferas municipal, estadual e federa (GSS 1 a GSS 7)l.

Todos eram residentes e domiciliados em Belém do Pará e aceitaram participar da pesquisa. Cumpre salientar que, ao determinar a quantidade de pessoas que devem ser entrevistadas num estudo qualitativo, o importante é o potencial expresso em cada

“caso” e/ou “situação”; é isto que, de fato, ajuda o pesquisador a desenvolver a compreensão teórica sobre os aspectos vinculados ao objeto da investigação.

Por outro lado, ao estabelecer o grupo ou os grupos de informantes, no caso da entrevista qualitativa em profundidade, o usual é a técnica de “bola de neve”; ou seja, conhecer algumas pessoas que apresentem outros informantes em potencial, com disponibilidade e possibilidade de virem a participar da pesquisa. Esse procedimento foi adotado para compor a amostra referente ao grupo de políticos e gestores de serviço de saúde.

Taylor & Bogdan (1998) consideram não ser fácil encontrar um bom informante; na maioria das vezes, o pesquisador também não tem como saber quantas entrevistas em profundidade deverá realizar, antes de ter estabelecido contato com os informantes. Porém, não encontrei dificuldades dessa natureza ao longo da presente pesquisa. Embora se reconheça não ser fácil conseguir bons informantes, não é menos verdadeiro que muitas pessoas estão dispostas a falar sobre si mesmas.

Devido à necessidade da explicitação dos cargos públicos dos participantes, pela sua importância para caracterização dos respectivos grupos, não foi possível ocultar suas identidades. Essa circunstância ficou evidenciada no primeiro contato, quando apresentei o projeto aos participantes (Anexo 01 e 02). Entretanto, para minimizar tal situação e preservar o respeito aos participantes da pesquisa, assegurei-lhes o direito de validar o conteúdo da entrevista, mediante revisão do mesmo, após a transcrição das gravações. Essa proposta foi dispensada por todos.

Como assinali em capítulo anterior, minha expectativa e o interesse da pesquisa foi buscar informações sobre formas pelas quais os informantes organizam suas experiências no contexto social e no cotidiano contemporâneo, como percebem as diferenças e sua visão de mundo frente à problemática da velhice e das pessoas envelhecidas.

Na coleta de dados, procurei respeitar indicações relativas à técnica de levantamento dos dados, segundo a perspectiva de entrevista qualitativa em profundidade, contemplando a sócio-antropologia do cotidiano, com ênfase ao presente, ao instante vivido, à palavra, ao gestual, às entrelinhas, enfim, ao simbólico, à imagem e ao subjetivo, sempre presentes nas

relações da vida cotidiana dos informantes, em especial, no contexto em que eles estavam inseridos e desenvolviam suas ações sociais e profissionais.

Optei pelo formulário de entrevista qualitativa em profundidade como instrumento de levantamento de dados, tendo em vista que ele fornece dados adicionais; ou seja, dados objetivos que dizem respeito a outras informações necessárias, mas não específicas ao objetivo de estudo, que podem ser levantadas independentemente da intenção dos sujeitos sociais, e dados primordiais; isto é, dados diretamente relacionados ao objetivo de estudo e aos sujeitos sociais, abrigando idéias, atitudes e valores pessoais.

Vale ressaltar que esse tipo de entrevista se caracteriza como sendo não diretiva, embora, no presente caso, a opção tenha sido por formulários de entrevista com questões estruturadas, pela crença na possibilidade de haver maior abrangência e profundidade nas respostas dos participantes. Tal decisão trouxe resultado satisfatório; haja vista a riqueza de informações obtidas, conforme Anexo 04.

É consenso que esta modalidade é a mais usada em pesquisa de campo. Kahn e Cornell, citados por Minayo (1992, p. 108) expressam muito bem este aspecto quando o definem como sendo *conversa a dois feita por iniciativa do entrevistador, destinada a fortalecer informações pertinentes para um objetivo de pesquisa, e centrada (pelo entrevistador) em temas igualmente pertinentes com vistas a este objetivo.*

Reforçando esta posição, Minayo (1992, p. 109) declara:

o que torna a entrevista instrumento privilegiado de coleta de informações para as ciências sociais é a possibilidade de a fala ser reveladora de condições estruturais de sistemas de valores, normas e símbolos, (sendo ela mesma, um deles) e ao mesmo tempo ter a magia de transmitir, através de um porta-voz, as representações de grupos determinados, em condições históricas, sócio-econômicas e culturais específicas.

Tendo em vista ainda a riqueza e as múltiplas possibilidades de fala, considerei relevante estruturar a entrevista de forma a valorizar a memória dos sujeitos sociais, como estratégia de captação de material espontâneo. Esta forma de levantamento dos dados oportuniza aos sujeitos sociais discorrer sobre o objeto de estudo proposto, da forma o mais abrangente possível e, a partir daí, enquanto instrumento ou fonte documental, poder

proporcionar grande contribuição à pesquisa pela oportunidade de valorizar a memória do homem e o resgate da memória dos sujeitos sociais, sobre o objeto de estudo. *A memória de um pode ser a memória de muitos, possibilitando a evidência dos fatos coletivos* (Thompson, 1992, p. 17).

O caráter deste instrumento de pesquisa *permite construir a história a partir das próprias palavras daqueles que vivenciam, participam de um determinado período mediante suas referências e também seu imaginário* (p.19) e oportuniza a interação entre pesquisador e entrevistado, podendo ainda *combinar: observação, relatos introspectivos de lembranças e relevâncias, roteiros mais ou menos centrados em algum tema* (Minayo, 1992, p. 126).

Em qualquer circunstância, não importa que as entrevistas não sejam lineares, o que leva as construções da narrativa também a não o serem; é mais relevante que o informante ou grupo escolhido demonstre interesse em participar e disponibilidade de tempo, sendo capaz de falar sobre suas experiências e vivências e, principalmente, de expressar seus sentimentos.

É imprescindível termos presente que as nossas experiências socioculturais mesmo que sejam similares às dos informantes, podem não ter provocado neles efeitos semelhantes aos que provocaram em nós, sejam elas impacto ou fato importante em nossas vidas, seja numa perspectiva passada, presente e futura. Decorre daí que aquilo que pode ser significativo para nós nem sempre o será para outra pessoa, inclusive para um informante em potencial.

Sobre esta problemática, os mesmos autores citam a opinião de Becker y Geer, ao assinalar que *a gente vê o mundo através de lentes distorcidas, o entrevistador deve aceitar sem sentido valorativo a validade fáctica das descrições de acontecimentos por parte dos informantes.*

Segundo o ponto de vista de Taylor & Bogdan (1998, p.108), com as entrevistas o pesquisador hábil consegue, em geral, apreender de que forma os informantes vêem a si mesmos e ao mundo, obtendo às vezes uma narração precisa de acontecimentos passados e

de atividades presentes e, quase nunca, predizem com exatidão a maneira como o informante atuará numa situação nova.

Taylor & Bogdan (1998) são enfáticos, quando afirmam que toda técnica investigativa possui pontos fortes e fracos; daí nenhum método ser igualmente adequado para todos os propósitos. E acrescentam: *o método de investigação deve ser determinado de acordo com os interesses da investigação, as circunstâncias de cenário, as pessoas envolvidas no estudo e as limitações práticas do pesquisador*. Baseados em tal premissa, os autores consideram as entrevistas qualitativas em profundidade especialmente adequada quando:

- os interesses da investigação são claros e bem definidos, embora se saiba que em pesquisa qualitativa os interesses são amplos e abertos e, por isso, qualquer investigação varia em clareza e especificidade;
- cenário, ou as pessoas não são acessíveis de outro modo, considerando que a entrevista qualitativa em profundidade é preferencialmente utilizada para captar vivências do passado, ou quando não se pode ter acesso a um particular tipo de cenário, de informação ou de pessoas;
- pesquisador tem limitações de tempo, o que não justifica negar-lhe a profundidade e a qualidade que todo processo científico requer;
- a pesquisa depende de amplo cenário e/ou de informantes. Embora se saiba que, numa pesquisa qualitativa, um único grupo, mesmo que pequeno, pode ser tão representativo e esclarecedor quanto uma amostra grande, a experiência tem comprovado que, com muita frequência, realmente é mais;
- o pesquisador quer esclarecer experiências humanas subjetivas; a entrevista qualitativa em profundidade permite conhecer o mundo através dos olhos dos informantes. Contudo, não podemos perder de vista que relatos verbais poderão apresentar consideráveis discrepâncias entre discurso e realidade. Benny e Hughes, citados por Taylor & Bogdan (1998, p. 106) lembram que *toda conversação possui seu próprio equilíbrio e ocultamento do pensamento e intenções: só em circunstância muito casual*

de discurso é tão completamente expositivo que cada palavra pode ser tomada como autêntica.

Esta modalidade de entrevista, segundo os autores (1998), caracteriza-se por: reiterados encontros face a face, entre o investigador e os informante.

Na presente pesquisa, houve apenas dois encontros: o primeiro, por ocasião da apresentação pessoal da pesquisadora, (Anexo 01) quando também foi exposto o projeto e o protocolo do dia e hora da entrevista; o segundo encontro ocorreu no dia e hora previamente estabelecidos para a entrevista.

Uma vez contactados os informantes em potencial, acertamos o cronograma e realizamos as entrevistas, no local de trabalho dos participantes da pesquisa, na própria sala em que desempenhavam suas funções públicas. O ambiente era climatizado, sem barulho ou outras interferências, o que me levou a considerá-lo apropriado à coleta de dados. É pertinente acrescentar que os participantes tiveram o cuidado de solicitar aos seus secretários para não serem incomodados durante a entrevista.

Minha interação com os informantes iniciou-se através aquecimento, em que abordamos assuntos referentes às suas atividades no setor. Antes de dar início às questões específicas do instrumento, reafirmei-lhes as questões norteadoras e objetivos do estudo, de forma a criar um clima de confiança e tranquilidade.

A forma de acolhimento gentil e respeitoso dos informantes para comigo e ainda a demonstração de apreço para com o tema da pesquisa permitem afirmar que a contribuição dada pelos participantes do estudo expressou seu compromisso com os resultados desta investigação. As manifestações que transcrevo a seguir, não deixam dúvidas a esse respeito:

Agradeço a oportunidade de poder colocar o meu ponto de vista. Sei que talvez não agrade 100%, mas também não é essa a pretensão. É o que penso. Mas com certeza é por esses valores é que o nosso mandato tem estado garantido durante estes anos todos na Câmara Municipal de Belém. Eu espero que obtenha sucesso em seu trabalho de pesquisa e que eu tenha contribuído para isso. Espero sua tese, depois de pronta, aqui na Câmara, pois tenho muito interesse e já faço aqui esta cobrança registrada e gravada porque me interessa muito e também porque eu

gostaria de receber uma opinião, digamos assim, crítica sobre o que foi manifestado por mim, e até complementar na prática o que a gente falou, no sentido de aperfeiçoar essa luta, que é uma luta histórica por uma sociedade mais democrática; no Brasil que eu compreendo que, necessariamente, passe pela valorização das pessoas chamadas minoria, que, na minha opinião, começa a ser percebida como sendo a maioria e que precisa ser correspondida no atendimento da demanda de suas necessidades de forma satisfatória (P 2).

Agradeço por participar deste estudo. Eu gostaria de acrescentar que eu acho tremendamente importante uma discussão, neste sentido. Ir buscar esta discussão não só dentro das Universidades, mas dentro da sociedade civil organizada. Então, é preciso trazer esta discussão à tona, tanto para dentro da Universidade, como para fora dela. (GU4)

Tudo que se fizer atualmente, eu já não me refiro somente ao idoso, mas tudo que se fizer hoje pelo ser humano, tudo que se fizer com respeito, com dignidade às pessoas, nós só teremos a lucrar. Portanto, para o idoso, para nós, que já estamos nesta faixa do idoso, estas iniciativas, por exemplo, como a sua iniciativa de fazer um trabalho de tese como final de doutorado, isso para nós, é importantíssimo, porque vai fazer com que outras pessoas saibam, tenham conhecimento daquilo que nós queremos, aquilo que nós esperamos que seja passado para os idosos e outros segmentos da sociedade (GSS2).

Diante dos aspectos destacados, relativos às características do instrumento e técnicas referidas em momentos anteriores e mais o diário de campo para os registros necessários, considerei-os pertinentes para o trabalho de campo da presente pesquisa. por serem apropriados à pesquisa qualitativa.

Como recursos para registro dos discursos, foram utilizados o gravador e diário de campo. A transição dos discursos dos sujeitos sociais foi realizada pela própria pesquisadora, após a escuta atenta das fitas e com posterior revisão das transcrições, com o intuito de minimizar, ao máximo, as distorções da comunicação transcrita.

No tratamento dos dados, antes da análise propriamente dita, em um primeiro momento, fiz uma leitura flutuante, com vistas à decomposição e normalização do texto. Segundo Rifiotis (1997), esse procedimento demanda recortar o conteúdo da mensagem e levá-lo a uma frase normatizada, utilizando a mesma linguagem que aparece no texto, para posterior normalização. Esta, conforme Greimas (1976), *consiste em transformar o*

discurso que se encontra em estado bruto como corpus, numa manifestação discursiva, constituindo-se numa etapa preparatória para destacar as categorias.

Através do mecanismo de recorte, agregação e enumeração, foi possível alcançar uma representação do conteúdo de alguma mensagem ou da expressão. Devido à diversificação, quantidade e riqueza das mensagens, optei por apresentá-las literalmente. Tendo em vista facilitar o entendimento da forma como emergiram os resultados e por considerar os discursos ricos de significado, considere importante remetê-los para anexo na íntegra para, se necessário na discussão, fazer-lhes remissão.

A opção por esse procedimento decorreu da crença na possibilidade de fazer emergir dos discursos dos informantes o sentido da mensagem, de forma tão clara quanto possível. Segundo Demo, citado por Rodrigues e Leopardi (1999, p.23), é importante que o pesquisador, enquanto analisa, esteja alerta para alguns aspectos importantes a serem observados no discurso:

(...) não importa se a linguagem é gramaticalmente correta, se a expressão é confusa, se a contradição mais ou menos flagrante em termos de lógica. A atenção do analista deve estar voltada sobretudo para o caráter do depoimento dos participantes, naquilo que tem de compromisso político, contendo-se um dado dialogal, discutido. Conteúdo pois será a implantação histórica concreta e de vida das pessoas, os compromissos ideológicos em jogo, as lutas que envolvem o dia-a-dia, os juizes que se perseguem, os resultados obtidos e assim por diante. Aquilo que compõe a intimidade da vida cotidiana, na sua mais profunda sensibilidade.

Remontando às partes constituídas até agora, na busca da composição do todo em um dado momento, vislumbro, dentre as muitas expectativas suscitadas pela pesquisa, a confiabilidade que persegui com tranqüilidade no processo de análise e discussão dos dados, apoiada na crença de que:

Primeiro:

(...) no processo de conhecimento, não há consenso e não há ponto de chegada. Há o limite de nossa capacidade de objetivação e a certeza de que ciência se faz numa relação dinâmica entre razão e experiência e não admite a redução de um termo a outro. Se isso é verdade para a totalidade do labor de investigação científica, aplica-se de forma muito

específica à etapa de tratamento dos dados empíricos. (Minayo, 1992, p. 128).

Segundo:

Uma das contribuições mais fundamentais da epistemologia histórica atual (...) consiste em mostrar que a categoria de Verdade não pode mais ser concebível como o cimento das teorias do conhecimento. Porque, tanto as ciências quanto as filosofias e as demais formas de saber estão convencidas de que, no término de suas investigações, não é “a verdade” que irão encontrar, mas tão somente “verdades” descobertas, após um penoso e longo processo de produção histórica (...) não existe “verdade” científica. Tampouco existe “verdade” filosófica. Aquilo que comumente se chama “verdade”, seja científica, seja filosófica, não passa de um ideal a ser atingido. Até mesmo os filósofos idealistas não cessam de proclamar que “procuram” a verdade.

Cumprir destacar todavia, que também integra o consenso do compromisso ético do pesquisador para com os sujeitos sociais participantes da pesquisa no sentido de preservar suas identidades pessoais. Por isso, submeti o projeto do presente estudo à Comissão de Ética local; e com relação a si próprio no que tange à humildade, honestidade, seriedade, criticidade, num esforço fecundo para *unir a crítica teórica uma proposta prática de análise qualitativa* (Minayo, 1992, p. 229); perspectiva ao meu ver exequível, pois a análise escolhida possui os elementos básicos para atingi-la, dentro dos limites da minha capacidade, das exigências de abordagem teórico-metodológica eleita e do recorte que me for possível conhecer. Conforme Lukács, citado pela autora supra mencionada (p. 128)...

... nossos conhecimentos são apenas aproximação da plenitude da realidade e, por isso mesmo, são sempre relativos; na medida entretanto, em que representam a aproximação efetiva da realidade objetiva, que existe independentemente de nossa consciência, são sempre absolutos. O caráter ao mesmo tempo absoluto e relativo da consciência forma uma unidade dialética indivisível.

Os resultados serão apresentados em linguagem qualitativa, permeados da abordagem do cotidiano, segundo Maffesoli em analogia com os mitos Narciso, Prometeu e Dioniso.

4 INICIA-SE O ESPETÁCULO

4.1 Apresentando o Cenário — Belém Portal da Amazônia

Partindo dos escritos de Torres (2000), Rodrigues (1998) e Wedekin (1998), apresento o cenário onde o presente estudo foi realizado.

Belém surgiu na trama da colonização portuguesa no século XVII, quando Portugal resolveu considerar estratégica a ocupação da região Amazônica a partir da foz de um de seus rios mais caudalosos devido ao perigo de invasões de corsários, ingleses, franceses e holandeses, uma vez que a região já era conhecida por sua rica flora, de onde extraíam frutos, óleos vegetais, plantas medicinais e aromáticas. Em 12 de outubro de 1616 a capitão-mor Francisco Caldeira de Castelo Branco, vindo de São Luís, Maranhão, ali desembarcou com a missão de proteger e colonizar aquele lugar considerado pelos portugueses como parte do Império das Amazonas. Fundava-se naquele momento a cidade de Santa Maria de Belém do Grão-Pará, situada na baía do Guajará, foz do rio Amazonas, ambos histórica e geograficamente conhecidos como os mais caudalosos do planeta, local onde foi erguido o Forte do Castelo. Por ser exuberante, majestoso e localizado em local estratégico, com o passar dos anos o Forte transformou-se em ponto turístico obrigatório em Belém.

Aproveitando-se das já citadas riquezas naturais da região, os portugueses expandiram seus domínios a partir do Forte do Castelo, criando Belém com suas igrejas seculares, sobrados azulejados, casarões, mini palácios, palacetes e suas belas e majestosas praças, domínio que garantia também a expansão do tráfego português. No início do século passado, Belém contava com oitenta mil moradores e tinha como função principal possibilitar abrigo aos navegantes, graças a sua fácil ligação por via aquática com o interior e seu ponto de defesa contra invasões, favorecendo assim o comércio colonial.

Impossível perceber, sentir a Belém de hoje, sem buscarmos na história seus avanços, retrocessos e sua constante luta com vistas ao resgate de sua primazia como Portal da Amazônia.

Esta Belém, originalmente território habitado por índios, seguidos dos escravos africanos e portugueses, aos poucos abre seus braços para abrigar outros povos — sirio-

libaneses, franceses, espanhóis, japoneses e muitos outros que marcaram espaço e época, fizeram sua cultura e sua história. Apesar da expansão da cidade com seu traçado urbano numa configuração moderna e as muitas invasões por pessoas do interior, de outras cidades e regiões, migração gerada pela perda do poder aquisitivo e falta de habitação; apesar da força do progresso e da presença da modernidade, do estilo arquitetônico de um novo estilo de moradia que tem verticalizado a cidade, pode-se afirmar que Belém, como surgiu e onde surgiu, não mudou muito. Essa Belém original pode ser vista em fragmentos, que se vão juntando à guisa de mosaico de antigos casarões.

Todavia, em se tratando do interior que se expandiu a partir de Belém, gerando lugarejos, vilas e cidades, uma das unidades da região da Amazônia Legal e federativa desse imenso Brasil — o Pará, estado que se revela de uma polivalência condizente com o seu tamanho-fronteira agrícola, pecuária e de mineração. Estado que nas últimas décadas tem diversificado suas atividades, para sair do círculo vicioso a ele atribuído, de “Estado do já teve”. Estigma que, embora descabido, apóia-se em antigas atividades que por não haver alternância de ciclos no passado deixaram marcas dolorosas em Belém e em seus habitantes. Não é demais lembrar que a primeira década do século XX foi a fase áurea do Ciclo da Borracha que deu aos nordestinos a simbologia de “soldados da borracha”, bravura e espírito guerreiro, desbravaram a selva. O progresso não tardou a chegar a Belém, pois no apogeu da borracha seus lucros foram aplicados no embelezamento da cidade, através de praças, jardins, teatros e grandes armazéns e lojas comerciais que movimentaram o comércio local e de seus arredores. Vivendo numa época áurea, Belém fez bodas de ouro, como rainha da borracha. Durante esse período sua elite mandava os filhos para estudar na Europa, local também preferido para compras e diversão das madames e maridos. A elite, influenciada pelo estilo arquitetônico inglês e francês, adotou-os na construção de casas, palacetes, cafés e teatros, dentre os quais destaca-se o magnífico Teatro da Paz.

Lamentavelmente, após a Amazônia perder a primazia da borracha para as colônias inglesas da Ásia, Belém conheceu e viveu as conseqüências da decadência. Após a borracha vieram a castanha-do-pará e a pimenta do reino para impulsionar a economia do Estado. Mas a pimenta do reino teve ciclo relativamente curto, tendo sido os pimentais cultivados por japoneses quase todos dizimados por pragas. Na década de 70 o Pará deixou de ser um dos maiores produtores de pimenta do reino. Atualmente os imigrantes japoneses

e seus descendentes japoneses estão diversificando sua produção com outros produtos agrícolas como: maracujá, melão, melancia, mamão, kiwi, acerola e frutos típicos da terra como: pupunha, cupuaçu, guaraná, açaí, fruta de conde, dentre outros. Quanto à castanha-do-pará, os madeireiros com seu ato criminoso de devastar a floresta amazônica e os fazendeiros que igualmente fazem o mesmo com suas periódicas queimadas, tem colocado em risco a sua produção hegemônica. Embora a sua exportação tenha caído sensivelmente, a castanha-do-pará ainda é considerada um dos carros chefes da produção paraense.

Convém destacar que, após os reveses sofridos pela borracha e pela pimenta-do-reino, os governantes resolveram influir na diversificação da atividade agrícola e pecuária, auxiliados pela chegada dos paulistas, mineiros e goianos na década de 70, movidos pelos incentivos fiscais da recém extinta Superintendência de Desenvolvimento da Amazônia (SUDAM), que ali compraram terras. Uns partiram para a formação de pasto onde implantaram grandes fazendas; outros, devastando a mata, instalaram grandes serrarias; e houve também os que optaram por produzir soja, produto que está destacando o estado como um grande produtor desse cereal. Nesta mesma década, a Serra Pelada passa a ser o destaque maior em termos de mineração, durando apenas duas décadas aquela corrida de ouro, logo freada pelo governo. E ainda outros tipos de minérios que continuam sendo extraídos.

Conforme mencionei anteriormente, esta Belém cidade de todos que chegaram depois e de todos que continuam chegando, esta Belém que luta para acompanhar os largos passos do progresso, possui mais de um milhão e meio de pessoas das quais mais da metade vive na zona urbana. Após os altos e baixos decorrentes da crise da borracha e da conjuntura econômica do país, procura, como tantas outras cidades, assumir seu lado urbano. Como tantas outras cidades Belém luta para integrar-se ao resto do país e parecer-se cada vez mais com as cidades industrializadas, e ao mesmo tempo conservar suas referências, dentre as quais se destacam o calor humano, a solidariedade e a magia.

Hoje a grande questão é perceber que Belém, assim como as demais cidades, metrópoles, encontra-se em mutação. A sua densidade populacional, o desemprego, o fracasso do sistema habitacional que não atende a necessidade da população mais carente, os meninos de rua, a bandidagem, a violência de um modo geral modificam os hábitos e costumes ao longo dos anos. Assim como nos grandes centros, em Belém também já se observa certa indiferença em relação aos seus transeuntes; quando olhares se cruzam, às

vezes é entendido como a possibilidade de um ataque. O avanço de Belém para a modernidade, a globalização, tem por outro lado feito avançar o individualismo que traz como consequência a perda da solidariedade. Este sentimento é expressado por uma das narradoras da pesquisa de Torres (p.52-53)

Belém já está se transformando. Quase todo mundo mora em apartamento. Essa questão de sentar na porta e bater papo você não vê, está acabando; aquilo que era tradição está acabando e com isso o que se vê? Está acabando as amizades, aquelas amizades, um era compadre do outro, um era amigo do outro, aquela amizade sincera está acabando. Hoje não tem amizade. Pessoas conhecidas, pouco se tem amizade, porque amizade é aquela que se tem não só quando você está de festa, mas também quando você está triste. Aquilo também era amizade. Hoje você não vê mais isto, passou, passou. Acabou isto, não liga mais pra nada, é só “Bom dia”!, “Boa Tarde”!, “Como vai”!, “Tal tal”!, e você não está se percebendo do lado; o outro que está muito triste, às vezes precisando de uma palavra e você nem percebeu. Porque passou tão rápido que não percebeu. Então realmente as tradições estão acabando, estão acabando as amizades, o amor está se extinguindo é por isso que a gente vê essa quantidade de maldade que existe: de mortes, de assassinatos, que a gente fica apavorada. Uma cidade intranquila, que não tem mais segurança.

Mesmo assim Belém, a terra da magia, acredita num futuro mais harmonioso, mais caloroso, mais solidário. Não foi à toa que ao completar 382 anos em 12 de janeiro de 1998, a Revista Trope a reconhece como sendo a cidade que transpira magia, concretizada nas credices e mandingas das bruxas do Ver-o-Peso e na fé inabalável na Virgem de Nazaré, sem falar da força da natureza que fortalece esta magia, que faz de Belém a cidade das mangueiras. A arborização do centro da cidade, com suas frondosas mangueiras seculares, lembra a todo instante que se está na Amazônia.

Com o seu clima quente e úmido, Belém é uma cidade favorecida pela presença de ilhas e por ser porta de entrada da região amazônica. Seu porto é o mais próximo da Europa e dos Estados Unidos, o que eleva o seu potencial econômico e turístico.

Felizmente aquela Belém que um dia voltou suas costas para o rio, ignorando seus vínculos aquáticos com a população ribeirinha e a floresta, símbolos mágicos e de tradição, após as inúmeras tentativas frustradas de abrir “janelas para o rio”, foi vencida pelo bom senso e a vontade do belenense. Atualmente Belém conta com um “Grande e Belo Portal” para o rio através das “Docas do Pará”, local de rara beleza e entretenimento.

A Belém de hoje conta com bens e serviços de saúde, de atendimento primário, secundário e terciário e promocional como é o caso dos pólos já mencionado. Esta Belém que luta para se reerguer, que sabe o significado do “já teve”, hoje une à sua luta a luta dos envelhecidos em prol da sua inclusão na sociedade. Pois ela quer acompanhar os avanços da modernidade nos diversos campos de produção, inclusive do conhecimento. Para tal, conta com quatro grandes universidades e várias unidades de ensino superior de menor porte e centros de pesquisa; contudo faz questão de carregar consigo o seu passado vivo, corporificado no seu espaço urbano e em seus envelhecidos. Daí a preocupação dos entrevistados do Grupo de Gestores de Serviços de Saúde, G.S.S.3 e G.S.S.7 acreditarem ser importante investir nos envelhecidos com vocação para contar história sobre a cidade e suas tradições, que conhecem tão bem.

Tradições das quais fazem parte algumas atrações turísticas, destacando-se o Ver-o-Peso, igrejas, o Forte do Castelo, o Palácio Antônio Lemos — Palácio do Governo Municipal — o Palacete Bolonha, o Teatro da Paz, o Museu Emílio Goeldi (grande centro da pesquisa sobre a Amazônia), o Bosque Rodrigues Alves, a Escola Bosque, Aldeia da Cabanagem, o próprio Aeroporto recém reconstruído e a Estação das Docas recém-inaugurada, que abriu uma grande janela para o rio. Sem falar de Icoaraci, o recanto da Cerâmica marajoara e seus encantadores balneários dentre os quais destaca-se Mosqueiro, cujo rio oferece um espetáculo maravilhoso, através da evolução de suas águas formando exuberantes ondas; e ainda a de Outeiro e outros.

Não poderia deixar de falar do maior espetáculo da fé cristã, o Círio de Nazaré, realizado no segundo domingo de outubro, cuja importância é tão grande quanto o Natal e a passagem do Ano. É preciso ver e participar para sentir a sua importância para o povo paraense e todos aqueles que têm fé.

Como também o Ver-o-Peso, onde se concentra grande diversidade da flora amazônica, cujos valores das ervas aromáticas misturam-se aos sabores adocicados dos frutos da terra: cupuaçu, tucumã, bacuri, murici, graviola, pupunha e açaí.

Outro aspecto de Belém a ser destacado é a sua culinária, considerada uma das mais puramente típicas do país, herdada dos índios, com pouca influência de europeus nem de africanos.

Nessa Belém ambígua, cuja estrutura urbana exibe um traçado moderno contrastando com um velho centro histórico, chamada “Cidade Velha”, entre as riquezas e

o status que já teve e a pobreza e corrupção batendo em sua porta, entre a decepção e a esperança, estão também ligados os participantes deste estudo, dentre os quais um se destaca como sendo o “Cavaleiro da Esperança” de Belém, que, ao nominá-la de “Cidade onde o Povo Governa” assim se expressa:

Paraíso perdido, inferno verde, eldorado... As imagens historicamente construídas no imaginário global sobre a Amazônia demonstram que, antes, como agora, a Amazônia configura-se como uma grande e fascinante fronteira. O portal desta fronteira que guarda um fabuloso potencial mineral, cultural e estratégico chama-se Santa Maria de Belém do Grão Pará.

Fundada em 12 de janeiro de 1616, Belém, capital do estado do Pará, é a mais importante e mais exuberante das cidades amazônicas.

Nos anos 1835 e 1836, Belém foi o palco de uma revolução popular vitoriosa — a Cabanagem — onde aqueles que viviam nas cabanas — índios negros e caboclos — tomaram e exerceram o poder por mais de quatro anos numa experiência impar no Brasil.

No início deste século, graças à exploração da borracha, Belém tornou-se a quarta maior cidade do país, a mais urbanizada, expondo ao mundo um magnífico patrimônio arquitetônico que encanta visitantes de todos os quadrantes do planeta.

Belém continental soma-se a quarenta e duas ilhas, que correspondem a setenta por cento de seu território. A natureza exuberante, os furos fluviais e igarapés, as praias de rio com ondas e horizonte de oceano, fazem de Belém um cenário único.

Cidade das luzes, naturais e culturais, Belém enche os olhos e a alma de quem a visita e de quem tem o privilégio de habitá-la. Belos monumentos da arquitetura colonial, imperial e do início do século, os Palácios Antonio Lemos e Lauro Sodré, o Teatro da Paz, o Mercado do Ver-o-Peso, Igreja dos Mercenários, do Carmo, da Sé são o cenário de folguedos populares como os Cordões de Pássaros, que unem tradições indígenas com costumes da Europa Medieval. No mês de outubro, as ruas seculares de Belém são testemunhas da maior manifestação de fé cristã do mundo, o Cirio de Nazaré, que reúne mais de um milhão de pessoas em uma impressionante procissão em louvor à Virgem de Nazaré.

Belém, terra natal ou adotiva de escritores, músicos e artistas sempre cultivou uma tradição de vanguarda, destacando-se também na investigação científica. O Museu Emilio Goeldi, a Universidade Federal do Pará e outras importantes instituições são centros de referência para a pesquisa acerca da região. Sob a sombra dos ideais cabanos, a Belém de hoje, sob o Governo do Povo, torna-se progressivamente um centro de debates e experimentação do pensamento progressista e libertador latino-americano.

A Amazônia brasileira corresponde a mais da metade do território nacional, sofrendo os efeitos de uma relação contraditória com os

centros privilegiados pelo desenvolvimento desigual e combinado do capitalismo periférico. Belém enfrenta problemas derivados dos fluxos migratórios, da ocupação desordenada. Os surtos devastadores vinculados à expansão capitalista mundial, elevaram a população de Belém a mais de um milhão e meio de habitantes. Para fazer frente às necessidades materiais deste contingente populacional, o Governo do Povo de Belém desenvolve programas destinados à melhoria da qualidade de vida e do resgate da cidadania dos belenenses. Projetos como a Bolsa Escola, onde a Prefeitura destina um salário mínimo mensal às famílias carentes, para manterem seus filhos na escola; o Orçamento Participativo, onde os cidadãos são chamados a decidir as prioridades de investimento do poder público municipal, são exemplos de uma inversão de valores no modo de fazer política que Belém vem experimentando, junto com a inversão de prioridades, que privilegia a construção de escolas, de praças, as obras de saneamento, a edificação de creches e unidades básicas de saúde na periferia, a luta para revitalizar e tornar o Ver-o-Peso Patrimônio da Humanidade, fazem parte de uma nova cultura política que quer fazer de Belém uma cidade cidadã no limiar do próximo século.

Na cidade onde o povo governa, a auto-estima está sendo resgatada, junto com a história de lutas e vitórias de homens e mulheres que, conhecedores ou não do passado, são edificadores da história presente, escrita à sombra do exemplo Cabano (G.S.S.3).

4.2 Os Atores que Contribuíram para que Acontecesse o Espetáculo

Embora já tenha sido mencionado em momentos anteriores que os participantes do estudo fazem parte de três grupos distintos: Gestores Universitários assim denominados por serem docentes de cursos da área da saúde das Universidades Federal e Estadual e estarem à frente da Coordenação dos referidos cursos ou da Pró-Reitoria de Ensino de Graduação de ambas Instituições de Ensino Superior. Deste grupo fizeram parte nove coordenadores de curso (com exceção do Coordenador do Curso de Terapia Ocupacional, por não ter demonstrado interesse em participar do estudo, uma vez que não compareceu a nenhuma das três entrevistas que marcou) e os dois Pró-Reitores de Ensino de Graduação das duas IES já mencionadas anteriormente. Vale acrescentar que o Curso de Terapia Ocupacional foi mencionado no estudo porque foi obtido sem o Projeto Pedagógico com sua Pedagoga. O segundo grupo foi formado por profissionais da área da saúde que estão à frente de serviços de saúde ou ligados a de direta ou indiretamente, daí participarem também deste grupo o Prefeito de Belém por ser o gestor principal; e o Presidente da

Federação dos Aposentados e Pensionistas por representar estes segmentos e os envelhecetes nos diferentes níveis de governo, e por ser membro do Conselho Estadual de Assistência Social e Conselho Nacional da Previdência Social. O terceiro e último grupo, o dos Políticos, é formado por nove vereadores, na condição de representantes da população belenense no Parlamento, conforme eles mesmos se declaram.

a minha formação política tem sido voltada para garantir e construir um mundo com uma sociedade onde homens e mulheres possam viver livremente organizados e possam ter os seus direitos de cidadania respeitados plenamente, sem discriminação de raça, sexual, sem qualquer tipo de discriminação. Tenho um mandato de vereadora do PT na Capital do Estado, é meu segundo mandato e tenho priorizado nas discussões aqui a questão da cultura como elemento para a mudança dos valores e a própria educação no sentido amplo mas também no sentido profissional.

Nesse momento o povo tem se empenhado no sentido de impor uma derrota a esse projeto neoliberal, esse modelo excludente capitaneado por um governo que se orienta pelos ditames do Fundo Monetário Internacional e dos grandes agiotas internacionais. Então minha luta no parlamento e no dia-a-dia é por conta também desta questão, procurando lutar em defesa dos interesses do povo trabalhador (P.4).

Tomando como base que a OMS classifica o envelhecimento conforme os estágios etários em meia-idade de 45 a 59 anos, idoso de 60 a 74 anos, ancião de 75 a 90 anos e velhice extrema de 90 anos em diante. Os participantes do estudo podem ser classificados como sendo um jovem, com 29 anos catorze adultos jovens, de 31 a 44 anos, onze envelhecetes de 45 a 66 anos e um ancião (76 anos).

Quanto ao estado civil, são: dezenove casados, seis solteiros, uma viúva e um divorciado. Em termos de formação acadêmica, com exceção de um que não chegou a concluir sua graduação em filosofia, os demais estão distribuídos nas formações conforme segue: nove de Medicina, três de Enfermagem, dois de Arquitetura, dois de Matemática, dois de Pedagogia, dois de Educação, um de Nutrição, um de Fisioterapia, um de Odontologia, um de Farmacologia, um de Direito e um Pastor.

Destaque-se que quase 50% dos participantes eram formados em cursos da área da saúde, sobressaindo a formação em medicina; e ainda, que dos vinte e sete entrevistados, onze têm pós-graduação, dois com doutorado, seis com mestrado, dois com especialização.

e um com residência. Além de os membros dos três grupos desempenharem funções que os caracterizam como defensores dos direitos e cidadania de membros da comunidade, seis ainda têm em comum a azáfama de um cotidiano corrido e político, por conta das articulações e negociações decorrentes das atividades que desempenham. Os discursos abaixo, são auto-explicativos:

Busquei a Coordenação como proposta, inclusive foi uma coisa que busquei como desafio. Acho que apesar de ser mulher, tenho uma proposta por conta de minha própria estrutura familiar que me permite isto. E quando eu digo que me permite isto é porque o desafio que busquei foi grande. Quando eu digo que minha estrutura familiar me permite isto, é porque o meu dia-a-dia é corrido, eu entro aqui de manhã e quase sempre saio de noite. É um dia-a-dia não só preso a parte acadêmica do curso, mas, a gente tem que ver também a parte administrativa e ainda tenho que ver outros serviços para ver estágio para os alunos, quer dizer, é um dia-a-dia extremamente corrido e político (G.U.10).

O trabalho que a gente desenvolve no Programa de Atenção ao Idoso, dentro da Secretaria Municipal de Saúde, é um trabalho muito dinâmico, porque nós damos assessoria a oito pólos, sendo sete destes pólos dentro das Unidades Municipais de Saúde e mais um pólo, fora de uma Unidade Municipal de Saúde que é um pólo totalmente voltado só para o atendimento do idoso que fica na aldeia cabana com palestras educativas, com apoio técnico, com organização do programa de hipertensão e do diabetes dentro do próprio programa do idoso já que fazem parte das doenças crônicas degenerativas. Então, é um trabalho muito dinâmico, porque envolve várias abordagens, é uma abordagem multidisciplinar que o programa desenvolve, então o dia-a-dia é muito corrido, com muitas articulações e negociações, realmente é muito dinâmico (G.S.S.5).

... Me considero servidor público municipal há 14 anos, no exercício da atividade política, no mandato de vereador. Meu estilo de vida, eu procuro no possível exercê-lo na mais absoluta normalidade, evidentemente que tem uma grande carga de responsabilidades, de compromissos que talvez seja um pouco distinta a das pessoas que não exercem atividade política, mas a medida do possível procuro exercê-la de forma o mais normal possível. Tem uma diferença muito grande, você não tem horário absolutamente para nada, não dá para levar uma vida tão metódica como talvez se desejaria, bem isso são os ossos do ofício. Então quem opta por essa atividade tem que levar em consideração este tipo de sacrifício, este tipo de desprendimento para que o interesse público possa predominar no que diz respeito à absorção de seu tempo em prol de suas atividades (P.2).

Destaque-se que, além de os membros dos três grupos desempenharem funções que os caracterizam como defensores dos direitos de cidadania de membros da comunidade, seis ainda têm em comum a azáfama de um cotidiano corrido e político, por conta das articulações e negociações decorrentes das atividades que desempenham. Os discursos abaixo, são auto-explicativos:

Busquei a Coordenação como proposta, inclusive foi uma coisa que busquei como desafio. Acho que apesar de ser mulher, tenho uma proposta por conta de minha própria estrutura familiar que me permite isto. E quando eu digo que me permite isto é porque o desafio que busquei foi grande. Quando eu digo que minha estrutura familiar me permite isto, é porque o meu dia-a-dia é corrido, eu entro aqui de manhã e quase sempre saio de noite. É um dia-a-dia não só preso a parte acadêmica do curso, mas, a gente tem que ver também a parte administrativa e ainda tenho que ver outros serviços para ver estágio para os alunos, quer dizer, é um dia-a-dia extremamente corrido e político (G.U.10).

O trabalho que a gente desenvolve no Programa de Atenção ao Idoso, dentro da Secretaria Municipal de Saúde, é um trabalho muito dinâmico, porque nós damos assessoria a oito pólos, sendo sete destes pólos dentro das Unidades Municipais de Saúde e mais um pólo, fora de uma Unidade Municipal de Saúde que é um pólo totalmente voltado só para o atendimento do idoso que fica na aldeia cabana com palestras educativas, com apoio técnico, com organização do programa de hipertensão e do diabete dentro do próprio programa do idoso já que fazem parte das doenças crônicas degenerativas. Então, é um trabalho muito dinâmico, porque envolve várias abordagens, é uma abordagem multidisciplinar que o programa desenvolve, então o dia-a-dia é muito corrido, com muitas articulações e negociações, realmente é muito dinâmico (G.S.S.5).

... Me considero servidor público municipal há 14 anos, no exercício da atividade política, no mandato de vereador. Meu estilo de vida, eu procuro no possível exercê-lo na mais absoluta normalidade, evidentemente que tem uma grande carga de responsabilidades, de compromissos que talvez seja um pouco distinta a das pessoas que não exercem atividade política, mas a medida do possível procuro exercê-la de forma o mais normal possível. Tem uma diferença muito grande, você não tem horário absolutamente para nada, não dá para levar uma vida tão metódica como talvez se desejaria, bem isso são os ossos do ofício. Então quem opta por essa atividade tem que levar em consideração este tipo de sacrifício, este tipo de desprendimento para que o interesse público possa predominar no que diz respeito à absorção de seu tempo em prol de suas atividades (P.2).

É importante destacar que dos vinte e sete participantes do estudo apenas dois dos gestores universitários, um de serviço de saúde e um do grupo de político, demonstram preocupação com o cuidado de si e da família. Vejamos o que nos dizem os representantes dos grupos mencionados anteriormente.

... Na verdade o que eu faço mais na parte social, fora do âmbito da faculdade, do meu Departamento, é sair com meus filhos para jantar; ir a aniversários, faço minhas caminhadas três vezes por semana, viajo, mas a serviço (G.S.S.3).

O meu dia-a-dia, embora corrido, se constitui entre o trabalho e minha família com a qual procuro passar os feriados, fins de semana e folgas de forma o mais saudável e prazerosa possível (G.S.S.6).

Meu estilo de vida, olha, tenho um estilo de vida simples, não sou de muitas badalações, gosto de esportes, das coisas que gosto é ter um dia pelo menos uma vez na semana pra jogar meu futebol, como qualquer ser humano, qualquer pessoa da nossa idade gosta, gosto de praticar esporte, tenho como hobby além do futebol, gosto de correr, praticar exercícios três vezes por semana. Durante a semana o meu dia de trabalho normalmente é de muito trabalho, chego na Câmara às 08:00 horas da manhã, trabalho direto principalmente agora na presidência que tenho que estar aqui de manhã a tarde, saio daqui quase de noite. E vou direto nas comunidades nos fins de semana mas muito com a família, tenho duas filhas, duas meninas, uma de 5 e outra de 7 anos, a gente se prende muito durante a semana no trabalho, então nos fins de semana a gente fica muito com elas, então quando a gente pode quando não tem nenhuma atividade na área política, porque às vezes se tem muita atividade na área política, mas a gente fica muito com a família, saindo com elas para ir ao shopping, ir ao cinema, levá-las no museu, ao bosque (P.6).

Conforme já foi mencionado em momentos anteriores, o cuidado de si e do outro é entendido por Foucault (1987) como sendo o cuidado do eu, pois compreende o conhecimento de si. Segundo tal concepção, este processo de conhecimento de si conduz o homem a um processo em busca da sabedoria.

Tal entendimento encontra-se implícito no modelo platônico, no qual o cuidado de si e o conhecimento de si são a mesma coisa, além de trazer como consequência o cuidado dos outros. Assim é que estas formas de proceder da pessoa, segundo o modelo platônico, observa três modos de relações:

- relação de finalidade — ao preocupar-se consigo e cuidar de si, o sujeito torna-se capaz de preocupar-se com os outros e cuidar dos outros;
- relação de reciprocidade — ao preocupar-se consigo e cuidar de si, enquanto cidadão da “polis”, o sujeito também busca contribuir para o bem da cidade e dos cidadãos, sendo beneficiado pelo bem-estar e prosperidade alcançados na sua cidade;
- relação de reminiscência — cuidando de si e preocupando-se consigo, o sujeito intensifica o conhecimento que tem de si, do que é, do que conhecia, do que almeja alcançar e conhecer (Foucault, 1987; Lunardi, 1997).

Segundo o acima exposto, o meu entendimento é de que o cuidado de si, a ocupação de si, a preocupação e defesa do outro não devem ser interpretados como exercício solitário, não partilhado, mas sim como prática social, de compromisso, de responsabilidade, de ética, de solidariedade para consigo e para com os outros, pois como bem refere Lunardi (p.202):

o sujeito, enquanto uma alma que usa o corpo, é quem se serve de diferentes instrumentos para fazer o que quer e o que deseja [em benefício de si e do outro]. As ações executadas pelo corpo, o ato da linguagem, o movimento, o pensamento, as sensações têm a alma como sujeito, já que é a alma que se utiliza e se serve do corpo, da linguagem, dos instrumentos; uma alma não percebida como refém do corpo ou como uma alma-substância, mas uma alma-sujeito, já que a alma é o sujeito da ação.

Na verdade, o cuidado de si pressupõe também a prática da crítica de si mesmo, ocasião em que o indivíduo tira para refletir e examinar o que fez ou o que deixou de fazer, para quem fez, como fez, a quem é dirigida sua prática e quem dela pode ou não beneficiar-se. É o momento para se defrontar consigo mesmo, rever o tempo que passou e prever para o tempo que virá, inspirado nos bons exemplos e nas constantes atualizações sobre a sua cotidianidade.

Projetando o exposto para o estilo de vida dos participantes do estudo, como prática do cuidado de si e do outro, essa prática apresenta-se como necessária à vida deles no desempenho de seus respectivos papéis, enquanto docentes, gestores ou políticos; cabe a cada um criar as oportunidades no seu dia-a-dia corrido e político — pois, pelos papéis que desempenham, eles precisam desenvolver a capacidade de distinguir o bem do mal, e esta

descoberta está relacionada com o ato de refletir, para fortalecer a alma e energizar o corpo para avançar na árdua luta do cotidiano. Esta é uma prática que se mostra necessária, a verificar pelos discursos expressados abaixo:

Tendo em vista que acima de tudo, há uma relação política tensa na sociedade, especialmente porque eu comando um governo de caráter popular. Significa dizer, um governo que busca fazer inversão de prioridades, neste sentido ferem-se muitos interesses que há muito estavam estabelecidos e a reação dos segmentos que têm interesses naturalmente contrariados em geral é uma reação muito forte, até porque são exatamente os segmentos que compõem a elite econômica e política da sociedade e que tradicionalmente usaram o estado como fonte de riqueza, ou como instrumento mesmo de manipulação política e para a realização, digamos, de interesses individuais ligados a carreiras, as suas carreiras públicas. E neste sentido, são estes os segmentos que para obter poder político e econômico e inclusive inserção nos órgãos de comunicação de massa, quando não são inclusive os próprios donos dos veículos de comunicação de massa, esses segmentos tensionam o tempo todo. De modo que, da atuação no magistério para a atuação no executivo de uma metrópole, a 10ª maior cidade do Brasil, realmente coloca o governante no meu caso específico, digamos, numa atividade diuturna permanente que exige ao mesmo tempo, uma relação muito grande de confiança e grande capacidade de liderança para manter coeso o governo e aos milhares de servidores que estão sendo pagos para prestarem um bom serviço à sociedade, um serviço público com qualidade social, não é? Mas ao mesmo tempo exige um esforço pessoal para digamos, dominar, permanentemente, estar decifrando a realidade social, os problemas urbanos que como expressão desta realidade social e ao mesmo tempo um esforço permanente também de investimento na autoformação intelectual, política, visando exatamente, poder contribuir mais como dirigente na busca de soluções para os problemas estruturais e os problemas conjunturais que vão surgindo ao longo do período (G.S.S.3).

O meu dia-a-dia, do meu trabalho, tornou-se numa função de como gerenciar de maneira de já poder intervir no ritmo de vida da pessoa enquanto trabalhador. E hoje eu tenho um trabalho aqui dentro do Instituto, eu sou coordenadora de uma equipe de gestores da Instituição. Sinto a necessidade de estar trabalhando numa linha inovadora, de trazer uma contracultura para colocar a cidadania acima de tudo; não é uma coisa fácil nem simples. Porque na verdade, a gente acaba indo de encontro a muitos interesses, jogos de interesses, clientelismo. O Instituto tem 35 anos, então ao longo de muitos anos aconteceram coisas que distorceram a imagem da Instituição. Assim como a utilização de recursos da própria Instituição foi muito mal utilizado. Do ponto de vista mais pessoal, o meu ritmo de vida é um ritmo de muita ocupação pelo

trabalho mas eu tenho um estilo de gostar prazerosamente de arte, de cultura, principalmente de cultura popular onde eu tenho um investimento não só de apreciar, mas de tentar conhecer, procurar aprofundar meu conhecimento sobre isto. Os meus momentos para o descanso sempre são voltados para duas questões, uma é a integração com minha família com meu filho e minha mãe mas principalmente esta questão de articular com a cultura, o lado do lazer e da alegria da satisfação está vinculado ao meu fazer com isto. Basicamente a minha vida é isso (G.S.S.7).

4.3 Os Achados Fazem o Espetáculo

Nesta seção, analiso e discuto os principais resultados da pesquisa. Com tal propósito, optei por tomar as próprias questões de entrevista, de onde derivei os resultados, como fio condutor da reflexão.

4.3.1 Percepção sobre a Expectativa de Vida do Brasileiro, o Aumento da População de Velhos e Projeção para os Anos 2025/2026

Sobre esses aspectos, a maioria dos participantes apresentou respostas coerentes com projeções relativas a dados demográficos. Note-se que grande parte dos entrevistados indicou a tendência de **aumento da expectativa de vida dos brasileiros e, conseqüentemente aumento da população de velhos para os períodos supracitados.** Porém alguns discordaram e outros apresentaram respostas evasivas.

Verificando com maior atenção as respostas por grupo de entrevistados, chama atenção o fato de os gestores universitários ter sido o único segmento da amostra a apresentar resultados *demograficamente incoerentes*, segundo o demonstrado pela literatura, e como os demais grupos, sem qualquer fundamentação de cunho técnico-científico.

Refletindo sobre essa constatação, entre outros aspectos, destaco a importância desse grupo, perante a sociedade e à própria profissão, enquanto técnicos e docentes que, sem sombra de dúvida, são formadores de opinião. Por isso, eles precisam acompanhar as transformações sociais, permanecendo alerta à demanda e às necessidades de atenção à saúde; de educação e administração dos serviços sob sua responsabilidade.

Diante dessa premissa, como explicar que gestores, docentes, os quais por dever de ofício devem envolver-se com pesquisa e extensão, estejam desatualizados quanto a assunto tão importante, como o que trata das previsões e tendências demográficas? Além disso, eles têm a função social de instrumentalizar os futuros profissionais e os docentes de Enfermagem para corresponder às demandas da sociedade. Da mesma forma, cabe-lhes, segundo Menezes (s/d):

a apreciação sobre as condições de vida, de saúde e de assistência às pessoas idosas articulada à prática profissional da enfermagem nos impulsiona para juntamente com outros profissionais buscar a prática de uma assistência qualificada mais humana e mais digna. E para isso, é necessário que se resgatem os critérios da 'Trindade bioética; fazendo valer não de direito mas de fato: a beneficência, a autonomia e a justiça.

Esta premissa deixa claro que o conhecimento de quem pratica a ação é requisito essencial para o respeito, competência, responsabilidade e solidariedade para com os beneficiários do trabalho. Com relação aos demais grupos, é animador perceber que, mesmo que não apresentassem argumentação consistente em suas respostas, denotam atenção ao assunto. Esse fato é importante, pois os gestores de serviços de saúde devem estar preparados para garantir a instrumentalização das instituições sob sua responsabilidade, desde a captação de recursos de natureza diversa, à qualificação de recursos humanos e implantação de serviço que atenda às necessidades das pessoas envelhecidas, nos diferentes níveis de atenção e segundo suas expectativas e especificidades. Por seu turno, também os políticos precisam estar alerta, no sentido de garantir atualização da legislação e das políticas públicas, a favor dos direitos e do bem-estar da população em geral.

Para ilustrar, transcrevo algumas considerações dos entrevistados quanto às previsões destacadas. Em se tratando das previsões consideradas coerentes, os representantes dos três grupos assim se expressaram:

A expectativa de vida de homem brasileiro aumentou, apesar de não ter havido investimento grande, no sentido de melhorar a qualidade de vida...(G.U.3).

Hoje, o brasileiro tem uma expectativa de vida mais alargada; até pouco tempo a nossa curva de esperança de vida ia até os 60, 65 anos. Hoje

temos uma curva que mostra um aumento progressivo da população em idade bastante avançada, que a estimativa já passa dos 70 anos na população de maior idade... (G.S.S.4).

Eu vejo a melhora, o aumento, porque a expectativa de vida do brasileiro, ela está relacionada com a tecnologia. Antes, o homem tinha a média de vida muito baixa, hoje pela evolução da ciência, da tecnologia a gente percebe que o homem em termos de idade, ele tem condições de viver muito mais...(P.9).

Com relação ao segundo grupo (consideradas incoerentes), destaquei as seguintes manifestações:

Pelas dificuldades que o povo tem passado, principalmente de classe mais empobrecida, eu acho que a expectativa do homem brasileiro tem diminuído... (G.U.5).

O homem brasileiro tem um expectativa de vida cada vez menor, eu vejo pela situação em que o país está vivendo, pelas dificuldades financeiras, má qualidade de vida....(G.U.1).

Vejamos o que dizem outros dois representantes, os quais manifestaram opinião evasiva sobre o tema em debate:

A população está se renovando bastante; hoje, na Universidade, nós temos garotos de 15 e 16 anos e a tendência é ter um quadro renovado da Universidade, como na população brasileira...(G.U.4).

A expectativa de vida ainda está abaixo da média mundial. Eu tenho a impressão que o Brasil é um país ainda muito jovem....(P.7).

Cabe esclarecer que considerei as previsões demograficamente coerentes ou incoerentes, com base na evolução demográfica da população brasileira. Como elucidou Berquó (1999, p.11) *os idosos, ou seja, o segmento com 65 anos ou mais de idade, por exemplo, vem tendo seu peso relativo aumentado no total da população*, além de outros parâmetros sinalizados no estudo.

As argumentações me pareceram vulneráveis sob o ponto de vista da fundamentação, uma vez que, nem mesmo os gestores universitários apresentaram algum tipo de justificativa para o aumento da expectativa de vida do brasileiro, com base em pesquisas sobre tendências demográficas, as quais são usualmente veiculadas através da mídia

impressa e televisiva. Essa inferência pode ser ilustrada por meio das afirmações transcritas a seguir:

Na própria Universidade, temos dificuldade de compreensão sobre tais questões, imagine no âmbito da política partidária...(G.U.9).

Esta é a minha opinião, mas não vejo outra explicação para tanta resistência. O meu entendimento é que faltavam e ainda faltam professores preparados, sensibilizados, como já falei, para tratar sobre esta problemática, da velhice e do velho. (G.U.5).

Em face do exposto, é clara a premência de ampla discussão sobre a questão demográfica e outros aspectos relativos ao envelhecimento da população, particularmente nas universidades, devido seu compromisso social, ao lado da formação dos novos profissionais na área da saúde e análogas. São igualmente esclarecedoras as declarações transcritas a seguir:

Até aproveito a sua pesquisa, para colocar que, agora em maio, estamos trazendo pela FIOCRUZ e pela Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia, sendo a SESMA uma das parceiras, um curso de especialização em Envelhecimento e Saúde do Idoso. Sendo 40 profissionais, incluindo: médicos, enfermeiros, assistentes sociais, psicólogos, terapeutas ocupacionais, nutricionistas, fisioterapeutas, enfim, pretendemos formar equipes multidisciplinares, só que eu não gostaria de estar só nisso... Mas, eu estou há um ano e meio tentando arrumar parcerias... Daí para você ver a dificuldade, nenhuma das universidades quis ser parceira. Para você ver, como é ainda a mentalidade do próprio sistema de ensino local, que é defasado, que tem uma visão fechada, arcaica; não houve ainda o interesse de colocar a disciplina Gerontologia (G.S.S.5).

Vou lhe confessar; o maior sonho da população idosa do Estado do Pará, dos pensionistas e aposentados, é que nós consigamos inserir na educação brasileira o ensino sobre o envelhecimento no programa dos cursos do nível médio e fundamental. E que as universidades imediatamente incluam a Geriatria e a Gerontologia em seus cursos, particularmente nos da área da saúde (G.S.S.2).

Nas expectativas expressas acima, encontra-se explícita a necessidade de tornar realidade o que a Política Nacional do idoso prevê em seu artigo 1º, inciso III, alínea a, b, e c do capítulo IV, referente às diretrizes das Ações Governamentais sobre o assunto. Mas,

acima de tudo, os discursos indicam que tais conhecimentos não fazem parte do currículo de formação dos profissionais da área da saúde.

Diante dessas lacunas, os profissionais egressos podem estar despreparados para acompanhar e prestar atendimento às demandas emergentes de questões relativas ao envelhecimento, no contexto da evolução demográfica da população brasileira. Isso posto, torna-se compreensível o desconhecimento de que essa evolução tem sido sensivelmente afetada nas últimas cinco décadas por transições decorrentes de mudanças nos níveis de mortalidade infantil e fecundidade, bem como a falta de cobertura às exigências e demandas dos envelhecidos, nos diferentes níveis de atenção..

É importante destacar que os entrevistados cuja previsão é demograficamente coerente demonstram preocupação com a perspectiva de aumento da população de idosos nos períodos supracitados, considerando visões prospectivas na atual conjuntura sócio-econômica do país. Esta é preocupação procedente, como demonstrado em momentos anteriores, pois os demógrafos e pesquisadores não deixam dúvidas a respeito dessa tendência. O próprio Ministério da Saúde reitera que *o crescimento demográfico da população brasileira na faixa etária de mais de 60 anos tem sido motivo de grande interesse por parte dos estudiosos da terceira idade em vários países do mundo* (1999, p. 1).

Tendo em vista a coerência entre as respostas da maioria dos entrevistados sobre a expectativa de vida e o envelhecimento da população para os anos 2025/26, vale a pena verificar qual a percepção dos entrevistados com relação às conseqüências que aquelas previsões poderão trazer para a sociedade, no período considerado. Neste sentido, as conseqüências que mais se destacam são as seguintes necessidades: **mudanças na política econômica e social, mudança na organização social, mudança quanti-qualitativa dos sistemas previdenciários, de saúde e de educação.**

É importante observar que, devido ao fato de os entrevistados já estarem vivenciando tais conseqüências na atual conjuntura, ao projetá-las para o futuro, percebem outras necessidades, igualmente relevantes. Vejamos:

- **Políticas públicas**
- **Organização social**

- **Superação dos desafios decorrentes do neoliberalismo**
- **Superação da incapacidade da sociedade de assimilar mudanças**
- **Prevenção do incremento das desigualdades**
- **Melhoria da qualidade de vida**
- **Preparo de pessoal para dar conta da demanda e da especificidade da atenção requerida**
- **Nova complexidade dos setores previdenciário, de saúde, de educação e de atenção ao idoso**
- **Medidas que possibilitem permanência dos envelhecidos no mercado de trabalho**
- **Novos critérios para valorizar a ação laboral do idoso**
- **Mudança na situação da família**
- **Melhoria na demanda das áreas geriátrica e gerontológica**

Projeções que vão ao encontro da preocupação de Neri (1995, p.36) quando declara que...

... Infelizmente esse relativamente rápido processo de envelhecimento populacional está ocorrendo num momento de profunda desordem econômica, que acentuam as carências educacionais de saúde, alimentação e moradia de uma ampla maioria de brasileiros, principalmente nas regiões mais pobres.

Apesar dos participantes demonstrarem lacunas no que concerne a conhecimento sistemático sobre as questões em discussão, os resultados indicam que suas análises encontram-se fundamentadas na vivência pessoal e profissional cotidiana. A esse respeito, creio que, embora a avaliação seja, quase sempre, de caráter opinativo ou intuitivo, não deixa de ter sua importância, uma vez que é convergente com a realidade presente num contexto social mais amplo.

A rigor, os participantes da pesquisa comportam-se como outros segmentos da sociedade, no que diz respeito à lógica da espera: esperavam ser despertados para uma questão que lhe era familiar, embora aparentemente distante... As falas de três entrevistados dão suporte a essa inferência:

Uma das coisas que pode transformar isso, o desconhecimento do que está acontecendo, esta mudança demográfica é a socialização desse conhecimento (G.S.S.2).

Realmente, esta questão nunca tinha sido trazida a mim, com tamanha importância; já tinha discutido com o pessoal da área da saúde, mas não sabia que estava neste pé que acabo de verificar. Eu acho que foi bom você trazer esta questão à tona, para abrir esta nova janela para nossos cursos da área da saúde (G.U.6).

Então, essas idéias, devem não só ficar no bojo das universidades, dos grupos de estudo, mas, no momento em que surgirem novas idéias, novas perspectivas, elas devem chegar aos legisladores, para que se possa preparar leis e preparar nossa sociedade para melhor respeitar o idoso (P.6).

Estes discursos sinalizam uma perspectiva reflexiva, de criticidade com vistas à implementação de mudanças. Embora os resultados também mostrem que a maioria dos participantes parecia pouco familiarizada com os problemas em tela, penso que a compreensão de alguns é indicador de um desejo latente de promover mudanças a partir de investimentos em termos de esforço, de vontade política, desde que estimulados com políticas governamentais e recursos que permitam vislumbrar possibilidades de resolver os problemas que os preocupam.

Como demonstrarei a seguir, há coerência entre essas inquietações e os pensamentos de alguns autores, que pesquisaram sobre o assunto. Segundo Debert (1999, p.22-23):

Bodachne (1995) é enfático ao afirmar que, o conceito de velhice ainda não encontrou um consenso seguro. Entretanto a longevidade é uma conquista humana, consequência do esforço de muitos que criaram condições para que a ciência e a tecnologia coloquem ao dispor do homem contemporâneo recursos adaptativos mais eficientes e eficazes que os naturais.

O prolongamento da vida humana é, sem dúvida, um ganho coletivo, mas também tem-se traduzido em um perigo, em risco, uma ameaça à reprodução da vida social. Os custos da aposentadoria e da cobertura médico-assistencial da velhice são apresentados como indicadores da inviabilidade de um sistema que, num futuro próximo não poderá arcar com os gastos de atendimento, mesmo quando a qualidade dos serviços é precária como o caso brasileiro.

Neri (1999, p. 9) mostra que mudanças estruturais estão além do desejo individual ou mesmo de grupo, a própria promoção da qualidade de vida, independente da faixa etária, depende de empreendimento de caráter sociocultural. Complementando o seu ponto de vista, a autora refere a interpretação de Featherman, Smith e Peterson: *...uma velhice satisfatória não é um atributo do indivíduo biológico, psicológico ou social, mas resulta da qualidade da interação entre pessoas em mudança, vivendo uma sociedade em mudança.*

Na visão de Deps (1999, p.57), *se o número de idosos tende a aumentar, e se os idosos podem continuar se desenvolvendo, é de se esperar mais reivindicações e maiores pressões por recursos educacionais que incidam sobre a qualidade de sua auto-expressão e do seu desenvolvimento.*

Jordão Netto, demonstra sua preocupação com o crescente aumento da população de velhos para o ano 2025 quando coloca alguns pontos de vista, a respeito de tal questão.

Segundo este autor se não dispormos de recurso econômico-financeiro, equipamentos avançados, profissionais com formação altamente especializados e condições educacionais e culturais e com experiência acumulada no trato das questões que envolvem o envelhecimento populacional, os países do terceiro mundo dos quais o Brasil faz parte, estarão as voltas com o tremendo desafio de ter que enfrentar o grande aumento dos grupos etários com 60 anos ou mais. Sem ter se quer equacionado os problemas apresentados pelos grupos etários constituídos por crianças e adolescentes, ainda os mais representativos no seu quadro demográfico.

Lembra-nos o autor, que além da questão do aumento da população de idosos se constituir num grande desafio deste novo século para os países supracitados, é também considerado desde já um sério problema ético, no momento em que os governantes terão de optar:

... a quem destinar os limitados recursos disponíveis para os programas sociais à imensas legiões de criança e adolescentes que vivem a situação de miséria, ou aos crescentes segmentos de idosos, cujos problemas se acentuam na mesma proporção de sua expansão numérica (Jordão Netto, 1997, p.32).

Tratam-se de posicionamentos convergentes com a análise de Kalache (1996, p.13), quando declara que:

envelhecer é um triunfo, mas para gozar da velhice é preciso dispor de políticas adequadas que possam garantir um mínimo de condições de qualidade de vida para os que chegam lá (...) os jovens, todos, têm dentro de si o velho de amanhã. Mas, nós fazemos o possível para esconder este velho de nós mesmos. O resultado é de surpresa, como se, de repente, chegássemos à terceira idade, sem estarmos preparados, sem havermos pensado no que é necessário fazer para desfrutar dessa etapa de vida. O mesmo deve ser dito em relação a governos: é preciso se preparar, desenvolver políticas inteligentes, realistas e igualitárias. Não adianta nada ter políticas fantásticas que beneficiam 10 a 15% da população, absorvem uma quantidade fenomenal de recursos e deixam a maioria fora.

Essas propostas fortalecem o pensamento de alguns dos entrevistados dos quais destaco o que segue:

... como eu estava falando antes, há necessidade de haver uma educação das pessoas, um tipo de esclarecimento, de orientação. As pessoas, quando esclarecidas sobre o que está acontecendo, elas tendem a cooperar melhor e, até mesmo, são capazes de tomar uma decisão, assumir uma posição mais coerente. Então, tudo isto que estou te colocando, é para dizer que a base desse problema, dessa resistência com relação à velhice e ao envelhecendo, é a falta de conhecimento. É por isso que as pessoas passam da infância para a adolescência, desta para a fase adulta até chegar à velhice, sem saber o que acontece, nem como acontece. Então, imagine essas pessoas progredindo para a velhice desinformadas de suas capacidades achando que a vida acabou... (G.U.11).

O cotidiano tem mostrado que os envelhecendo, assim como Narciso, predestinados ao conformismo de não conhecer a si mesmo, enquanto o primeiro foi estimulado a não saber sobre sua beleza física para ter vida longa, o segundo por conta de uma ideologia repressora e excludente, é compelido a ter uma vida passiva, acomodada, sem muitas emoções. A forma de racionalizar essa ideologia sustenta-se no argumento de que pessoas de idade mais avançada já contribuíram muito; por isso, precisam descansar, o que, por sua vez é medida saudável. Assim, a maioria dos envelhecendo termina por assimilar e até a assumir tal discurso, abrindo mão do espaço para auto-descoberta da beleza interior e de seu potencial. A conclusão óbvia é um conjunto de comportamentos que reforçam os ditames de uma sociedade Narcísica e Prometeica.

Porém, é forçoso admitir que está crescendo o número de envelhecetes insurgentes, os quais buscam construir caminho inverso ao da acomodação resignada. Diferente de Narciso, que se consumiu no amor por si mesmo, ao descobrir-se tão belo, os envelhecetes saudáveis, no dizer de alguns participantes da pesquisa, detentores de espírito renovador, ao se redescobrirem, constroem significativas possibilidades de exercício da cidadania plena. Assim como Dionísio, revelam-se capazes de transgredir e enfrentar o determinismo fatalista, cuja senda resulta no isolamento e exclusão social. Assim procedendo, mostram-se também capazes de ocupar seu espaço, resgatando o direito de sua inserção sócio-familiar e econômica. A sedução da imagem que fazem de si mesmos e a convicção da importância de suas vidas parece ser o bálsamo dinâmico que os impulsiona a lutar por uma existência mais digna.

4.3.2 Significado de Velhice e Velho

Entre os resultados desta pesquisa, destaco aqueles relativos ao **significado de velhice e velho**, na concepção dos participantes da investigação. Em termos gerais, os entrevistados mencionaram sentimentos como: **respeito, dignidade, experiência e sabedoria**, os quais são compatíveis com o padrão valorativo internalizado nas pessoas, através do processo de socialização; através do convívio social, em instituições como família, escola e similares. Entretanto, no âmbito dos países capitalistas, como é o caso do Brasil, esses sentimentos restringem-se ao plano da retórica, porque, na prática, predominam manifestações pejorativas, que expressam uma visão limitada da vida e das possibilidades de auto-realização dos envelhecetes, em especial das pessoas de idade mais avançada.

Pelo menos no presente caso, os participantes da pesquisa não estabeleceram diferença entre as concepções de velhice e velho. Suas manifestações, porém, denotam o desejo de que o velho por eles idealizado tenha **uma atitude ante à vida**; ou seja, que não se deixem abater pelos estereótipos desenvolvidos em torno da idade cronológica e pelas circunstâncias próprias do processo natural de envelhecimento.

Ao refletir sobre esse resultado, parece-me subjacente a visão do que eles próprios pretendem ser e, com isso, preservam certo distanciamento ou negação da idade.

cronológica estabelecida em lei para determinar o que é ser velho, bem como com os parâmetros estabelecidos pela cultura hegemônica para estabelecer o conceito de velhice e velho. Como referi em momentos anteriores deste trabalho, com frequência, esses conceitos são associados à decadência física, dependência, autodepreciação, entre outros estereótipos.

Gaiarsa em 1986 em seu estudo como enfrentar a velhice declara que:

... ser velho, além de um fato, é um conjunto de convenções sociais da pior espécie. Não sei o que pesa mais sobre os velhos, se a idade ou a idéia que eles fazem de si mesmos, movidos pelo modo como são tratados levados pelas idéias tantas vezes vingativas que orientam o comportamento da maioria frente a eles (p.18).

Todavia, é forçoso reconhecer que tais perspectivas parecem evidenciar tendência à mudança. Debert (1999, p. 14) afirma que

a tendência contemporânea é rever os estereótipos associados ao envelhecimento. A idéia de um processo de perdas tem sido substituída pela consideração de que os estágios mais avançados da vida são momentos propícios para novas conquistas, guiadas pela busca do prazer e da satisfação pessoal. As experiências e os saberes acumulados são ganhos que oferecem oportunidades de realizar projetos abandonados em outras etapas e estabelecer relações mais profícuas com o mundo dos mais jovens e dos mais velhos.

Segundo a autora mencionada, nas últimas décadas, o envelhecimento vem sendo tratado a partir de um conjunto de discursos e práticas concretas, empenhadas em redefinir o que seria o comportamento adequado para pessoas de mais idade. Na minha concepção, as transformações sociais a partir do desenvolvimento científico e tecnológico, têm se encarregado de mudar as experiências de indivíduos de idade mais avançada. Hoje, se os envelhecidos estão pretendendo empurrar o máximo possível para frente o demarcador que a cronologia que define a idade adulta madura da velhice, o mesmo ocorre com indicadores da infância e da adolescência, que estão mais e mais postergados.

Embora eu não desconheça que a ideologia que fortalece este fato enquanto mecanismo privilegiado na criação de atores políticos e na definição de novos mercados de consumo (e é um aspecto que defendo como necessário e importante tomando como justificativa o que venho explicitando desde o início do estudo), esse pode resultar em

benefício para os envelhecetes. Que fique claro que minha discordância tem a ver com a forma unilateral como é feita a leitura dessa problemática; alheia às expectativas dos envelhecetes contemporâneos. Eis porque eu defendo a tese de que a idade já não é marcador suficiente para determinar comportamentos e estilos de vida.

Um aspecto a ser destacado é que alguns entrevistados expressaram suas representações de velho, como sendo aquelas pessoas **que perderam o prazer e motivação para viver a vida**. O indivíduo **capaz de atitude positiva perante a vida e suas contradições**, segundo eles, não é velho, no sentido genérico da palavra; trata-se de pessoas que viveram mais e que, por isso, **são experientes; capazes de viver a vida e participar produtivamente de forma prazerosa e gratificante**.

Tais representações remetem à noção de que precisamos compreender as mudanças sociais relativas ao atual comportamento e/ou estilo de vida de alguns envelhecetes, tal como se processam, sem prejulgamento reducionista. Mesmo que contrarie valores culturais tradicionais, devemos voltar o nosso olhar para os envelhecetes contemporâneos a fim de desvelar a partir do cotidiano no qual vivenciam suas ricas transformações. Em lugar de nos preocuparmos com a preservação de valores obsoletos e costumes moralistas, estejamos imbuídos do espírito ético e estético da existência. Não nos esqueçamos, de que *é (...) no cotidiano que o homem convive com o outro e vivencia a diferença que lhe é negada pela transigência dos diferentes sistemas pelos sistemas político-econômicos, religiosos, sócio-cultural ou mesmo pelos sindicatos e pelas associações* (Nascimento, 1995, p.40). Sobre o mesmo assunto, Rezende (1991, p.17) alerta: *é preciso abrir mão dos apriorismos, dos conhecimentos desencartados, para inquirir o fenômeno pelo qual nos interessamos; vale dizer, ilumina-se de um lado, enquanto oculta os outros. Assim, a verdade utópica é perseguida; mas nunca apreendida. É preciso que nos contentemos com suas pequenas porções*.

Sob tal enfoque, por que eclipsar a tonalidade vibrante que emerge da atual construção social da velhice e dos envelhecetes, no cotidiano desse novo tempo? Entendo que entre negar a importância da mesma e tentar compreendê-la segundo a singularidade de original em construção, mesmo que, com estranheza, a segunda opção constitui, sem sombra de dúvida, indicador de maturidade e bom senso.

Maffesoli (1995, p.41) aborda a tramitação dos valores, evidenciando que a explosão das imagens está aí

(...) Graças a elas, as sociedades revêem e assim recuperam uma parte de si mesmas, das quais tinham sido frustradas por uma modernidade racionalista. Não é de espantar tampouco que essa retomada [dos envelhecetes pelo prazer de viver a vida] tal como o retorno do recalçado, ocorra de uma maneira um pouco a deriva. Todas as épocas de passagem são efervescentes e precisam de um pouco de tempo para encontrar um equilíbrio, comprometido pela intrusão de novas estruturas.

Tomando como ponto de apoio essas premissas, seremos capazes de compreender o processo de transmutação de valores e estilos em construção, pelos envelhecetes, os quais tendem a integrar todas as dimensões estéticas, cujos resultados já se fazem sentir, especialmente se prestarmos atenção aos novos arranjos existenciais.

Trazendo à reflexão a contribuição de Maffesoli sobre o poder que a imagem exerce no cotidiano, Pereira (1999) mostra que vários setores e modos da vida cotidiana encontram-se impregnados pela mesma, deixando perceber o quanto é tênue a diferença entre o sonho e a realidade, a natureza e a cultura, o corpo e o espírito. O autor citado conclui que *a imagem promove o jogo da tradição figurativa que é enfatizar a dimensão hedonista, iônica e estética da existência.*

Neste sentido, toma relevo o fato de que personificando a figura de Dionísio, deus nômade, os envelhecetes, pelos seus movimentos em diferentes setores e espaços sociais, na última década e início deste século, conquistaram visibilidade na mídia. Assim como Dionísio, encontram-se abertos a compartilhar conhecimento, sabedoria, experiência, mesmo que, para isso, ainda precisem chamar atenção, pela multiplicidade de suas novidades, transformações, entusiasmo e exuberância, na esperança de que suas transfigurações sejam compreendidas e aceitas.

4.3.3 Participação Social e Econômica dos Envelhecete e o Limite Cronológico

Conforme mostram os resultados da presente investigação, os entrevistados opinaram que os envelhecetes devem ser **participativos social e economicamente.**

Quando abordamos a problemática sob o ângulo da cronologia, apenas um dos gestores de serviços de saúde conferiu importância aos **limites de idade para atividades de cunho econômico**.

Comparando as manifestações por grupo de participantes, fica evidente que, para gestores universitários e políticos, não é pertinente estabelecer limites cronológicos. É importante destacar que o velho dos quais os entrevistados falam, varia a idade cronológica entre 65 a 100 anos de idade.

O reconhecimento da importância da participação social e econômica dos envelhecidos guarda coerência com a forma como eles percebem os velhos; **peças que, apesar de idade cronológica mais avançada, preservam um potencial que deve ser estimulado e aproveitado**.

Não há dúvida de que se trata de perspectiva positiva e desejável, tendo em vista a previsão de Berquó (1999) que aponta para o fato de que, em 2020, cada 100 pessoas em idade de trabalhar estarão teoricamente, empregando sua força de trabalho em prol de si, sua família e de outros, uma vez que terão que se responsabilizar por 11 pessoas nas idades mais avançadas.

Por outro lado, não podemos perder de vista que algumas pesquisas longitudinais realizadas com pessoas idosas são claras quanto ao reconhecimento de que a satisfação no trabalho constitui um dos mais importantes preditores de longevidade entre homens e mulheres, mesmo naqueles casos em que é preciso conviver com alguma patologia controlável. É oportuno lembrar que a participação aqui referida tem acepção ampla, compreendendo trabalho formal ou informal, sem esquecer de que na última modalidade encontram-se desde as atividades conhecidas como do lar, como as desenvolvidas em trabalhos artísticos e aquelas voluntárias na comunidade (Ministério da Saúde, 1999).

A forma como os entrevistados percebem a relevância da participação consistente com o ponto de vista de especialistas que consideram esse tipo de integração como importante preditor de qualidade de vida e de cidadania e, conseqüentemente, de inclusão social, mesmo daqueles envelhecidos aposentados, os quais precisam encontrar novas formas de interagir e participar. Essa abordagem encontra respaldo em Salgado (1984), quando afirma que é fácil pensar na aposentadoria como conseqüência de uma vida ativa, como o momento no qual as pessoas podem usufruir de seu tempo então livre e do salário,

quando compensador para lazer, viagens ou até mesmo para descansar, conforme fazem crer alguns.

Entretanto, a despeito de o descanso ser restaurador e aspiração de muitos, já está provado que mesmo quem teve a pretensão de se aposentar para usufruir os benefícios acima explicitados em determinado momento de suas vidas, quando atinge esse objetivo, sente-se ansioso por voltar a trabalhar. É dramático constatar que, em muitos casos, as pessoas são forçadas a dar-se conta de que, na prática, estão em caminho sem volta, pois que as chances de incorporação ao mundo do trabalho são extremamente reduzidas.

Não é exagero dizer que vivemos numa sociedade impregnada da falsa crença de que só o trabalho produtivo, utilitário, contabilizado é que gratifica, o que não é verdade, entretanto este tipo de discurso serve para reforçar a ideologia da exclusão social dos envelhecidos particularmente dos daqueles de idade mais avançada.

Pereira (1999, p.6) nos mostra que:...

... o modelo de homem produtivo, com um perfil mais duro, menos emocional, vai sendo aparentemente, substituído por um homem cada vez mais sensível. A emoção vai emergindo do interior do coração, substituindo a razão absoluta, mostrando sua forma, dando a verdadeira aparência, desnudando-se para além do espaço familiar. As mudanças no seu ambiente de relações clamam por um homem cada vez mais emocional. A mesma emoção que agora assume lugar paralelo em todas as esferas da ciência. Metaforicamente falando, é a emergência do coração que se emparelha na estrada da razão.

Outro mito que segundo Schons (2000, p.23) ainda persiste em nossa sociedade, é que o velho não tem condições de aprender, o que não é verdade. Parece que ocorre uma falta de motivação para que o mesmo aprenda novos papéis e desenvolva suas capacidades no desempenho dos papéis já existentes e de outros recém adquiridos.

Neste sentido, Mühl, apud Both (1999, p.6), declara que:

... os "velhos" em suas desilusões e frustrações são a síntese de uma sociedade que se voltou unicamente a produtividade, esquecendo que a vida pode e deve ter um sentido muito mais abrangente e enriquecedor.

Sobre esta questão Bodachme (1995, p.18-19), adverte:

A medida que as pirâmides populacionais tendem a se inverter devido ao grande número de idosos, haverá necessidade de uma maior reestruturação dos sistemas sociais, a fim de evitarmos que uma situação de catástrofe se instale (...). Em nossa sociedade, o idoso de um modo geral ainda é marginalizado e destituído de seu valor, apesar de sua experiência de vida.

Considerando o lema do Dia Mundial da Saúde em 7 de abril de 2000, “Sigamos Ativos para Envelhecer Bem”, Rodrigues apud Schons (2000, p.77) evoca:

Enquanto nós que já somos os sexagenários, ou septuagenários ou octogenários, continuaremos ativos, dando um testemunho, embora nos imponham algumas limitações. Enquanto tivermos saúde mental [e física] continuaremos lutando por melhores dias para todos os brasileiros, independentemente de idade, sexo, cor, condições econômicas e sociais.

A esse respeito, é elucidativa a posição de um dos gestores de serviço de saúde que se incluindo entre os envelhecetes, afirmou:

O idoso, mesmo que esteja aposentado, ele não pode e não deve deixar de ser participativo; ele deve ser assim como nós, somos idosos mas estamos aqui na Federação trabalhando, todos participando de todas as atividades. Estamos usufruindo de todas as oportunidades naquilo que o nosso corpo permite, nossa constituição física e intelectual. Então, não há isso de tempo para participar, participar é mostra de expectativa de vida com qualidade (G.S.S.2).

Essa opinião, bem como a dos demais participantes da pesquisa contraria o mito de que ser produtivo é prerrogativa exclusiva de jovens e adultos jovens. Da mesma maneira, é coerente com a teoria da atividade, cuja noção básica é a de que, quanto mais ativo o idoso, maior sua satisfação na vida (Neri, 1999). Ela dá respaldo ainda os indicadores de bem estar na velhice, os quais, segundo entendimento da mesma autora, são:

Longevidade; saúde biológica; saúde mental; satisfação; controle cognitivo; competência social; produtividade; atividade; eficácia cognitiva; status social; renda; continuidade de papéis familiares e ocupacionais, e continuidade de relações informais em grupos primários (principalmente rede de amigos)

Esses indicadores são convergentes com as manifestações da maioria dos entrevistados, embora não se tenha deixado de referir a dificuldade de o envelhecido participar como economicamente ativo. Nessa análise, vieram à tona os problemas derivados do modelo econômico brasileiro, em particular, naqueles aspectos relativos à escassez de emprego, às mudanças nas relações de trabalho, às crescentes exigências para ingresso num mercado cada vez mais competitivo e similares. Trata-se de situações que, segundo um dos entrevistados, terminam implementando “relações bárbaras” em que:

...o cidadão trabalhador, se submete a salários indignos, mais indignos do que o mercado já está pagando e sem qualquer vínculo empregatício. Portanto, totalmente fragilizado em termos de seguridade e certamente com abalos sérios no que diz respeito a sua qualidade de vida inclusive da saúde. E se estas mudanças afetam àqueles que estão hoje em atividades produtivas, que estão em idade de trabalho, a população economicamente ativa (PEA) as reformas também têm prejudicado os direitos dos aposentados. E isto certamente traz conseqüências negativas imediatas para essa parcela de idosos já tão significativa da população brasileira, que são os com mais de 65 anos de idade, considerados portanto idosos. Mas tem afetado inclusive aqueles, que ao completarem 40 anos já são vítimas do preconceito, pois são considerados velhos nos padrões do mercado capitalista e portanto são igualmente submetidos à exclusão quanto ao direito ao trabalho (G.S.S.3).

Este panorama deixa a sensação de impotência frente à perspectiva de que, numa sociedade marcadamente Narcísica e Prometéica, cujo valor maior está centrado no trabalho orientado para um fim, um progresso direcionado à globalização, idéias obcedantes da sociedade moderna, não é de admirar que a racionalidade e a tecnologia se sobressaiam enquanto símbolos da modernidade. Porém, essa ideologia não tem conseguido decifrar os enigmas que permeiam a vida do homem contemporâneo, dentre os quais destaco as diferentes formas de violências, desigualdades e injustiças sociais. Entretanto, mantém o energismo como exigência para o fim a que se propõe, e ao qual mostra-se operosa, produtivista, finalista, fazendo emergir a figura de Prometeu, disciplinado, sempre alerta aos dispêndios inconstantes ou transgressões das normas e ou critérios estabelecidos para a formatação do tipo de trabalhador que corresponda ao apelo do capital. Ao fazer referência a esse titã laborioso, Rezende (1991, p. 17) assim se expressa:

A sociedade civilizada moderna tem seu dispêndio controlado. A cada inovação tecnológica, com vistas a melhorar a facilitar a vida humana, outra é reclamada e o ciclo parece interminável. Prometeicamente laboriosa, a sociedade moderna é produtivamente "energética". O mito do progresso engendrou e instituiu um viver racional. Prometeu é compulsivamente produtivista. Não dispõe de tempo para o devaneio, nunca transgride.

Em face de tão complexos desafios, o que fazer? e como fazer? Para encontrar ponto de apoio e sustentação, para perfurar a couraça que envolve essa sociedade que não ousa, que não se permite contrariar as normas instituídas? Porém, sabemos que, só a partir da relativização, é possível resgatar o direito de participação e de produção dos envelhecidos, mesmo que se distanciem da eficiência idealizada pelo mito da modernidade, a globalização.

Nessa peleja, em quem buscar apoio, para concretizar esse ideal? Penso que os participantes da pesquisa estão certos, ao chamarem atenção para o fato de que os mesmos precisam ter saúde, **disposição e condições**. Tal ponto de vista é consistente com as proposições de Neri (1999, p. 27), quando, em pesquisa sobre qualidade de vida nesta etapa da vida, afirma que *a velhice não é um tributo pessoal, mas sim o resultado de um processo contínuo de mudanças no indivíduo e na unidade sócio - cultural em que se desenrola a sua história pessoal.*

Segundo essa perspectiva, alguns dos entrevistados manifestaram que, se não forem ampliados ou criados novos espaços, se não houver interesse por parte do governo e sociedade, a maioria dos envelhecidos, com certeza, continuará vivendo a experiência de exclusão. Entretanto, é animador concluir que as alternativas de participação não requerem infra-estrutura de alta complexibilidade, nem dispêndio de recursos elevados. É interessante ressaltar que a maioria das alternativas sugeridas pelos entrevistados demanda esforço físico e intelectual, pode ser desenvolvida individualmente ou em grupos e, via de regra, aponta para a informalidade e cunho social. Essas proposições não deixam de ser também importantes formas de inclusão, nas quais os envelhecidos podem encontrar novos significados para suas vidas, a partir do processo interativo com outras pessoas, o que, conseqüentemente, pode acarretar benefícios à sociedade.

Não importa que a participação dos envelhecidos seja pequena; a diferença reside na valorização de cada conquista. Mesmo que minúscula, sua atuação como personagens, nos espetáculos da vida cotidiana, o que importa é que suas expressões e manifestações, sejam

estimuladas e socialmente reconhecidas. Não se pode, jamais permitir que sua participação seja ignorada, ou desperdiçada, como foram as alegorias de Dioniso, por longos anos.

A subversão aos determinismos sócio-culturais constitui forma inteligente e saudável de dar novo sentido à própria existência. Segundo Maffesoli, na interpretação de Soares (2000, p.45):

... está atento à globalidade das coisas e a reversibilidade dos seus diversos elementos, que favorece um estar junto e que, por não está voltado para o dever ou para um resultado definido, empenha-se em usufruir dos bens desse mundo, buscando o outro, partilhando emoções e sentimentos.

Deps (1999) assinala que Birren e Renner, Antonovsky, Reker, Peacock e Wong são convergentes quanto à *importância de um significado para a existência de se obter satisfação pessoal (...) prolongar a vida, sem garantir a mesma algum significado, não é a melhor resposta para o desafio do envelhecimento.*

Por outro lado, o discurso dos entrevistados deixa subjacente a falta de garantias para que os envelhecidos sejam participativos e assim mantenham a auto-estima elevada e se auto-realizem enquanto cidadãos. Esse é um dado de realidade, confirmado por Butler e Lewis e Cole, também citados por Neri, 1999 p. , quando afirmam: *na idade avançada, o homem vê-se ameaçado quanto às principais fontes de significado, tais como trabalho, status social e empreendimentos. A cultura ocidental, em contraste com a oriental, valoriza o jovem a vitalidade e a produtividade econômica, não atribuindo um papel significativo para o idoso.*

Não é exagero afirmar que o despertar dos entrevistados para tal realidade, torna-os mais responsáveis quanto à contribuição para que a existência dos envelhecidos seja munida de significados gratificantes, propiciadores de maior qualidade de vida, favorável ao seu envelhecimento bem sucedido, no qual seja garantido um nível relativamente alto de saúde física e mental, condições e competência para enfrentar novos desafios.

Assim como Deps (1999, p. 59), concordo com Wong, quando assevera que: *o envelhecimento bem sucedido não é apenas um privilégio ou um direito, mais também um objetivo, condição alcançável por aqueles que lidam efetivamente com as mudanças que geralmente acompanham o tornar-se velho.* E nada mais salutar que tal consciência seja

oriunda também dos próprios envelhecetes, que já está acontecendo, conforme observação de um dos entrevistados. Vejamos:

Pugnamos pelo bem-estar dessas pessoas, pois o que queremos é justamente que todos nós tenhamos uma qualidade de vida adequada a nossas necessidades. Que nós, não sejamos velhos sem qualidade de vida. Então nós lutamos para que isso seja alcançado, pois nós não queremos que os idosos que hoje são um número significativo fiquem à margem da sociedade, só que no Estado do Pará nós somos quatrocentos e vinte mil idosos, reivindicando todos aqueles direitos que temos através da legislação que hoje já existe no Brasil, principalmente a lei 8420, que ela dispõe sobre a Política Nacional do Idoso. Além disso, temos o Plano de Integração Nacional que orienta o desenvolvimento daquela política (G.S.S.2).

Essa manifestação deixa claro que, pelo menos 420.000 envelhecetes do Estado, em cuja capital o presente estudo foi realizado, ao se vincularem ao órgão associativo, demonstram o desejo subjacente de tomar consciência de seus direitos, já assegurados em lei própria, muito embora se saiba dos entraves a serem vencidos para fazer valer tal direito. Outro dado de realidade é que a concretização dos propósitos da referida lei depende de esforço conjunto, deles e de diferentes segmentos da sociedade, inclusive dos participantes do estudo. A meu ver esta necessidade está clara para aquele entrevistado, como demonstra a manifestação abaixo transcrita:

Eu só lamento que a regulamentação da Política Nacional do Idoso, só tenha sido feita dois anos e meio após sua criação. Isso quando mataram 112 idosos no Rio de Janeiro, na Clínica Santa Gênova, foi quando o Presidente resolveu regulamentar a lei 8.842. Então aquele fato foi um alerta, pois o certo, o garantido pelo governo era que tal ocorresse em 60 dias após a promulgação. Foi em seguida criado o Plano de Desenvolvimento da Política Nacional do Idoso, mas existe até hoje a preocupação, ela precisa ser implementada na prática. Nós também estamos distante, quando digo nós, refiro-me a todos. Se fossemos mais atuantes, nós faríamos com que ela avançasse, porque eu sou testemunha, todas as vezes que eles, governo federal e ministros envolvidos são acionados, eles procuram tomar alguma medida (G.S.S.2).

Outra entrevistada deixou clara sua compreensão acerca do processo de efetivação da PNI, quando mencionou:

No próprio Ministério da Saúde, existe uma Política Nacional do Idoso mas eu continuo achando que ela está muito parada. Eu acho que o processo de discussão desta política é muito lenta para as necessidades, em virtude de que voltando-se um pouco para a área das doenças, da saúde que reflete de como o idoso é tratado em casa: como o idoso é tratado socialmente; você vê idosos falecendo de fraturas do colo do fêmur por osteoporose, não há um apoio de uma política de incentivo de prevenção de uma doença que é tão grave e que não é olhada (G.S.S.5).

O caminho, o que fazer e como fazer, estão sinalizados; agora, resta saber em que proporção os participantes do estudo estão conscientes do seu compromisso político e responsabilidade ética com relação às aspirações dos envelhecidos de verem seus direitos efetivados na prática. Considerando a importância desse assunto, pretendo retomá-lo em tópico posterior.

4.3.4 Conveniência de Investir na População Envelhecida

O sentido atribuído pelos participantes da pesquisa aos conceitos de velhice e de velho são coerentes com sua percepção acerca da oportunidade de promover a população envelhecida. Eles reafirmaram ser o idoso **alguém ainda capaz de participar e contribuir na vida sócio familiar**, manifestando concordância com a conveniência de *investir na população envelhecida*, bem como alguns critérios de participação pertinentes a este grupo etário. Vejamos:

Aproveitando experiência de vida e de trabalho.

Mantendo-os ativos social e economicamente.

Mantendo-os em atividades comunitárias.

Mantendo-os na universidade da terceira idade.

Contudo, o resultado que mais se destaca é o que diz respeito ao **aproveitamento da experiência de vida e de trabalho**. É animador o fato de considerarem a *experiência* como o ponto máximo a valorizar a experiência da velhice. Quanto aos demais critérios, considero-os igualmente importantes e coerentes, visto que todos são convergentes com as expectativas dos participantes relativas a mudanças de comportamento da sociedade e de

suas preocupações com relação ao aumento da expectativa de vida e suas conseqüências, caso não ocorram mudanças a curto ou a médio prazo.

No início da década de 80, Salgado já chamava atenção para o fato de que as sociedades precisam, urgentemente, reformular suas idéias sobre a velhice, eliminando as posturas preconceituosas que tanto aviltam a dignidade. A noção coletiva de que a velhice só trás prejuízo e doenças tem trazido sérias conseqüências para a manutenção dessa dignidade que a espécie humana tem levado séculos para conquistar.

O autor reforça seu pensamento, lembrando da importância de se prolongar ou se criar oportunidades novas para os que envelhecem, mantendo-os ativos e participativos, segundo suas condições psicológicas, físicas e expectativas (1980).

Com relação a conveniência de investir nos envelhecetes, Rodrigues apud Schons (2000, p.23) nos mostra seu ponto de vista, onde deixa claro que:

... o importante é ter uma atividade, porque a atividade elimina o tédio, o aborrecimento, ajuda a criatividade, favorecendo a reciclagem, que nos faz entender as transformações intensas ocorridas no mundo (...). O ser humano não pode ser reduzido a um corpo que é preciso alimentar e cuidar, e a um espírito que é preciso distrair. Ele precisa saber pensar, decidir, optar, e assim agindo, torna-se participante da vida social, cultural, política no seu bairro, na sociedade, no país

Nesta mesma linha de pensamento a autora lembra ainda que o importante é que seja dada oportunidade para que o indivíduo descubra sua capacidade para se adaptar as modificações que ocorrerão, considerando suas vivências anteriores. Segundo seu ponto de vista, viver e envelhecer é saber renascer muitas vezes ao longo de uma caminhada pessoal e original (2000).

A autora apóia-se ainda no fato de que envelhecimento ativo, conceito concebido pela OMS “é a capacidade que homens e mulheres tem de na medida em que envelhecem levarem uma vida produtiva e saudável na família, na sociedade e na economia.

Neste sentido, é elucidativo o ponto de vista de representantes de cada grupo a respeito da necessidade da tomada de posição por parte da sociedade:

Temos que nos preparar, esta é uma coisa certa e claro na cabeça de quem está acompanhando, este processo, que vai acontecer danos sérios se o governo não tomar as devidas providências, se não abrir postos de

serviços para absorver esta população. É como eu digo, nós vamos sofrer duras conseqüências (G.U.3).

Eu acho que é sim, é muito positivo este investimento, a sociedade que tem a participação ativa de seus cidadãos maduros mais velhos realmente é uma sociedade mais democrático e efetivamente menos desigual (G.S.S.3).

Seria injusto deixá-la inativa, quando já está provado a mesma ser capaz (P.1).

Sob o ponto de vista do cotidiano contemporâneo, os resultados reafirmam aspectos anteriormente discutidos, quando me reporte ao mundo do trabalho, mostrando que os envelhecetes contemporâneos estão redirecionando o seu tempo, segundo conclusões de eminentes estudiosos como Maffesoli (1984), Nascimento (1995), Resende (1997) e Nitschke (1999) como um tempo circular.

É pertinente ressaltar que os mesmos não foram estimulados a fazer planos a longo prazo, por terem sido acostumados apenas a considerar a perspectiva da finitude da vida humana. Segundo os resultados, urge a necessidade de esse tempo se abrir, de forma a permitir um redirecionamento da existência, segundo uma abordagem contemporânea de futuro.

Essa concepção converge com o que expressei em momento anterior, ao abordar a arte e a estética de envelhecer saudável. Não é de admirar que este grupo etário, por vezes, mostre-se também energético como Prometeu, uma vez que, conforme demonstrou Silva (1999), tudo indica que eles já se encontram impregnados com o espírito de Narciso no que se refere à busca da beleza e do vigor físico. Trata-se de um salto qualitativo, da transposição de uma consciência ingênua para uma consciência crítica, da qual emerge um outro olhar sobre si mesmo, descobrindo oportunidades e potencialidades, pois só assim poderão entrar vitoriosos se mantendo inclusos neste Olimpo exigente da modernidade.

Segundo a mitologia grega, por ocasião da criação dos seres humanos tal mérito coube também à Prometeu, que passou a protegê-los da fúria de Zeus, o todo poderoso, inclusive na sua sobrevivência, quando os seres humanos (mortais) foram separados dos deuses (imortais). Este é um aspecto que remete à compreensão de que os envelhecetes, alicerçados em sua condição humana, não podem, nem devem apenas padecer, por causa do caráter consumista, pragmatista de um mundo que se pretende moderno... Ao contrário; é legítimo que este grupo etário, também se beneficie das conquistas da modernidade,

mesmo que a sociedade contemporânea ainda reproduza fortes efeitos do espírito narcísico e prometeico, evidenciado através das dificuldades enfrentadas pelas denominadas minorias ou por aqueles que se afastam do padrão, de alguma forma.

Reiteramos que alguns envelhecetes têm procurado abrir brechas na couraça desta sociedade: como os mitos Narciso, Prometeu e Dioniso transgridem e recorrem a estratégias para mostrar a beleza do ludismo e lirismo de si mesmo, bem como suas potencialidades e capacidades, para viver a ética e a estética do envelhecer saudável e tão prazeroso quanto possível.

Segundo opinião dos entrevistados, está na hora de olharmos para além das aparências, que sejamos menos racionais quanto aos ditames biologistas; relativizando os estágios cronológicos como demarcadores da vida e distanciadores geracional. Em outras palavras: é preciso aprender a conviver com novas e criativas formas de compreender as potencialidades do envelhecimento. Faz-se ainda necessário que, em lugar de a sociedade ignorar a erupção de vitalidade dos envelhecetes, seja capaz de compreendê-la como oportunidade de somar esforços, para uma objetivo comum: a qualidade de vida. Além disso, torna-se imprescindível que a perfuração do território de Prometeu (pelos envelhecetes) não seja entendida como mero desejo de os mesmos serem âncora; ou seja, um exército de retaguarda, mas uma referência positiva para os mais jovens. Ademais, é inelutável que os mesmos se sintam valorizados e respeitados como cidadãos, não se admitindo que sejam vistos como inoperantes improdutivos, tomando como base a idade.

Os argumentos apresentados pelos entrevistados para que os envelhecetes mantenham-se ativos são de natureza variada, porém, merece destaque a **valorização da experiência, a interação social**, consideradas como condição de maior longevidade e de qualidade de vida. Os motivos pelos quais reiteraram a importância da participação (ou as alternativas por eles sugeridas) remetem àquele mesmo entendimento. Porém, chama a atenção o fato de os entrevistados não perderem de vista as diferenças regionais, bem como o estilo de vida dos envelhecetes, além das próprias contingências e vulnerabilidade natural do processo de envelhecimento.

Decorre daí que, mesmo concordando ser importante a participação dos envelhecetes, eles mencionaram, independentemente da idade, três aspectos inerentes à pessoa, como condições para a participação.

Porém, devido à vulnerabilidade dos envelhecidos, segundo os entrevistados, eles precisam de mais cuidados nas áreas de saúde, condições e disposição para participar, conforme explicitado anteriormente. Esses aspectos reforçam o entendimento de que não se pode pretender homogeneizar o processo de envelhecimento. Nesse sentido, encontrei respaldo no ponto de vista de Neri (1999, p. 39), quando faz referência às experiências de envelhecimento de número significativo de pessoas que, durante a vida, enfrentaram (e continuam enfrentando) uma vida precária. Reforçando sua posição, a autora referida acrescenta que:

fatores pessoais, histórico-culturais e circunstâncias terão dado conta da diversificação das experiências interindividuais de curso de vida, e portanto de envelhecimento. Se comparados com outros grupos nascidos no mesmo período, mas nas cidades, alguns dos quais em melhores condições sócio-econômicas, confirma-se mais uma vez a noção de heterogeneidade da experiências de velhice no Brasil. Portanto o velho brasileiro [ou envelhecido] não existe. Existem várias realidades de velhice referenciadas a diferentes condições de qualidade de vida individual e social.

Dois entrevistados expressaram pontos de vista coerentes com essa linha argumentativa, quando abordaram as condições interferentes no aumento da expectativa de vida do brasileiro. Vejamos:

...é claro e evidente, que as condições de vida de algumas pessoas tem destaque em relação a aqueles que tem um poder aquisitivo menor, pois para aquelas a vida deve ter chegado onde cada brasileiro desejaria chegar (P.1).

mas não acredito que em nossa região isso aconteça tão rápido o quanto nos outros lugares melhor desenvolvido. Como no Rio Grande do Sul, Paraná, São Paulo, Rio de Janeiro. Aqui, em nossa região, é diferente eu nunca comparo o Norte e o Nordeste com o resto do Brasil. Eu acho que se a expectativa de vida no resto do Brasil está em 75 anos, a média de vida no Norte e no Nordeste está em 65 anos. Pelo menos 10 a menos (P.5).

A compreensão de que a participação dos envelhecidos é entendida pelos entrevistados como caminho para a **inclusão dos mesmos com vistas ao resgate de sua auto-estima, auto-realização e cidadania** é percebida a partir das alternativas de

participação apresentadas por aqueles que remetem para uma ação participativa de cunho mais social, o que, mesmo assim, não lhe tira o valor enquanto ação produtiva.

Neri e Cachioni (1999, p. 118), reforçam o posicionamento de Kart, Hooyman e Kyiak, mostrando que:

o conceito de velhice produtiva engloba significados, associados a várias áreas da atividade humana. Excede os limites da atividade economicamente produtiva e do trabalho e vai além dos conceitos anunciados pela teoria da atividade. Abrange as várias possibilidades de exercício de papéis e funções pelo idoso numa época em que mais e mais pessoas em todo mundo podem envelhecer bem. Excede a concepção tradicional de doença e afastamento social associada à velhice.

Ainda segundo o ponto de vista mencionado, a pesquisadora confere ênfase às seguintes manifestações de produtividade na velhice:

- 4) O exercício de trabalho não remunerado, mas economicamente valioso (como cuidar dos netos, de outros idosos e da casa ou desenvolver trabalhos voluntários na comunidade).
- b) O envolvimento em atividades de lazer, por definição não utilitárias em termos sociais, mas produtivas para a própria pessoa.
- c) A contribuição para a economia, no sentido em que o aumento da população idosa e a melhoria do seu padrão de vida provocam a criação de novos nichos de consumo (por exemplo nas áreas do turismo, da cosmética, da cirurgia estética, da moda, da alimentação e da prestação de serviços a idosos).
- d) A contribuição para a melhoria da saúde, da capacidade funcional e da satisfação dos idosos.
- e) O exercício de trabalho remunerado.

Os resultados apontam que os entrevistados concordam com tais manifestações, tanto que reafirmam suas posições com relação à participação, quando expressam que vale a pena investir nos envelhecidos. Esses posicionamentos encontram-se em anexo, quando transcrevo a forma pela qual os mesmos se expressaram.

Ainda a respeito desse assunto, é interessante refletir sobre o ponto de vista de Deps (1999, p.57), ao afirmar que

os grupos de suporte para os idosos são atividades que reduzem o estresse, mantêm a auto-estima, melhoram a saúde física e psicológica do idoso e ainda fornecem um sentimento de valor pessoal. Assim a atividade fora do ambiente familiar constitui-se numa oportunidade de desenvolvimento do bem-estar emocional pela possibilidade de convívio com outras pessoas (...). Para o idoso, não importa a quantidade dos relacionamentos, mas, sim, a qualidade que esses possam atingir.

A manifestação positiva dos entrevistados quanto à participação social e econômica dos envelhecidos é também convergente com suas propostas em relação à conveniência de se investir nestes grupos etários. O anexo que evidencia o posicionamento dos entrevistados sobre o tema não deixa dúvidas quanto à coerência dos critérios observados em ambas as questões, reafirmando o desejo de inclusão social e econômica dos envelhecidos.

Outro aspecto bastante visível é a preocupação com as prováveis dificuldades a serem enfrentadas para inclusão do idoso. Essa inquietação procede, tendo em vista que, além das dificuldades já explicitadas, os entrevistados não têm dúvidas quanto à discriminação que aflige os envelhecidos no Brasil.

Interagindo, auto-excluindo-se ou sendo excluídos, esta é a realidade contemporânea dos envelhecidos, no ambiente sócio-familiar. As formalidades, restrições ou limites enfrentados por esse grupo etário, por vezes, assemelham-se a algumas situações enfrentadas por Dioniso, em busca de sua insurreição vital. Narciso, protegendo-se de si mesmo e Prometeu, acorrentado. Como sabemos, vence o espírito Dionisíaco, quando libertados das amarras da inibição e sujeição, os envelhecidos procuram integrar-se e tornam seu cotidiano pleno de novas alegrias, as quais, aos poucos, vão-se integrando a uma sociedade que ainda assume algumas características narcísicas e prometeicas.

4.3.5 A Forma como os Envelhecidos são Tratados no Brasil e em Belém e os Limites a Eles Impostos pela Sociedade

Os resultados das entrevistas indicam unanimidade entre os entrevistados na denúncia de que *a sociedade é desrespeitosa para com os envelhecidos*. Quando abordamos as origens do desrespeito, segundo a percepção dos participantes do estudo, o

governo ocupa o primeiro lugar, ficando em segundo lugar a família , os motoristas de ônibus em terceiro e, por último, o empregador.

Souza (1996) esclarece que a política social tem origem estreitamente atrelada ao desenvolvimento urbano industrial; daí explicar que, ao se pensar em política social, é preciso considerar a própria dinâmica conjuntural do Estado brasileiro, para que não se perca de vista que as redefinições e reatualizações do Estado vão se processando continuamente, à medida que as forças sociais dominantes impõem novas exigências de controle e disciplina. A partir desse jogo de poder, a consolidação do capital monopolista e o sistema de dependência política, que se estrutura em relação à metrópole fazem com que o Estado minimize suas funções de regulação econômica e redefine de modo mais acentuado os seus mecanismos de disciplina das camadas populares, com vistas a responder às exigências de desenvolvimento do capital, em detrimento do atendimento das reais necessidades da população.

Creio que, quando a maioria dos participantes do estudo dirigiu seu pensamento para o governo, destacando-o como quem mais desrespeita os envelhecidos, baseou-se em fatos históricos recentes, nos quais os aposentados passaram a ganhar visibilidade, em função de sua mobilização e luta em defesa de seus direitos. Simões (1998, p.13) destaca a mobilização pelos 147%, *entre os anos de 1991 e 1992, a mobilização contra o arrocho dos benefícios pagos pela Previdência Social e, mais recentemente, contra o projeto de reforma da Previdência Social do atual governo*, sem falar no projeto de lei que se propunha a cobrar contribuições previdenciárias de aposentados e pensionistas.

Além disso, os entrevistados denunciaram os desrespeitos da sociedade para com os envelhecidos. Nessa linha de pensamento, considero importante trazer o ponto de vista de um dos representantes do grupo de gestores dos serviços de saúde, que a meu ver, de certa forma retrata o pensamento de todos:

Volto a repetir, a exclusão dos envelhecidos quanto ao direito ao trabalho torna-se cada vez mais comum. Vejo esta situação como sendo a materialização da falta de respeito do governo e da própria sociedade para com este segmento social. Esta situação indica portanto que o futuro não será tão promissor, se o povo brasileiro não for capaz de redefinir, reorientar o modelo de desenvolvimento. Implementar um modelo de caráter democrático e popular que viabilize portanto uma estrutura produtiva moderna porém socialmente economicamente inclusiva. De modo a distribuir a

riqueza, desconcentrar a riqueza, melhorar a renda do trabalhador, ter um controle sobre o capital, principalmente o capital especulativo. Não é demais repetir, em se mantendo este quadro, de aprofundamento do neoliberalismo, ou de outras formas desumana de acumulação do capital não há como vislumbrar um futuro mais democrático, com menos desigualdade e sem exclusão dos envelhecidos (G.S.S.3).

Essa manifestação, eivada de cunho político, encontra apoio em Faria (1996, p.77) que, apoiada na legislação brasileira, mostra que o sistema legal de um país pode dar proteção completa a todas as pessoas, mas é preciso vigilância permanente, tanto no momento de escolher os membros do Poder Legislativo — os vereadores, deputados e senadores — quanto depois da escolha, para evitar que se use a lei para contrariar aqueles direitos. Acrescenta a mesma autora que *a participação constante para influir sobre o modo de organização da sociedade, sobre a escolha dos governantes e os atos do governo e, especialmente, sobre os objetivos da vida social, é direito de todos. e é também um dever de todos, pois a omissão de cada um deixa caminho aberto para os injustos.*

Quanto ao tratamento da família, configurado como *desrespeito aos envelhecidos*, não se pode negar que tal resultado causa preocupação. Focalizando a questão sob este prisma, recorro a Domingos (1998, p.6), ao acentuar que

o envelhecimento e a velhice exigem um processo de adaptação da pessoa idosa e da família; podendo ser um influente facilitador ou um eficiente gerador de conflitos nas relações interpessoais familiares interferindo na esfera bio-psicossocial de ambas as partes, gerando stress, face às transformações no estilo de vida, nas alterações dos papéis familiares e nas relações sociais.

Debert (1999, p.41-65) traz para debate outra leitura dessa problemática, com base no ponto de vista de outros pesquisadores sobre o assunto. Segundo Thompson, é na direção de desconstrução de significados, associados ao avanço da idade, que apontam os trabalhos que procuram rever a idéia de que a família é elemento fundamental para pensar no bem-estar da velhice. Na mesma linha de pensamento, Cohler, citado por Debert lembra que *outros estudos sugerem a tendência de os idosos morarem sós não tem de ser, necessariamente, percebida como reflexo de um abandono por parte de seus familiares.*

Ele pode significar um novo tipo de arranjo, uma nova forma de família externa, na qual a troca e a assistência ocorrem de maneira intensa.

Reforçando tais pontos de vista, Evandro e Victor, também citados por Debert, 1999 são enfáticos ao afirmar que,

além disso, o fato de os idosos viverem com os filhos não é garantia de presença do respeito e do prestígio, nem da ausência de maus-tratos. As denúncias de violência física contra idosos aparecem nos casos em que diferentes gerações convivem na mesma unidade doméstica. Assim sendo, a persistência de unidades domésticas plurigeracionais não pode ser necessariamente vista como garantia de uma velhice bem-sucedida, nem o fato de morarem juntos um sinal de relações mais amistosas entre os idosos e seus filhos.

Já Lima, citado por Domingos (1998, p.6) vai ao encontro da proposta do Plano Integrado de Ação Governamental para o Desenvolvimento da Política Nacional do Idoso, no que tange à priorização da família, na atenção ao idoso. Segundo seu ponto de vista, o papel da família é importante, *quando ela mantém o idoso como parte integrante e ativa do núcleo familiar. Na verdade, isso deriva do respeito por parte dos familiares, às suas limitações biológicas, às perdas significativas, bem como da sensibilidade para amenizar a reversão dos papéis dentro da estrutura familiar e social, valorizando o auto-cuidado e a auto-estima.*

Vale a pena salientar que, no contexto onde o estudo foi realizado, segundo pesquisa do Instituto de Previdência do Município de Belém — IPMB, através do Departamento de Previdência, Divisão de Assistência Social e Programa de Atenção à Pessoa Idosa, a realidade era inversa aos preceitos do Plano Integrado de Ação Governamental para o Desenvolvimento da Política Nacional do Idoso, como também está distante do que Lima sugere. A declaração de um dos representantes do grupo de gestores de serviços de saúde é elucidativa desta questão:

Na verdade, o ser humano hoje, ele sobrevive muito às custas do idoso, muitas famílias tem como maior renda, a renda do velho. Realizamos uma pesquisa em 1997 para determinar o perfil sócio-econômico e epidemiológico do aposentado da prefeitura, envolvendo 1.233 famílias de velhos. A pesquisa nos mostrou que 69% desses aposentados, tem a maior renda dentro da família. Sendo que um número significativo deles, cria netos ou está envolvido com o

sustento de uma filha com filho, mãe solteira ou ainda com o sustento de mais uma família, onde o casal está desempregado que voltam a morar com os pais. Na verdade, quase nada sobrava do salário em benefício do aposentado, nem mesmo para comprar seus medicamentos (G.S.S.7).

Retomando o resultado relativo ao *desrespeito dos motoristas aos envelhecidos*, é pertinente registrar que tenho observado problema similar em centro mais desenvolvido (Rio de Janeiro). Trata-se de questão que carece de discussão com os proprietários e funcionários de transportes urbanos e com órgãos do poder público responsáveis pela prestação desse serviço. Na prática, o que se observa é uma terrível falta de sensibilidade para com os direitos dos envelhecidos. Os participantes são claros quanto a esse ponto de vista.

A desinformação quanto à Política Nacional do Idoso, que considera a idade de 60 anos para caracterizar a pessoa política e socialmente falando como velha, parte inclusive dos vereadores. Algumas prefeituras desrespeitam esta lei, privilegiando inclusive os empresários, em detrimento do direito dos envelhecidos, especialmente quando consideram a idade de 65 anos e mais, como critério para a gratuidade nos transportes urbanos, como é o caso do Rio de Janeiro, São Paulo e Florianópolis vale a pena ressaltar, o contrário do contexto onde realizei a pesquisa.

O tratamento que a sociedade dispensa aos envelhecidos caracteriza-se como de *desigualdade e exclusão*. Magalhães (1989, p.16) expressa bem esse problema, quando reafirma que *a velhice e o idoso emergem da dinâmica demográfica, do modo de produção econômica, da estrutura e organização de grupos e classe social, dos valores e padrões culturais vigentes das ideologias concorrentes e dominantes e das relações entre o Estado e sociedade*.

Infelizmente, ainda predomina a idéia de que a velhice é um processo uniforme, vivido igualmente por todas as pessoas. Parece ser difícil assimilar que existem diferenças individuais no processo de envelhecimento; que está cada vez mais distante da noção de que o envelhecido é uma pessoa que, inexoravelmente, só acumula problemas de saúde e limitações de toda natureza.

Com relação à efetividade dos direitos, Faria (1996, p.80) é enfática quando assevera que *encontramos a proteção ao idoso em diversos dispositivos legais, mas este número ainda é insuficiente em nosso ordenamento jurídico e o desconhecimento desses*

direitos por parte desse grupo [ou a pouca crença neles depositada] faz com que muitas injustiças sejam cometidas.

Os participantes manifestaram concordância com esse ponto de vista, pois reafirmaram a existência de **estereótipos, preconceitos e mitos na sociedade**, os quais são considerados como responsáveis pela persistência do processo de exclusão dos envelhecidos. Os entrevistados reafirmaram serem os mesmos **limitadores e trazerem prejuízo a saúde dos envelhecidos no momento em que alteram a auto-imagem, a forma de viver a vida, a auto-determinação, o exercício da cidadania, a auto-realização e por fim de serem participativos, de contribuírem com sua produção.**

Os resultados quanto aos tipos de limites impostos ao envelhecidos, indicam que os mais freqüentes relacionam-se ao trabalho e à participação em atividades de interação social. Quanto a este último aspecto, é preciso admitir que atividades como *divertir-se, amar e fazer sexo*, ainda constituem tabu. Esse resultado reforça a posição unânime dos entrevistados, quando reconhecem que a sociedade é desrespeitosa para com os envelhecidos e a maioria concorda que esta mesma **sociedade limita as possibilidades de que este segmento social exercite a cidadania**, o que é justificado pela lógica excludente, preconceituosa e mitológica.

Analisando com mais vagar esses dados, sob o enfoque do princípio da autonomia, recorro à contribuição de Menezes et al. (1996), quando tratam dos direitos do idoso. Os autores identificam uma série de restrições impostas a muitos idosos no seu direito de se autogovernar, escolher, decidir e avaliar. Eles denunciam não ser raro ouvir frases que rotulam o idoso de *pessoa que já não sabe o que pensa, o que diz, o que quer e o que faz*. Essa ideologia superdimensiona os aspectos do processo de involução biológica, que expõem o idoso à maior fragilidade e vulnerabilidade física e emocional e o submetem a situações de agravos à auto-estima, agredindo assim seus direitos de cidadania.

Conforme os mesmos autores, os indivíduos velhos são privados do direito de ocupar um espaço físico e social, excluídos que são das prerrogativas de escolha e da liberdade de expressão; de uma alimentação apropriada e ocupação; do direito ao lazer, à saúde; aos quais acrescento, o direito a ter direitos. Não há como negar que tais problemas ligados à velhice, assim como tantos outros de cunho social, independem da vontade e do espaço de decisão dessas pessoas, pois eles abrangem a esfera de um trabalho conjunto, que envolve as autoridades e todos os demais segmentos da sociedade.

É importante destacar que os diferentes tipos de conseqüências dos limites impostos aos envelhecetes, anteriormente mencionados são, na totalidade, incompatíveis com a perspectiva de qualidade de vida, segundo a pesquisa de Neri (1993) bem como os fundamentos constitucionais relativos à cidadania.

Com relação ao respaldo legal, a Carta Magna de 1988, em seu artigo 230, capítulo VII que trata dos direitos da família, da criança, do adolescente e do idoso, estabelece que: *a família, a sociedade e o Estado têm o dever de amparar as pessoas idosas, assegurando sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade e bem-estar e garantindo-lhes o direito à vida.*

Porém, como venho demonstrando, os resultados apontam em direção contrária, na prática de vida dos idosos, evidenciando que, por enquanto, esse princípio constitucional é letra morta.

É importante acrescentar que os aspectos pertinentes às questões **saúde, economia e produtividade** permearam os discursos dos participantes do estudo, que os consideraram como os mais problemáticos, na vida dos envelhecetes. Simultaneamente, identifiquei serem muitos os fatores agravantes das dificuldades na existência das pessoas com idade mais avançada, particularmente no que concerne à frustração de expectativas referentes à ação participativa. Debert (1999) é eloqüente, ao lembrar que, para confirmar esse problema, basta resgatar na lembrança exemplos análogos, seja no campo política, social ou familiar.

Mais uma vez, o estudo demonstra que a participação almejada pelos participantes do estudo para os envelhecetes orienta-se para uma perspectiva de **inclusão**, a qual pressupõe a ação desse segmento, num processo contínuo de desenvolvimento pessoal e social. Entretanto, como o próprio estudo revelou, não há como discordar de Souza (1996), ao denunciar que, seja qual for o entendimento conferido ao desenvolvimento, recaímos sempre no fortalecimento do capital, do processo produtivo e econômico. Nesse processo perverso, o fim é a produtividade da força de trabalho, tornando o homem um recurso a mais, para atender à necessidade de expansão do processo de produção, com vistas ao lucro.

Certamente por isso, alguns dos participantes admitiram não ser fácil para os envelhecetes ultrapassar os limites impostos pela sociedade. Esse posicionamento encontra suporte em Torres (2000), ao reafirmar que, não obstante o desejo e a

possibilidade de o homem contemporâneo viver mais, paradoxalmente, depara-se com o medo de envelhecer, pois sente-se ameaçado de que a longevidade signifique o risco de conviver com frustração e mais perdas do que ganhos.

Segundo a mencionada autora, o jovem, principalmente o trabalhador produtivo, tende a ser valorizado pela sociedade, enquanto o velho é empurrado para a periferia, onde vê declinar seu status, com a chegada da aposentadoria, supostamente relacionada à perda do seu vigor físico. Essas condições externas, freqüentemente, são mais limitantes do que as condições internas do próprio indivíduo (p.17). A autora acrescenta que esse fato nem surpreende,

em uma sociedade onde a ênfase, a esperança, estão na juventude, [apesar de a população estar envelhecendo] não existem dúvidas de que os velhos encontrarão dificuldades em manter e reformular os atuais papéis a ele destinados, até mesmo as palavras utilizadas para se referir a essas pessoas modificam constantemente, velho, terceira-idade, senhor de idade, idade avançada, ancião, idoso, maior idade, melhor idade, sem colocar as pejorativas em função dos mitos e preconceitos, ou mesmo pela dificuldade em se definir o que seja velho (p.20).

Moragas (1991) é claro, ao destacar que a limitação de participação do velho imposta pela sociedade deve-se principalmente aos mitos, estereótipos e preconceitos culturalmente construídos a respeito das possíveis perdas de capacidade, inerentes à sua condição.

Motta (1996, p.125) contribui para nossa reflexão, ao referir que...

... do mesmo modo que a participação do jovem no mercado de trabalho o assinala como um adulto reponsável - e a assunção social forma a esfera pública - um momento crucial de passagem da maturidade a velhice dá-se com a aposentadoria, reenvio do trabalhador ao privado e à inatividade oficial. Ora, numa sociedade onde o referencial básico dos indivíduos tem sido tradicionalmente o mundo do trabalho, quando se somam a cessação dos laços de trabalho e a diminuição das obrigações de família (filhos adultos, trabalhando, casados) realiza-se uma transição especialmente significativa em direção à velhice social. E nem sempre se está, a esse altura da vida biologicamente velho. Ocorre evidentemente um choque.

Complementando, a mesma autora lembra que o velho cronológico; ou seja, aquela pessoa de mais idade, cujo limite inicial é de 60 a 65 anos, tem sido objeto preferencial de

preconceito e descarte sócio-familiar, pelo menos na vertente de uma reedição de uma espécie de teoria social de uma pessoa bem limitada. Entretanto, atualmente encontra-se em processo de conquista ou de redefinição coletiva de um lugar (ou de lugares) social, comprovando que velhice é um fenômeno biosocial e, como processo vital temporal, expressa-se tanto em termo de semelhanças, como de diferenças. Ao fazer referência à produtividade desenfreada e excludente, Boff (1999, p.33) nos mostra que ...

... o novo modelo de sociedade deve refazer o tecido social, a partir das múltiplas potencialidades do ser humano e da própria sociedade. Ao lado do trabalho, deve estar o lazer, junto com a eficácia, a gratuidade, acalentando a produtividade deve vir a dimensão lúdica. A imaginação, a fantasia, a utopia, o sonho, a emoção, o símbolo, a poesia e a religião devem ser tão valorizados quanto a produção, a organização, a funcionalidade e a racionalidade. Masculino e feminino, Deus/mundo, corpo/psique, devem ser integrados no horizonte de uma intensa comunidade cósmica. Onde todos sintam-se com direitos igualitários.

Nesta linha de pensamento, Boff (1999, p.33) alerta ainda, que *contra uma economia do crescimento ilimitado, orientada pela acumulação, devemos chegar a uma economia do suficiente, centrada na vida das pessoas e da natureza, na participação e de todos na produção dos meios da vida, na solidariedade para com aquelas pessoas ou aqueles seres da criação que menos vida têm.*

Fazendo referência aos anos 90, década que mais deu visibilidade ao idoso, Debert (1999, p.11) é enfático ao declarar que ...

... a última década assistiu à transformação da velhice em um tema privilegiado, quando se pensa nos desafios enfrentados pela sociedade brasileira, contemporânea. Hoje, no debate sobre políticas públicas, nas interpelações das políticas em momentos eleitorais e até mesmo na definição de novos mercados de consumo e novas formas de lazer, "o idoso" é um ator que não mais está ausente do conjunto de discursos produzidos.

Enquanto os prometeicos adotam comportamentos finalistas, progressivistas, ainda que não lhes seja dado o direito de descansar, pois diariamente, ao longo de anos a fio, reinauguram o sacrifício, na exaltação do seu incansável labor, fazendo com que se esqueçam de si, os narcísicos, em sua ambigüidade, passam o tempo correndo o risco de

perder-se, extasiados com a própria sedução. No dizer de Gonzales (2000, p.65), Dioniso...

... começa a ver o mundo e a si mesmo com seus próprios olhos e decide fazer a sua jornada, declarando sua identidade, mesmo que ela represente um insulto para os outros, abandonando o universo conhecido em prol das possibilidades...

Maffesoli (1995, p.42) adverte que todas as épocas de passagem são efervescentes e precisam de um pouco de tempo para encontrar o equilíbrio comprometido pela intenção de novas estruturas.

O importante é que os envelhecetes não posterguem o desejo latente de viver a vida prazerosamente, no aqui-e-agora. Para esse autor (1996, p.344)...

... a sociabilidade contemporânea é tomada de verdadeiro transe, onde num movimento sem fim, circulam as aparências (look) as pertinências dos costumes que a trabalham no corpo (...) pode-se também vê-lo em menor escala, numa vida cotidiana, cada vez mais dominada pela imagem, pelo sensualismo, material ou espiritual, pelo desejo de viver o aqui-e-o-agora os prazeres do presente.

Com certeza, é esta segundo ele, a forma estética de viver a vida.

Se esse grupo de envelhecetes, assim como Dioniso, procuram viver o aqui e agora, certamente é porque não admitem a antiga idéia de uma vida permeada por um tempo circular. Ao contrário, são movidos pelo desejo de festejar cada dia e cada instante de sua existência. Eles têm coragem e energia para superar as possíveis dificuldades advindas dos costumes, mitos, tabus, preconceitos, estigmas, dentre outros, do mesmo modo como fez Dioniso. Parafrazeando Ramos (1995, p.14), julgamos ser dionisiaca a inspiração vivenciadora das capacidades dos envelhecetes de sua autoconfiança da sensação heróica de poderem viver com alegria, apesar da angústia frente à perspectiva finitude.

Nesse sentido, é importante reiterar que, pelo menos 420.000 envelhecetes de idade mais avançada no contexto da pesquisa, em seu cotidiano, não se intimidam frente as dificuldades no sentido de se fazerem ouvir, através de seu representante legal, que pugna pelo respeito a direitos adquiridos, entre outros. Esse dado de realidade leva-me a afirmar que, mesmo admitindo a rapidez nas transformações sociais e o imediatismo

decorrente das exigências tecnológica trazem como consequência o imediatismo, o descartável, fazendo no dizer de Ecléa Bosi decair a arte de trocar experiência, sou otimista em acreditar ser possível os envelhecidos intercambiarem experiências tanto com pessoas de sua geração como as de gerações mais recentes e contribuir com o desenvolvimento do país. Até porque concordo com Ramos (1999) quando em estudo por ela realizado intitulado: *quem produz e a quem o trabalho produz* a mesma nos convida a exercitar nossa capacidade reflexiva sobre a ação transformadora do homem tendo em vista que toda existência supõe ação. Assertiva cuja compreensão a meu ver, encontra-se implícito nos discursos dos participantes do estudo, no momento em que demonstram discordância sobre problemas tão antigos no entanto tão atuais, como é o caso dos **preconceitos, mitos e estereótipos** ainda prevalentes na sociedade. Os mesmos demonstram em seus discursos, repúdio diante dessa forma restritiva, indigna de agir de alguns membros da sociedade. Lembra-nos Leopardi (1999, p.14) que *sujeito moral é aquele que atua sobre si mesmo. Não padece a ação do outro, nem atua sobre o outro*. No entanto sabe-se por experiência ou por vivenciar, e agora através do presente estudo a partir dos seus resultados, que os envelhecidos principalmente os de mais idade e particularmente os mais dependentes, os de classe social mais empobrecida, são submetidos a desagregação de si quando excluídos da possibilidade de usufruírem de sua cidadania enquanto sujeitos históricos de sua ação transformadora. Tal afirmação encontra apoio em Ramos (p.105) quando mostra que *o ser humano, por transformar pensamento em ação e exteriorizar-se no mundo, mostrou-se o 'sujeito' por excelência. E ser sujeito passou a ser atributo daquele que pensa, age e conhece ou que 'se põe' na ação, porque a decide, a determina. Mas ação, determinada pelo homem, passou a determiná-lo como sujeito. O fruto do humano, o que ele gera e faz, passou a delinear a essência do ser 'humano'*. Ainda nesta linha de pensamento a mesma autora acrescenta que: *o universo do fazer, então, é o próprio universo humano, pois é inconcebível o homem que não 'faz e faz-se'. Ele faz a si, ao seu mundo e à sua história, não como entidade abstrata ou ser isolado, mas como sujeito coletivo. Assim, o fazer — a prática humana — é coletivo, daí que é no tecido social que o humano ganha existência*. Segundo tal perspectiva, como pretender limitar os envelhecidos e excluí-los do contexto mercantil e sócio-familiar? Acredito que a medida em que houver envelhecidos embuidos com o espírito de luta, capaz de pugnar pelos seus direitos, é possível soterrarmos esses

males sócio-culturais chamados: preconceitos, mitos, estereótipos, segregação, exclusão e outros.

Vejamos o que nos diz um dos representantes do grupo de Gestores de Serviços de Saúde:

Nós procuramos a defesa dele, aquilo que diz respeito a Constituição Federal de 1988, ela trouxe um avanço muito grande para a questão da sociedade brasileira. Inclusive ela determinou ai um tripé, que é saúde, assistência e educação, então nós agimos nestes três pontos. Na área da saúde, hoje nós estamos aqui no Estado, participando do Conselho Nacional da Saúde. A Confederação está designando, foi aprovado na semana passada, dois profissionais da área da saúde para defender questões dos idosos, no Conselho Estadual de Saúde. Já temos, no Conselho Social, temos agora na saúde, deveremos entrar também no Conselho Estadual dos Direitos da Criança e do Adolescente, a eleição deverá ser realizada no dia 16/04. Na questão da saúde, nós podemos lhe informar que em nosso II Congresso que foi realizado em 1995, ele foi justamente sobre a saúde do idoso. Onde nós dizíamos que a saúde, é um direito do cidadão e que o idoso deve ser tratado como pessoa humana, como um ser humano. Muitas pessoas pensam que quando a gente chega na velhice, está doente, não, não é nada disto, a velhice, não é doença. Então, veja bem, em 95 nós já pugnávamos uma questão do atendimento prioritário, não privilegiado, mas prioritário ao idoso, e isto nós estamos conseguindo aos poucos, tanto no município, como no Estado. A gente sabe perfeitamente, que mesmo com o Plano de Integração da Política do Idoso, determinado pela Lei 8.842, que dispõe a Política Nacional do Idoso, nós sabemos perfeitamente que é difícil, contemplar todas as ações, mas aquelas principais, nós estamos reivindicando. Na questão da saúde, um atendimento prioritário; na questão da educação, nós fizemos um Congresso específico também para isso, na questão da educação. Onde nós pugnamos pela inserção do ensino sobre o envelhecimento no nível fundamental e no nível médio, onde nós queremos que as Universidades imediatamente apliquem a Lei quanto a questão das disciplinas nos cursos superiores da área da saúde, da gerontologia social e geriatria. Nós fizemos um Congresso para esse fim, mas também que não fique só no papel dizendo que o envelhecimento está sendo ensinado, mas é preciso também que os recursos humanos eles tenham prioridade. Se nós não formarmos pessoas para atender este contingente de pessoas que cresce aceleradamente, nós vamos ter um problema muito sério brevemente (G.S.S.2).

4.3.6 Preocupação dos Entrevistados com a População Envelhecida segundo a Especificidade de suas Ações Profissionais quanto ao Ensino, Serviço, e Efetivação de Políticas Públicas e Projetos.

4.3.6.a Preocupação dos Gestores Universitários com a Inclusão das Disciplinas Geriatria e Gerontologia nos Currículos dos Cursos da Área da Saúde.

Tendo em vista haver controvérsias com relação aos cursos da área de saúde existentes no contexto do estudo não contemplarem seus currículos com as disciplinas geriatria e gerontologia, contrariando assim o que determina a Política Nacional do Idoso conforme já foi mencionado em momentos anteriores, buscou-se verificar a partir do estudo o que os Gestores Universitários dizem a respeito desta questão.

Verificando os resultados, todos os entrevistados do grupo supracitado confirmam a inexistência das referidas disciplinas. Contudo, os cursos de Odontologia e Nutrição da Universidade Federal do Pará, seus coordenadores se são apresentam como já estando sensibilizados com as questões que envolvem a velhice e os envelhecidos, daí já estarem envolvendo os discentes em algumas atividades. Entretanto examinando a nova proposta curricular dos respectivos cursos nada consta a respeito.

Vale a pena salientar que a coordenadora do Curso de Odontologia ao fazer referência a PNI, mostra-se sensível às questões relativas aos envelhecidos. Vejamos:

Olha, eu tenho conhecimento geral do que seja a Política Nacional do Idoso, tanto que baseada nisso é que me propus ser coordenadora de um projeto que trata sobre a saúde bucal do idoso onde a gente busca uma integração, saúde geral, saúde bucal do idoso, não tenho estas políticas em mãos, gostaria de tê-la. É, eu gostaria de dizer que nós na qualidade de profissionais da área da saúde, a gente tem que ter muito claro, que o idoso é uma pessoa que precisa ter suas especificidades respeitadas (G.U.10).

Com relação ao curso de Fisioterapia cuja a coordenadora é enfática ao dizer:

Olha, veja bem, eu não sei de onde você tirou esta informação do curso de Fisioterapia, nós temos uma disciplina chamada Fisioterapia na Terceira Idade, a ementa dela prevê exatamente isto, uma análise dos aspectos da saúde do idoso e uma análise dos aspectos da doença na

terceira idade. Então, no curso de Fisioterapia existe este aspecto, nós não excluimos. Olha, nós estamos trabalhando no nosso Projeto Pedagógico que ainda não está concluído, estamos fazendo reajustes. Estamos vendo aonde podemos encaixar estes aspectos, porque nós não queremos mais uma disciplina isolada, fisioterapia para o idoso (G.U.11).

Porém, embora seja negada a existência das disciplinas geriatria e gerontologia no currículo de Fisioterapia, pude constatar a existência da combinação das mesmas no currículo antigo na folha 258 de protocolo de número 2.597/91, ainda vigente cuja ementa e programa em quase sua totalidade contempla questões patológicas.

Quero crer haver a possibilidade da entrevistada em questão ter a real intenção de na nova proposta curricular ainda em construção, fazer o que se propõe, uma vez que o seu discurso é bem elaborado a este respeito bem como a visão que tem sobre a velhice e os envelhecidos. No sentido de melhor justificar a sua posição de não pretender incluir as disciplinas em discussão como disciplinas isoladas, a mesma poder entender que os aspectos da terceira idade devem ser discutidos lá nas fases anteriores.

Inclusive esta disciplina, ela possibilita que o aluno tenha contato com a realidade do idoso institucionalizado, do idoso internado no hospital, do idoso em tratamento ambulatorial. Então ela facilita o entendimento do que é ser idoso no Brasil e na ótica do fisioterapia (G.U.11).

É importante destacar que embora o Curso de Educação Física não tenha em seu currículo as disciplinas em discussão o representante do referido curso assim se expressa:

Não temos essas disciplinas mas temos uma extensão, ainda tem mais este detalhe em nossa graduação, nós não temos essa disciplina, mas em nossa extensão nós temos implantado aqui em nosso curso de Educação Física um serviço de atendimento à terceira idade, nós temos de 3 a 4 turmas que fazem atividade de segunda à quinta-feiras e são super alegres, são as melhores turmas que nós temos, eles são maravilhosos. Nós temos essa preocupação e vamos na medida do possível aumentá-las e se tivermos outras informações nas quais possamos nos embasar para oferecermos um serviço melhor, então será muito bem vinda (G.U.8).

Apesar de não ter sido possível entrevistar o Coordenador do Curso de Terapia Ocupacional, por ter tido acesso ao Projeto Pedagógico do referido curso através da pedagoga responsável, pude constatar a ausência das disciplinas de geriatria e

gerontologia. Porém existe um tópico denominado *velhice* na disciplina: Psicologia do Desenvolvimento I, onde encontram-se os conteúdos:

- A condição humana do velho;
- Mudanças do desempenho durante o ciclo da vida;
- Mudanças físicas e fisiológicas;
- Sexualidade.

Por informação, também tomei conhecimento de que o curso referido desenvolvia uma atividade de extensão, cuja população alvo era constituída por envelhecetes.

Com relação ao curso de Enfermagem da Universidade Federal do Pará, embora as disciplinas mencionadas não constassem do quadro curricular, havia um trabalho designado como **Assistência Sistematizada de Enfermagem ao Idoso**. Vale salientar que a entrevistada não fez menção à existência dessa disciplina, provavelmente porque a mesma ainda se encontrasse em fase de proposta a ser implementada. Note-se que esse currículo ainda se encontrava em fase de julgamento e análise para aprovação. Apesar disso, ela assinalou que eram trabalhados conteúdos alusivos ao assunto, no âmbito de disciplinas básicas, como Semiologia I e II, que envolvem esta etapa da vida. Segundo seu ponto de vista, esse trabalho merecia ampliação, como se pode derivar da manifestação que transcrevo a seguir:

... de certa forma, contempla a existência do indivíduo, também na idade avançada, nos diversos círculos de vida. É uma forma simples de trabalhar tais aspectos, embora não venha com grande enfoque como nos grandes títulos das disciplinas mencionadas (G.U.2).

Outro aspecto a ser destacado é que a inclusão da referida disciplina representa evidente avanço na proposta curricular da formação de enfermeiros na instituição citada. Como parte do corpo docente deste curso, posso comprovar que, em períodos anteriores, a problemática do idoso sequer era abordada no decorrer do curso de Enfermagem.

Costa & Ferreira (1997) estudaram o assunto e demonstraram que, dos dezessete discentes concluintes entrevistados, quando se procurou identificar a obtenção de conhecimentos nas áreas de Geriatria e Gerontologia, catorze responderam que não obtiveram qualquer embasamento teórico, ao passo que os demais mencionaram que os conhecimentos eram apenas superficiais, no âmbito das disciplinas **Enfermagem em**

Saúde, Fisiologia Humana e Fundamentos de Enfermagem. Também não houve experiências práticas e estágio segundo perspectiva geronto-geriátrica.

Situação similar foi constatada por Wanzeler & Ribeiro (2001, p.1), como se depreende dessa conclusão apontada pelos autores citados, concluintes de curso:

o que realmente mais chamou nossa atenção e despertou o nosso interesse sobre a velhice e velhos, foram as leituras de textos científicos, por ocasião da definição do tema para o nosso trabalho de conclusão de curso. Ocasão na qual, pela primeira vez nos vimos frente a uma problemática para nós desconhecida, enquanto concluintes de um curso da área da saúde por conta do qual teremos no futuro o ser velho sob os nossos cuidados e nada ou quase nada sabemos a respeito do processo de envelhecimento. Complexo demais para quem tem pouco conhecimento e este, ser apenas teórico e empírico.

Diante de tão evidente lacuna na formação profissional, não é de admirar que uma das entrevistadas do Grupo de Gestores de Serviço de Saúde tenha destacado o que segue:

Precisamos contar com profissionais capazes, não é que queiramos que eles saiam da Universidade especialistas, mas devem sair técnicos com condições de tocar para frente um trabalho, sem atrapalhar e sem ter aquela visão de que isso não é da minha conta, eu vou mandar para o especialista, que essa é uma filosofia que perdura infelizmente, nos serviços. Então, o que a gente vê hoje nos serviços de saúde, como um todo é o retrato no Brasil inteiro, é que a gente começou a achar, que pessoa que está na unidade, ele vai tratar apenas o feijão com arroz, uma dor de barriga, uma diarreiazinha, uma gripe. Não, se o cara tem uma gripe complicada, se ele fez uma pneumonia, isso já não é da minha conta, vou mandar para o pneumologista, que só tem lá não sei aonde, lá na curva do Deus me livre. Ai vem, deslocamento, alojamento dessa pessoa, manutenção fora do domicílio, coisas desnecessárias, que o profissional que está se formando em medicina, enfermagem e serviço social e outros tantos não foi para passar uma chuva não, ele não saiu da faculdade baseado no fato de que ele vai tratar só de um resfriado (G.S.S.1).

Realmente, é preciso admitir que tem havido mudanças significativas no perfil demográfico. Como referi, há poucos anos, o Brasil era considerado um país de população jovem; ao passo que, mais recentemente, o segmento dos idosos passa a ter maior visibilidade, na pirâmide populacional. Essa transformação no perfil demográfico acarreta demandas e novas expectativas a todos e também aos agentes de formação profissional,

nos diferentes níveis. Porém, a adaptação à nova realidade parece ser lenta... Como assinalaram Silva e Fraga (1999, p.1)

estas mudanças paradigmáticas que se torna cada vez mais presente nos escritos, ainda não se converteram em uma prática no cuidado da saúde e das políticas sociais. Os idosos, muito embora tenham conseguido maior expectativa de vida, nos últimos vinte anos, ainda não conseguiram converter em ganho da expectativa de vida em qualidade de vida, cuja obtenção deveria ser a principal justificativa para o enorme investimento no aumento da quantidade de vida.

Considerando a omissão dos planejadores de currículo, quanto à inserção desses objetivos no cotidiano da formação universitária e média, é admissível que a lentidão da resposta da sociedade seja apenas um indicador das lacunas das instituições de ensino, atualização e especialização de profissionais de todas as áreas, com destaque àqueles que compõem as equipes de saúde.

Ao resgatarmos a Lei nº 8.842/PNI e o Conselho Nacional do Idoso, cujo artigo 1º explicita a finalidade de assegurar os direitos sociais aos idosos, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade, Silva e Fraga (p.2) *destacam a autonomia, integração e participação como sendo a tríade que atribui à política supra mencionada, uma abordagem multidisciplinar e multisetorial, na mesma linha de raciocínio da visão ampliada de saúde.* Decorre daí que os cursos da área da saúde mostram-se responsáveis, não apenas perante as dificuldades de mudança de comportamento da sociedade frente à velhice e aos envelhecidos, mas particularmente junto a esse segmento social, por não estar preparando pessoal para atender suas necessidades de saúde e atenção, nos diferentes níveis. Também deixam de cumprir importantes compromissos referentes à própria profissão, pois desprezam oportunidades de ampliação do campo de trabalho de seus egressos.

Diante do exposto, é legítimo questionar: que tipo de perfil têm os profissionais que estes cursos estão formando? Se eles não estão sensibilizando e nem instrumentalizando esses futuros profissionais, os mesmos serão capazes de ter uma postura reflexiva e crítica frente à necessidade de mudanças paradigmáticas? Magalhães (1989, p.16) alerta para o fato de que:

somente compreenderemos o idoso no Brasil de hoje, se compreendermos como esses determinantes macro e micro sociais agem de forma combinada, contraditória, ambígua, conflitiva ou concorrente, para definir resultados e linhas de forças que, em conjunto, delineiam as múltiplas realidades do idoso, nos contextos nacional e regional diversificados e contrastantes da sociedade.

Não é redundante dizer que o conhecimento teórico, teórico-prático, estágio, extensão e pesquisa representam ações formativas fundamentais à práxis profissional, nas áreas já referidas anteriormente. Elas possibilitam o desenvolvimento de uma consciência reflexiva e crítica, sem a qual não se disporá dos elementos de transformação do profissional, de sua prática e do meio circundante, tendo em vista prestar uma atenção de qualidade, cidadã, ética, transformadora? Nessa linha de raciocínio, Boff (1999, p.9) mostra que

ler significa reler e compreender, interpretar. Cada um lê com os olhos que tem. E interpreta a partir de onde os pés pisam. Todo ponto de vista é a vista de um ponto. Para entender como alguém lê, é necessário saber como são os olhos e qual é sua visão de mundo. Isso faz da leitura uma releitura (...). Isso faz da compreensão uma interpretação.

Quando procurei identificar os motivos pelos quais os cursos da área da saúde deixam de incluir de seus currículos disciplinas como Geriatria e Gerontologia, um dos entrevistados referiu:

Talvez a causa da ausência seja porque esteja também ausente nas próprias diretrizes curriculares do respectivo curso (G.U.6).

Reconhecendo ser um problema que extrapola o contexto onde a pesquisa foi realizada, outra entrevistada lembrou que:

... a maioria dos currículos de medicina das Universidades do Brasil nos quais eles [professores] se apoiaram para trabalhar o currículo, não existe também as disciplinas Geriatria e Gerontologia (G.U.3).

Ao refletir sobre esse dado de realidade, é relevante considerar que, entre os profissionais da área da saúde, o enfermeiro é o profissional cuja atividade, por natureza e devido à proximidade e convivência maior com o cliente, demanda mais forte elo de

ligação e confiança com o mesmo. Essa característica fundamenta o pressuposto de que o enfermeiro é o profissional com mais possibilidades de influir e contribuir no tratamento das pessoas, inclusive as mais idosas. Certamente que tais responsabilidades demandam preparo teórico e prático adequado; isto é, conhecimento técnico-científico e comportamentos humanísticos, os quais deverão ser adquiridos ao longo do processo ensino-aprendizagem.

Esses pressupostos encontram apoio em pesquisa realizada por Silva & Fraga (1999, p.12) quando afirmam que,

no campo da pesquisa, a enfermagem ainda não está sensibilizada para a "Saúde do idoso", embora a maioria dos documentos produzidos abordando este assunto destaque a inexorabilidade do envelhecimento populacional, inclusive em países pobres e de terceiro mundo e que, por sua especificidades profissionais, a enfermagem esteja em um "locus" privilegiado na operacionalização da política nacional do idoso, como também no desenvolvimento de uma prática independente junto a este grupo etário.

Preocupadas com o alheamento da enfermagem em relação às questões que envolvem o processo de envelhecimento e as conseqüências da longevidade do homem brasileiro, as autoras supracitadas sugerem que

considerando que esta prática irá exigir um conhecimento específico ainda novo para a enfermagem, urge que, principalmente os centros de ensino de enfermagem, tanto da graduação como na pós-graduação, bem como os(as) enfermeiros(as) assistenciais, implementem pesquisas que gerem conhecimento acerca do tema, exponham suas experiências e tecnologias adequadas aos novos paradigmas que orientem os estudos sobre os idosos.

Cumprindo ainda mencionar, segundo Duarte et al. (1996), com apoio em Angerani e colaboradores, a respeito da nomenclatura usada para designar as matérias e disciplinas constantes no currículo mínimo de graduação, segundo Resolução CFE nº 4/72, em comparação com a utilizada pelas Escolas de Enfermagem da Região Sudeste do Brasil, que não houve referência ao ensino relacionado ao idoso especificamente, embora as autoras tenham mencionado que os *programas especiais incluem saúde da mulher, trabalhador, adulto e outros.*

Acerca do assunto, é admissível a justificativa indicada pelas autoras de que, quando advertem para a escassez de professores adequadamente preparados para ministrar as disciplinas Geriatria e Gerontologia, em programas de pós-graduação, com experiência de pesquisa ou estudos aprofundados em Enfermagem Gerontológica. A autora deixa claro que, nos cursos de Enfermagem onde é ministrada a disciplina específica, os fundamentos teóricos são frágeis, uma vez que o trabalho se desenvolve *por meio de programas estabelecidos através da sua experiência ou conhecimentos ou ainda através de auto-estudo e educação contínua* (p.6).

Tomando como desafio a enfrentar a área da saúde do idoso ou um trabalho conseqüente que se direcione para atender as propostas da PNI que, por sua vez, caminha em direção das doutrinas de organismos internacionais como a OMS, observa-se atualmente nova tendência das políticas de saúde e social. Segundo Silva & Fraga (1999) essas novas diretrizes decorrem da complexidade do fenômeno “velhice”, que carece ser fundamentado em paradigmas da co-responsabilidade, da gestão participativa e da solidariedade. Decorre daí a importância de que a enfermagem se organize em termos de produção de conhecimento, para atender a uma demanda que há anos, bate à sua porta.

Sobre esta problemática, uma das entrevistadas aludiu à falta de material de apoio para programar atividades de atualização do quadro de pessoal e dinamizar o currículo, dizendo:

... esses conteúdos vêm embutidos nos aspectos bem gerais mas a nível de conteúdo específico, ele não vem muito prático no nosso currículo. Daí as pessoas terem cada vez mais dificuldade de aplicar qualquer conteúdo, pois se não tem conhecimento, se não tem consciência da importância do teor, da necessidade da aplicabilidade, não tem condição de realmente aplicar (G.U.2).

Pelas razões explicitadas anteriormente, destaco o compromisso social e e ético-profissional da Enfermagem, pois a mesma não pode perder de vista que a qualidade do cuidado prestado pelos profissionais do setor, independentemente de quem seja o usuário, resultará o nível de credibilidade individual e social e também o espaço de autonomia profissional. A esse respeito, alguns entrevistados sugeriram que o enfermeiro (como, aliás, os demais profissionais da equipe de saúde) não está sendo preparado adequadamente para atender os envelhecidos, de forma a garantir qualidade no

atendimento integral e integrado. Nesse sentido, reitero, com Silva e Fraga (p.15) que: *merece destaque o fato de quase não haver trabalhos direcionados à multidisciplinaridade da abordagem à saúde do idoso*. Também merece referência a opinião enfática de Duarte et al. (1996) de que enfermeiros que trabalham em hospitais, em sua maioria (95%), declararam ser necessária a inclusão de geriatria e gerontologia no currículo, para aprimorar a qualidade da assistência de enfermagem.

Reitero que pensar em assistência de enfermagem é refletir sobre o cuidado humano com qualidade, o que permanece sendo o maior desafio da enfermagem. Não restam dúvidas de que o direito à prevenção e reparação da saúde está respaldado pela Carta Magna de 1988 e, por extensão, implica o direito à assistência/cuidado de enfermagem (Patrício, 1993). Trata-se de questão que tem levado enfermeiras, nas sucessivas etapas de evolução profissional, a rediscutir a prática de enfermagem, segundo perspectiva reflexiva e crítica. Nesse diapasão, é preciso ter em vista que assistir/cuidar em enfermagem numa abordagem contemporânea evoluiu rumo à aquisição e desenvolvimento de novas e dinâmicas formas de conhecimentos e de práticas profissionais, orientadas por princípios e requisitos de qualidade.

Foi Leininger, uma estudiosa americana que, na década de setenta, deu início à discussão do enfoque no cuidado humano na enfermagem, através de sua teoria *Transcultural do cuidado*. Esta autora trouxe à luz construtos de cuidado e elementos de distinção entre cuidado em sentido genérico, cuidado profissional e cuidado profissional de enfermagem (Waldow, 1992). Desde então, o enfoque no cuidado de enfermagem tem obtido novos contornos, não só por ser a fonte e a base para o conhecimento de enfermagem, mas também, pelo fato de o mesmo demandar uma abordagem epistemológica e filosófica, culminando nos aspectos éticos e morais.

Por outro lado, o cuidado qualificado de enfermagem remete à necessidade de compreensão da prática de enfermagem para além do paradigma da biomedicina, pois o cotidiano evidencia que diferentes fenômenos psico-sócio-culturais exercem grande influência na saúde dos indivíduos. Tal abordagem fez emergir um conceito ampliado de saúde.

Nesta perspectiva teórica, a orientação tem sido no sentido de associar tais fenômenos aos aspectos biológicos, o que exige mudar o paradigma da assistência/cuidado em enfermagem, historicamente centrado no paradigma da biomedicina, para alcançar um

padrão abrangente, que focalize o homem na sua totalidade. Nesse movimento, adquiriu ênfase o paradigma holístico proposto por Capra (1996). Esse está fundamentado em referenciais que possibilitem a compreensão do homem, na sua relação com outros homens e com o mundo circundante e contribuam para transformar a realidade, em benefício de sua saúde e de melhores condições de subsistência para uma vida mais digna, feliz e saudável, como indivíduo e membro da sociedade.

Nesta perspectiva do cuidado holístico, adquire relevo o processo de trabalho da enfermagem, que passa a ser entendido como *produto mediador na transformação das situações de saúde-doença dos indivíduos*, segundo expressão de Patricio (1993). Outro aspecto importante que tem sido destacado por muitos autores, entre os quais destaco Waldow (1992), é que o cuidado, numa abordagem teórica e exploratória, passa a fazer parte da prática da pesquisa e do ensino de enfermagem.

Não é demais lembrar que o termo cuidar e a ação cuidado, genericamente falando, têm suas raízes calcadas nos primórdios da história do homem. Cuidar/cuidado, à primeira vista, tem conotação de algo simples, comum, visto que são entendidos como processos naturais e inerentes a todos os seres vivos. No caso do cuidado humano, em seus primórdios, era responsabilidade da mulher, sempre dedicada ao zelo pelos filhos, marido, familiares, membros da comunidade, dentre outros; fosse em situação de provimento de alimentação, educação, parturição e saúde. Com o passar do tempo, essas atribuições foram incorporadas à prática de enfermagem, da medicina e a outros grupos atuantes nas ciências da vida.

O termo cuidar, implica a idéia de fazer, de ação. Mesmo antes da década de 1970, quando passou a ser um enfoque de interesse da enfermagem e expandir-se no setor como sendo sua essência, o cuidado era explorado teoricamente nas áreas da psicologia, psiquiatria e filosofia. Este aspecto é mostrado por Waldow (1993), quando destaca que

Roger entendia o ato de cuidar como relação de ajuda, uma vez que ambos tem implícito o amor, compreensão e aceitação; From considerava o cuidar/cuidado como sendo comportamentos que estão associados com responsabilidade pela pessoa, respeito, amor e conhecimento da pessoa; Erikson refere-se ao cuidar/cuidado, como interação durante o ciclo da vida. Entendimento também expressado por Mayeroff quando relaciona cuidar/cuidado com crescimento e expande a noção de cuidar/cuidado.

Para este autor cuidar/cuidado são conceitos que remetem à compreensão de troca entre quem cuida e quem recebe o cuidado. Ele acrescenta que cuidar é um processo de desenvolvimento que assume continuidade, intimidade e empatia. Profissional e cliente são participantes de um processo de aprendizagem mútua, que contém os seguintes ingredientes fundamentais do cuidar/cuidado:

Conhecimento implícito e explícito, direto e indireto; conhecimento mútuo das possibilidades e limitações das necessidades e expectativas do provedor e de quem recebe o cuidado.

Ritmos Alternados entre experiências passadas e recentes, com vistas a ajudar a manter ou modificar comportamentos, de acordo com as circunstâncias e perspectivas.

Paciência para facilitar a participação perceptiva com o outro, o que envolve observação, ser tolerante e capacidade para ouvir as demandas do outro.

Honestidade, que implica estar aberto para si e para o outro, com respeito e agir eticamente de forma franca, aberta, sem subterfúgio.

Confiança é entender o outro na sua condição de ser independente, capaz de crescer por si e em seu próprio ritmo.

Humildade que envolve contínua aprendizagem e percepção da singularidade do outro e de cada nova situação, além da aceitação das limitações pessoais.

Esperança na possibilidade de o outro vir a crescer, através da relação de ajuda pelo cuidado.

Coragem de assumir riscos, confiança na experiência do outro.

Apoiando-se em Heidegger, a mencionada autora focaliza o cuidado segundo visão filosófica e menciona que essa prática compreende uma forma primária de estar no mundo. Ele considera dois tipos de cuidado: 1.º aquele paternalista, que envolve fazer pelo outro, impedindo a possibilidade de crescimento e desenvolvimento do auto-cuidado e 2.º o cuidado autêntico, em que se criam condições para o desenvolvimento das potencialidades do outro; ou seja, a relação de ajuda se estabelece para favorecer o auto-cuidado, de forma gradativa. Nesse caso, parte-se do princípio de que os seres humanos, mesmo quando possuem limitações, são capazes de realizar suas possibilidades, fazer escolhas e responsabilizar-se pelo próprio ser, cuidando de si mesmo.

Retomando a dimensão do cuidado holístico, um aspecto a ser destacado, é que o mesmo remete à compreensão da necessidade da participação de profissionais de outras

áreas do conhecimento voltado para o cuidado humano. Tal configuração não descaracteriza a ação cuidar/cuidado como sendo a essência da enfermagem, pois que se trata de desafio de interesse da área de saúde, em sua vertente interdisciplinar.

Os profissionais da Enfermagem, profissão que, em função de seu objeto, também possui caráter social, não podem perder de vista que os paradigmas norteadores da prática profissional precisam acompanhar as transformações sociais e suas demandas, bem como as expectativas da população-alvo, em suas diferentes faixas etárias e condições peculiares, antes mesmo de sua concepção, até sua morte.

É interessante lembrar que alguns tipos de cuidados têm sido preservados pela cultura, conservando suas características iniciais e são passados de geração a geração através dos tempos e das pessoas. Entretanto, o mesmo não pode ser prescrito como se fosse receita, pois ele só se efetiva quando é sentido, vivido, exercitado. Conforme nos lembra Waldow (1998, p.146) o cuidado: *compreende comportamentos e ações que envolvem conhecimento valores, habilidades e atitudes, empreendidas no sentido de favorecer as potencialidades das pessoas para manter ou melhorar a condição humana no processo de viver e morrer.*

Diante do exposto, podemos inferir que o processo de cuidar/cuidado é complexo, pois envolve diferentes abordagens e dimensões.

Quanto ao cuidar/cuidado de enfermagem ao cliente envelhecete, particularmente aquele com mais idade, deve seguir princípios análogos à assistência prestada a outros grupos, embora tenha nuances distintas, em função de determinadas condições e especificidades da clientela.

Por isso, associado ao conhecimento das diferentes dimensões do cuidado, deve estar o conhecimento das peculiaridades do processo de envelhecimento. Reitero que o fenômeno velhice e velho, embora envolvam aspectos biológicos, são construções sociais e assim precisam ser abordadas. Decorre desse fundamento que muitos são os aspectos a serem considerados quando a questão é o cuidar/cuidado dos envelhecetes, os quais sejam:

- De qual envelhecete estamos falando? De envelhecete biológico, psicológico, funcional, social, existencial, urbano, rural, rico, pobre participativo, excluído, com qualidade de vida, sem qualidade de vida, sadio, doente e outros...

- Em qual contexto ocorrerá a prestação do cuidado? No hospital, na unidade básica de saúde, atendimento domiciliar, nos centros de convivência, nas Universidades da Terceira Idade, nos asilos, nas casas lares, nos centros de cuidados diurnos, nas oficinas abrigadas de trabalho, nos programas pró-renda, nos serviços de atenção à saúde do idoso, nos programas nacionais de vida ativa da Terceira Idade, dentre outros.
- Que tipo de cuidado será prestado e em quais níveis de atenção à saúde?

Estabelecendo uma correlação entre os resultados apresentados pelos Gestores Universitários sobre o assunto em tela, com o ponto de vista dos autores, as dimensões do cuidado humano e os aspectos arrolados, parece pertinente afirmar que é chegado o momento de os Cursos da área da saúde rediscutirem o tipo de perfil do profissional necessário e adequado para prestar um cuidado de qualidade aos envelhecidos, sem perder de vista as propostas doutrinárias da PNI e OMS, bem como os paradigmas da coresponsabilidade, da gestão participativa e da solidariedade.

Demo (1999, p.38) mostra que *saber pensar a inovação imposta pelo conhecimento, combinando progresso técnico com bem comum, possivelmente seja o que melhor teríamos que saber pensar*. O mesmo pesquisador nos convida a refletir sobre o fato de que

a vida acadêmica correta é aquela marcada pela produção própria e coletiva sistemática e inovadora, dentro de um contexto pluralista interdisciplinar; o desafio de reconstruir conhecimento é o lado profissional próprio do professor, com qualidade formal e política; na prática, não se pode considerar professor a quem não está comprometido permanentemente com a reconstrução do conhecimento, ou a quem deixa de o fazer, ou que se esconde atrás de títulos improdutivos e de pretensões gerenciais e burocráticas.

Eis porque, nesta tese, defendo com ênfase a urgente necessidade de conteúdos específicos geronto-geriátricos nos currículos dos referidos Cursos, como também nos cursos médios e fundamentais, sempre que se queira atender efetivamente as aspirações e demandas explícitas e implícitas dos envelhecidos, cujo segmento tende a ampliar-se, em relação a outros grupos populacionais. Não podemos ficar de braços cruzados e, por nossa omissão, indiretamente contribuir para o crescimento de grupos de cuidadores leigos, que a

despeito da boa intenção, estão destituídos de qualificação para prestar um cuidado de qualidade a essa clientela.

É interessante ressaltar igualmente as lacunas na produção científica a respeito do assunto. No que diz respeito à enfermagem, Santos (1999) refere que Mendes ampliou estudo por ela realizado, relativo ao período de 1951 a 1988: entre 1985 a 1995 analisou conteúdo das publicações sobre enfermagem geronto-geriátrica, no currículo de alguns Cursos de Graduação, Pós-Graduação, observação e relatos de prática assistencial de enfermagem para idosos, numa unidade hospitalar, de onde emergiram quatro categorias: fundamentação gerontológica e geriátrica, assistência de enfermagem gerontológica e geriátrica, educação em saúde e formação de recursos humanos.

Ao concluir o estudo, a autora manifestou sua surpresa, por não ter identificado mudanças significativas entre os achados do estudo recente e do estudo anterior. Diante de tão desoladora conclusão, a autora recomendou que os Cursos de Graduação promovessem discussão permanente dos currículos, focalizando também as questões epidemiológicas do envelhecimento, além de um maior incentivo na formação de pessoal melhor qualificado e incentivo a publicações em veículos de circulação nacional sobre o assunto. Nesse particular, recorro a Sung & Silva (1995, p.18), cujo trabalho traz à luz a noção de que

as ações humanas produzem efeitos intencionais, mas também efeitos não-intencionais. Isto é, conseqüências que não estavam previstas na intenção do ato e que, muitas vezes, vão na direção oposta da intenção (...). Os efeitos não-intencionais mostram que há algo entre a intenção da minha ação e o resultado que não foi previsto e controlado. A primeira possibilidade é que a minha ação teve um problema operacional, isto é, não foi capaz de materializar a minha intenção. Neste caso, eu devo aperfeiçoar a minha ação. No caso de não ser verdadeira a hipótese anterior, aparece a possibilidade de que entre a minha ação e o resultado final existe uma estrutura ou sistema social, econômico, cultural, político, biológico etc. que processe as minhas ações de uma forma diferente daquela que eu tinha previsto originalmente.

Os resultados desta pesquisa parecem sugerir que ambas as hipóteses encontram sustentação nos Cursos de Enfermagem, Medicina e Fisioterapia.

Conforme se pode observar, a partir do posicionamento dos Gestores Universitários participantes do estudo frente a questão em discussão, urge a necessidade de profunda e abrangente reflexão sobre a assistência à saúde do idoso, seus problemas e tendências

atuais, seja por conta da complexidade da temática e/ou da direção indicada pelas organizações responsáveis por orientar as políticas de atenção aos envelhecidos, em particular os de mais idade.

Vale a pena ressaltar que apenas um dos Gestores Universitários conhecia a PNI; contudo, os que não conheciam manifestaram o desejo de conhecê-la conforme indicam as manifestações transcritas a seguir:

Não, não conheço esta política, se eu poder ter ela em mãos, vou gostar... (G.U.1).

Especificamente, nós não temos conhecimento dessa política enquanto documento, gostaria de ter tal documento... (G.U.2).

No caso da Universidade Federal do Pará, ela já vem a uns 4 ou 5 anos, ou até mais, trabalhando com a terceira idade. Eu acho positivo, não é nada ideal ainda, mas é uma semente que está sendo plantada. A política mesma eu não conheço, mas gostaria de conhecer (G.U.3).

Acho que já ouvi falar, mas não conheço. Agora é lógico que nós gostaríamos de receber este material para que dentro da Universidade, não só nos cursos de saúde mas nos cursos de Educação estarmos discutindo sobre estas pessoas, até porque todos nós caminhamos para lá (G.U.4).

Não conheço esta lei, nem nunca ouvi falar, mas se você tiver e poder me dar, eu agradeço (G.U.5).

Eu não conheço a Política Nacional do Idoso, mas eu gostaria de ver o que é que a lei sobre o idoso diz, por que se for uma determinação legal, então nós temos que cumprir a lei, acho que a menos que eles provem que isso não faz sentido, nós temos que tomarmos providências para que nossos currículos da área da saúde passem a contemplar essa questão... (G.U.6).

Desconheço esta política se você poder conseguir uma eu agradeço, vai ser bom para subsidiar novas discussões sobre o currículo (G.U.7).

Olha; eu já ouvi falar sobre esta política, mas eu pessoalmente desconheço. Você a tem em mãos? Gostaria de conhecer (G.U.8).

Infelizmente, eu não conheço, agora, gostaria de conhecer, se você tiver e poder me dar uma cópia, vai até ajudar em novas discussões sobre o currículo (G.U.9).

Conheço sim, inclusive a utilizei quando elaborei o meu projeto (G.U.10).

A fundo não, não posso mentir dizendo que conheço, mas gostaria de tê-la em mãos até porque estamos elaborando o nosso currículo (G.U.11).

4.3.6.b Preocupação dos Gestores de Serviço de Saúde com a Prestação de Serviços que Atendam às Necessidades dos Envelhecetes.

Com relação ao tipo de atenção que contemple a população de envelhecetes, nos serviços sob a responsabilidade dos gestores de serviços de saúde, os resultados sugerem cinco tipos de situações identificadas pelos entrevistados: 1) **não existe conforme prevê a PNI;** 2) **há interesse em levá-la a efeito;** 2) **existe um movimento com vistas a tal perspectiva;** 3) **não existe, mas há o desejo manifesto de criar;** 4) **existe numa perspectiva próxima à prevista pela PNI.**

Ao refletir sobre esses dados, é pertinente registrar que a interferência política entra como complicador, na expansão desse benefício previsto em lei a um número cada vez maior de envelhecetes, no contexto no qual o estudo foi realizado. Como exemplo elucidativo de muitas situações análogas, podemos considerar o posicionamento de um dos entrevistados deste grupo, que afirmou:

Olha, o fato do governo do Estado, não querer descentralizar, as unidades que hoje estão nas mãos do Estado, representa um prejuízo para a população. Primeiro porque, a população vai ao Jurunas, o Guamá e não tem plantonista, não tem remédio, vai ao Benguí, tem as duas opções, se for à Unidade do Município terá plantonista e medicamento, se for a Unidade do Estado, não terá nem plantonista e nem medicamento. Então, prejudica também, porque ao não passar para a prefeitura, o Estado obriga a prefeitura a construir novos prédios, portanto são recursos públicos sendo gastos, em atividades que poderia ser evitado, se nós já tivéssemos os prédios, servidores, equipamentos, desse modo iríamos nos preocupar apenas com a manutenção do serviço de saúde com mais qualidade (G.S.S.3).

Também se esclarecedora a seguinte manifestação relativa à disposição do Estado frente à municipalização de saúde:

A questão da municipalização da saúde, eu não posso dar maiores detalhes sobre as razões pelas quais a mesma ainda não foi concluída. Mas, posso dizer que Belém já está na gestão plena da saúde e como tal, ela vem gerenciando os programas. A municipalização ela vem num crescente com aplicação dos programas, então praticamente Belém já está dominando seus programas, já está executando, a única coisa que ainda falta ser repassado do Estado para Belém, são algumas unidades que ainda estão sob a gerência do Estado. Mas os programas já estão nas mãos da Secretaria Municipal de Saúde de Belém (G.S.S.1).

Nesses embates, os profissionais comprometidos com a qualidade dos serviços ficam frustrados e o prejuízo, decorrente da falta de efetividade das políticas sociais recai sobre a população, como argumentou uma das participantes da pesquisa:

Eu te confesso, que é muito frustrante para a gente não poder compartilhar no total; não fazer de Belém, um programa único, existe esta separação, Unidade Municipal de Saúde, Unidade Estadual de Saúde, que a gente não pode ter um controle melhor da população enquanto inserido num programa. Eu também confesso para você que estou ansiosa que estas Unidades sejam municipalizadas, para que eu possa desenvolver o programa como um todo nas Unidades Básicas de Saúde do município, porque tudo deve ser de acesso a população. Para a população, não interessa se é municipal ou estadual, interessa é ser incluída, é muito frustrante para a gente, por exemplo, estamos desenvolvendo uma campanha dentro do programa do idoso, por ser uma doença crônica degenerativa da diabete na campanha nacional; em que fica uma Unidade do Estado de um lado, e uma Unidade do Município do outro sem ter uma mesma linguagem. Na realidade, em vez de você falar uma mesma linguagem para a população existe uma disputa de quem está errando, não é nem de quem está acertando, é de quem está errando mais e isto é altamente prejudicial, por exemplo a pessoa que mora no Marco diz: Dr^a Eu quero fazer parte do programa, mas a Unidade que tem lá é do Estado, não tem este programa inserido. Nós, estamos a muito pouco tempo com o programa instalado, como eu falei anteriormente a minha intenção, é fazer mais pólos, porque os pólos que existem não atingem toda população que a gente precisa atingir. Os nossos pólos, estão super lotados de idosos, não tem nem mais como abranger essa população que está procurando, porque um vai falando para o outro e todo mundo quer participar. Então é prejudicial sim, por que nós não temos apoio do Estado, nós não temos como discutir isso a nível estadual, porque com certeza nos daria mais força a nível nacional, se tivéssemos um apoio a nível estadual com certeza estaríamos dentro do Ministério da Saúde com muito mais força hoje, apesar de mesmo com todas estas dificuldades, nós já estamos começando a ser notados no Ministério. Ainda ontem, recebi informação de que o programa foi muito elogiado dentro do Ministério da Saúde, e que está até vindo uma

carta presente para o prefeito parabenizando nosso programa. Então, me sinto muito gratificada, mas confesso também que é muito desgastante, ter que estar provando o tempo todo de que está desenvolvendo um trabalho e de que não tem apoio total. Espero que se municipalize logo. Olha eu não estou ligada diretamente a este processo político, mas lógico que, enquanto coordenadora de um programa nas nossas reuniões de coordenação, o Diretor sempre passa à gente que a intenção, que a luta do Prefeito, é que haja a conclusão da municipalização até junho, confesso que todos nós estamos torcendo por isso, para uniformizar os programas, para que a gente tenha um controle epidemiológico, um controle das pessoas que estão inseridas em um programa bem melhor estruturado, e um trabalho com uma linguagem única (G.S.S.5).

Considerando o exposto, bem como o aumento do senso crítico e consciência de direitos por alguns segmentos da população, podemos identificar iniciativas no sentido de buscar este tipo de serviço e até de optar pela melhor forma de atenção. Para que tal movimento evidencie avanços significativos, é urgente e imprescindível que se organizem e expressem de forma decidida e organizada suas demandas e reivindicações. Isso tanto pode ocorrer através de seus representantes comunitários e/ou até mesmo através da Federação dos Aposentados e Pensionistas, que também defende o direito dos idosos do Estado do Pará, ou de formas alternativas. Acerca do assunto, é pertinente refletir sobre o esclarecimento proporcionado por um dos participantes do estudo:

O objetivo da Federação é congregar todas as entidades que lidam com aposentados, pensionistas e idosos. Nós representamos todas estas categorias em todos os níveis de governo (G.S.S.2).

Discutindo a problemática das políticas públicas, particularmente na área da saúde, Lunardi (1997) chama atenção para algumas denúncias e críticas relativas a algumas impropriedades observadas no sistema de saúde, dentre os quais destaca-se *a insatisfação do usuário quanto aos atendimentos prestados pelos serviços de saúde, seus custos e riscos assistenciais desnecessários; o comprometimento da autonomia das pessoas diante do seu processo de vida, o que requereria medidas de fortalecimento da autodeterminação dos clientes diante da sua problemática de saúde.*

Buscando avançar na avaliação e transformação dos serviços, buscando atender a critérios e parâmetros de qualidade, segundo a mesma autora:

este movimento crítico de questionamento é de denúncia, evidenciando que tem o mérito de possibilitar e favorecer não só movimentos de inquietação e de abalo de certeza e de crença, mas pode estar favorecendo, também, movimentos para um novo olhar sobre as nossas práticas, sobre o que se faz, de modo a encontrarmos novas respostas a algumas questões, tais como, a quem se faz, por que se faz e a serviço de quem se faz o que se faz, ou seja, quem tem se beneficiado do nosso fazer.

Sabe-se que o limiar ou grau de satisfação é elemento que contém em seu bojo elevada carga de subjetividade; por isso, varia de pessoa para pessoa. Entretanto, os serviços ou programas de atenção à saúde dos envelhecetes ou similares, precisam concretizar-se em termos de ações que atendam a determinadas finalidades, tendo em vista o aumento da qualidade de vida do segmento a que se destina. Entretanto, sabendo-se que nem sempre este aspecto é considerado como prioridade e, por outro lado, não é acompanhado de mecanismos avaliativos que assegurem em que proporção a necessidade do usuário foi atendida, entramos num círculo vicioso de insatisfação, frustração e péssima interação entre prestadores de serviços e usuários. Na prática, não há efetividade do discurso que destaca a prioridade a essas políticas.

Por isso, na falta de processos de avaliação sistemática dos responsáveis pelos serviços, torna-se premente que cada cidadão se transforme em agente de controle de qualidade da ação que deseja e tem direito a receber. Segundo as manifestações expressadas pela entrevistada G.S.S.5, fica claro que alguns envelhecetes estão optando pelo melhor. É, pois urgente que as autoridades responsáveis pela política de assistência no setor saúde se dêem conta de que o caminho indicado para resolver tal impasse é concluir o processo de municipalização da saúde na sua forma plena, como prevê a lei. Trata-se de importante passo para a efetivação da Política Nacional do Idoso, no contexto no qual o estudo foi realizado. Porém, tal propósito demanda, adicionalmente, vontade política e recursos de toda ordem. A esse respeito, é elucidativa a seguinte manifestação de um dos participantes da pesquisa:

Na minha avaliação, o município tem condição de assumir todas essas áreas; mas há um movimento de governadores de todos os Estados, que estão trabalhando no sentido contrário à municipalização. Porque acham que a municipalização está dando muito poder aos municípios, aos governos municipais, o que é verdadeiro, mas é justo. Se o povo mora num local concreto, numa cidade e é nesta cidade que ele procura

os serviços de saúde, de educação, é justo que o município tenha capacidade de resposta compatível com a necessidade do cidadão.

Nós temos feito um planejamento, de investimento para a saúde em média 11, 12% e estamos fazendo crescer ao nível do município os investimentos na área de saúde, e determinando como uma Política importante em termos de Política Pública, as atividades voltadas à saúde do idoso e relacionada a outras atividades que já referidas, na área da assistência, e do esporte e do lazer. De modo que vem sendo uma Política Pública essencial com prioridade dos recursos que também são garantidos, mas, é verdade que há muito a avançar em termos mais globais do país. Exatamente, o município tem feito a sua parte está fazendo, eu não consigo ver muito isto em outras esferas de governo, a não ser, campanha de vacinação, ou alguma atividade muito pontual que ocupa espaço na mídia, são importantes, mas não são tudo que é necessário para responder o que está previsto na Lei (G.S.S.3).

Para buscar fundamento a essa discussão, recorro à contribuição de Silva (1997), quando afirma que a definição de qualidade deve partir de quem recebe o serviço. Os serviços de saúde não fogem à regra: os usuários devem ser considerados como os sujeitos do processo terapêutico; principalmente se levarmos em conta que eles constituem o principal motivo de existência da linha de ação da equipe. Decorre daí que sua participação na avaliação do processo e resultados é fundamental, para que se possa aferir se suas necessidades, desejos, expectativas estão sendo atendidos devidamente.

Outro aspecto importante levantado por aquela autora diz respeito à necessidade de esse processo ser contínuo, uma vez que as necessidades do cliente podem mudar, ou ainda pode ocorrer que o planejamento da assistência não guarde a devida coerência com as demandas específicas e necessidades do segmento-alvo dos planos, programas e projetos. Segundo palavras textuais de Silva (1997), geralmente,

o que se evidencia, na prática, quanto aos aspectos referentes à atenção, respeito, valorização e humanização em relação à pessoa do cliente e seus familiares, é o fato das normas e rotinas, que deveriam existir para protegê-las, na verdade, pela sua inflexibilidade e por não emergirem de suas expectativas, acabam causando-lhes sofrimento e ansiedade (P).

Frente ao exposto, cabe aos profissionais responsáveis e comprometidos com a qualidade dos serviços, a partir da identificação das necessidades dos usuários, separar a condição institucional, enquanto aspecto mais geral do processo, da atenção específica a ser propiciada a cada cliente, de forma a evitar a padronização de rotinas e robotização no

tratamento das pessoas. Conforme mencionado anteriormente, não é raro nos depararmos com normas institucionais restritivas, às vezes insuperáveis, que funcionam como limitadoras do desenvolvimento da ação profissional, prejudicando o atendimento das necessidades do usuário, com qualidade.

Entretanto, Leopardi (1999b) mostra que este movimento é um processo que nem sempre ocorre de forma linear. Por isso mesmo, *a flexibilidade e domínio técnico, sem dúvida, são cruciais, embora não sejam os únicos elementos em uma decisão. Temos, pois, tanto a necessidade genérica, quanto a necessidade do sujeito/cliente como objetividades para a definição da finalidade de um trabalho* (p.154).

Segundo a mesma autora, tal finalidade possui dupla característica: formal e subjetiva e ainda uma terceira oculta. Quanto à primeira finalidade, ela define como *própria da estrutura, do sistema de saúde, com graus variados de adequabilidade em relação às necessidades apresentadas, geralmente associada às técnicas e aos discursos, ideologizada como forma teórica oficial do trabalho*. Trata-se daquela parte burocrática; que aparece escrita de algum modo, seja como constituição cultural, seja como elemento regimental da instituição, normas e rotinas e outros tipos.

Com relação à segunda finalidade, conforme a pesquisadora mencionada, de natureza subjetiva, está diretamente relacionada com a particularidade, depende da expectativa do sujeito/cliente em relação ao tipo e forma de atendimento a receber, com vistas a satisfazer suas necessidades. Porém, a dificuldade reside em que nem sempre o cidadão dispõe de meios ou de recursos para expressá-las claramente. Nesse caso, segundo Leopardi (1999b),

cabe ao técnico, com sua informação e conhecimento, ajudar o sujeito nessa identificação, não como mero interpretador, nem como autoridade, cujo saber ultrapasse a percepção subjetiva daquele que necessita de assistência (...) [Sem perder de vista que] Todo ser humano tem uma vida particular, seja qual for o lugar que ocupa na sociedade de classe. E essa vida cotidiana tem história, que apropria, ou não coisas produzidas e sistemas de uso.

É importante que os membros da equipe não percam de vista que o fato concreto emergiu de uma necessidade sentida por um ser humano, parte de alguém com uma história própria particular; então, não pode ser vista e nem tratada como demanda impessoal, abstrata, rotineira, destituída de sentimento.

Vejam os a seguir, a forma como a autora expressa sua visão com relação àquela finalidade oculta por ela classificada de informal. Essa é importante ser explicitada, devido ao fato de a mesma ser considerada pela autora como informal. Entretanto, Leopardi (p.156) revela com muita propriedade essa face oculta do trabalho em saúde, indicando também ser possível encontrar formas de atuação profissional menos alienante e mais ética, desde que quem a pratique tenha o entendimento de *sua responsabilidade, também, tanto quanto a responsabilidade coletiva como premissa, as decisões devem ser carregadas o mais possível de valores humanos e devem se transformar em atos do sujeito*. Vejam os a forma como esta pesquisadora que tão bem conhece o processo de trabalho em saúde segundo uma compreensão organizacional e subjetividade, descreve aquela face oculta do trabalho em saúde, que ela classifica de *finalidade informal*. Ainda segundo Leopard (1999b, p.156):

A finalidade informal, ou seja, aquela que não é assumida publicamente e não se constitui no propósito explícito do trabalho; muitas vezes marcadas ideologicamente. A percepção dessa finalidade, não raro nos conduz à visão do real, daquilo que de fato é praticado enquanto trabalho. Contém aspectos das duas finalidades anteriores em graus variados, para mais ou para menos, dependendo da consciência do profissional sobre o processo do trabalho. O grande problema está justamente em ser informal, em habitar uma esfera nebulosa em que necessidade e finalidade não podem encontrar-se. O técnico "imagina" conhecer as necessidades do indivíduo, mas trabalha somente com necessidades gerais, que não particularizam os homens sob seus cuidados. Assim, planeja o trabalho com um objetivo supostamente relativo ao sujeito portador da necessidade, para realizar uma finalidade posta no sujeito apenas por aquela sua condição de pertencer a um grupo homogeneizado artificialmente. O sujeito sente algum alívio, sem dúvida, sua necessidade pode até ser satisfeita, mas tudo se passa com um processo casual, o que nem de longe caracteriza uma práxis ética. Tudo se passa como se os sujeitos homogeneizados pelo sistema de saúde tivessem que se adaptar a ele incondicionalmente. Mas, essa perspectiva não é sem consequência!

Portanto, a decisão profissional sobre o trabalho a realizar é, neste caso, uma decisão que ultrapassa aspectos técnicos. Qualquer decisão traz em si a marca do poder instituído, assim como a marca da formação técnica e a marca da própria questão da sobrevivência do trabalhador.

Isto resulta em contradições possíveis de serem resolvidas somente quando a decisão do trabalhador em saúde, enquanto sujeito, também puder ser uma escolha ética, além de uma escolha técnica. Obviamente, falo aqui de questões radicais, sem o purismo e a

ingenuidade de encará-las univocamente. A negação da técnica e do saber é tão perniciosa quanto a negação da ética. (...) No entanto, no mundo do trabalho, as pressões cotidianas e as rígidas normas institucionais fazem do trabalhador um ser humano que precisa destituir-se de sua humanidade, para que seja uma espécie de autômato. Para ultrapassar essa contingência, afirma a autora a importância do compartilhamento das incertezas, dos desafios e dos achados, com os companheiros de trabalho, para ter apoio nas resoluções de contradições e embates. Esta é uma forma humana de se ter reações novas diante de situações que nos oprimem.

Não se pode negar que unicamente a relação pessoa-pessoa é a relação que revela os valores presentes na cotidianidade, para que o trabalho não se rotinize, não se artificialize, não se esqueça da finalidade que contemplam. Acrescenta ainda a autora, lembremos que o trabalho sem valor é mera atividade, perdeu seu sentido histórico e político. Perde também o poder de auto-realização e perde a sua dimensão ética. Para que serve o trabalho, para quem, com que objetivo? O trabalho se constitui sempre em contribuição à história humana, quando se trata de ação de indivíduos livres de amarras burocráticas, quando não está fechada em sua formalidade e mecanizada em sua tecnicidade. O trabalho pode se tornar mais e mais livre através do sentido ético na escolha dos seus elementos constitutivos. Com que instrumentos, para que finalidade? De quem?

Como um desafio à nossa capacidade, tudo o que precisamos aprender é a conviver com a ampliação de nossas possibilidades, tratando sempre de olhar a realidade em suas diversas facetas, em suas contradições, deixando para trás a visão unívoca e linear, onde só aparece um único modo de resolver as necessidades. Neste caso particular do trabalho na saúde, o profissional precisa encarar a tripla versão da finalidade e saber que pode decidir-se por qualquer delas ou buscar uma intercomplementaridade entre elas: a finalidade institucional, a finalidade técnica ou a finalidade subjetiva. De qualquer modo, há a possibilidade de decidir-se por orientar sua ação com ética, integrando essas finalidades como fato complexo.

Não se supõe aqui que decisões sejam imaculadamente altruístas sempre, porque o sujeito trabalhador lida também com sua própria sobrevivência, tanto quanto o cliente. Não é humano negar-se a si mesmo para afirmar o outro. Mas é desumano negar o outro para afirmar a instituição ou as normas, ou ainda a ciência reificada.

O enfrentamento dessa complexidade é o passo necessário para avançar em nossa desalienação como algo positivo e que não nos condene como se fossem exclusivamente erros pessoais.

Conforme depoimento dos entrevistados, “alguma coisa” já está sendo feita em termos de busca de atenção de qualidade de serviços prestados pelo município, enquanto que o Estado ainda deixa muito a desejar, eis que a finalidade informal ainda é também

observada nas unidades de saúde, sob responsabilidade da Secretaria de Saúde Pública do Estado. Além disso, parece haver significativas lacunas no que tange ao atendimento aos direitos e demandas dos envelhecidos. Essa problemática foi explicitada por um dos entrevistados nos seguintes termos:

O Departamento, antes, havia um programa específico do idoso que era tocado por um técnico geriatra, com condições e competência para tal, só que bem antes de eu assumir, há dois anos e meio atrás, diante da reformulação, consideraram, não sei quem, que aquele técnico não era essencial dentro do setor, deixaram aquele profissional altamente qualificado fora do sistema. O que aconteceu? Ele se afastou muito, chateado, claro, e ficou na dele, bloqueando aí ele se bloqueou, por quê? Porque foi um profissional altamente qualificado que foi considerado inútil para a esfera. A partir daquele momento, o programa ficou assim, se tocou apenas aquilo que ele já tinha implantado.

Hoje, já há uma preocupação em fazer políticas para atender à população de maior idade, antes existia aquela idéia de feudos, em que cada um dominava um determinado pedaço. Com a saída dessa pessoa, o programa parou, e é isso que a gente está trabalhando para re-arrumar internamente para, depois, a partir daí, haver o prosseguimento das atividades, para poder atender melhor o idoso.

Como já falei, é exatamente por causa destas coisas que nós vamos trabalhar na reorganização do programa do idoso. O que era feito, quando era feito, eram apenas algumas coisas isoladas, operações isoladas em poucas unidades. É aquilo de que já falei funcionava apenas na base de aplazamento, alguma palestra isolada, alguns esclarecimentos. Ainda não existe implantado um programa do jeito que nós gostaríamos que houvesse, com maior participação dos membros da equipe, com melhor atenção garantindo ao idoso uma atenção bonita, decente, adequada. Não precisa ser de luxo, mas que seja adequada, carinhosa e com respeito. Isto a gente vem tentando exercitar e vem trabalhando no exercício efetivo, para que as pessoas aprendam a ser gente, porque infelizmente em nossos serviços as pessoas passaram a achar que tudo é máquina, que tudo é apenas conhecimento, técnica, que o ser humano é apenas um detalhe (G.S.S.1).

A análise dessa participante e sua proposta, orientada no sentido de trazer melhorias à atenção prestada aos envelhecidos são válidas e coerentes. Porém, ela ressaltou a prioridade de concluir o processo de municipalização em seu estado pleno, pois, a seu juízo, este é o caminho. A seguinte manifestação é interessante para que se compreenda exatamente seu ponto de vista acerca do assunto:

Dentro do espaço profissional, eu trabalho como diretora do Departamento de Atenção a Saúde, da Secretaria de Estado da Saúde do Pará, onde já tenho mais de 20 anos de trabalho. Com a coordenação de todos os programas especiais, da Secretaria da Saúde, que vão desde os grupos prioritários envolvendo: criança, adolescente, gestante, saúde do trabalho, saúde bucal, saúde mental, doenças crônicas degenerativas. Controle de determinadas epidemias como: tuberculose, AIDS, DSTs, hanseníase e controle da assistência farmacêutica dentro de projetos especiais. Associar tudo isto, a educação e saúde, quer dizer, são doze programas associados. Então, neste contexto, a gente associa todo o trabalho das coordenações técnicas com educação e saúde, com o objetivo de atingir a população. Nossa maior missão é gerenciar os programas, fazendo a capacitação dos níveis regionais e municipais, adequando-os para que eles consigam fazer o desenvolvimento das atividades, junto à população, já que a execução dos trabalhos fica por conta das Unidades de Saúde dos Municípios, sob a supervisão da Regional, e a nós cabe a orientação das Regionais e capacitação de todos os municípios. Recursos disponíveis a gente não conhece, específico para o idoso, o que existe de recurso específico é para controle do câncer, do tabagismo, diabete, hipertensão. Mas, o que nós queremos é aproveitar o que existe de recurso, o que existe de estrutura e trabalhar, porque tem condição de você fazer, porque a atenção ao idoso, passa a ser parte de uma programação do próprio município, que prevê a verba para a atenção, para a consulta, realização de exames... (G.S.S. 1).

É importante acreditar na possibilidade de avanços concretos na implantação de serviços de saúde que contemplem as necessidades e direitos dos envelhecetes pelos serviços públicos municipais. Mesmo porque, também se percebe haver compromisso e responsabilidade ética com esse objetivo por parte de alguns dos gestores de serviços de saúde, naquela esfera de governo. Essa inferência apóia-se em manifestação exposta anteriormente, como no posicionamento transcrito a seguir:

Com relação a Belém, acho que Belém já no primeiro mandato do Prefeito Edmilson, Belém já inovava no sentido da inclusão social da população envelhecete. Inclusive em 1997 identificamos 2.300 (duas mil e trezentas) pessoas como aposentadas pelo município e mais 900 (novecentas) pessoas como pensionistas, que têm acima de 60 anos. Então, nós realizamos uma pesquisa, a partir daí, com vistas a produzir políticas institucionais que estivessem pautadas em instrumento científico, pois seria o mais justo. A mesma nos mostrou um cenário além de curioso, extremamente propício para a produção de políticas que viessem ao encontro de todas essas necessidades.

Por outro lado, a FUMPAPA que é o órgão responsável pela Política de Assistência do Município, também implementou uma série de atividades na área de assistência social, sem estar patrocinando uma política paternalista, mas sim, uma política de inclusão de trazer o idoso para participação em eventos nas áreas de cultura e do lazer. Por outro lado, a própria introdução do tema da família saudável dentro do currículo das escolas municipais, eu acho que é um outro grande avanço. O fato de que a política da área de Saúde Pública também foi tratada adequadamente, já que nós temos hoje, três locais onde nós temos pólos, de atendimento direcionado para o idoso. É a Saúde Pública se envolvendo com o atendimento geriátrico, ao mesmo tempo em que uma equipe multidisciplinar paralela está fazendo um atendimento integral para a pessoa idosa. Então, eu acho assim, que o Governo Municipal e a Prefeitura de Belém hoje, ela já está, vamos dizer assim, num patamar que nós vamos estar instalando um Fórum Municipal, onde o Conselho Municipal, vai pois já estar fazendo o controle das ações que o Município executa, voltada para o idoso. É óbvio que, numa primeira gestão, você não tem condições de atender todos os idosos da cidade, mas existe uma vontade política de fazê-lo, e existem projetos em execução. Então, eu acho assim, que só tende a melhorar e a gente só tem é que potencializar todas estas ações no segundo mandato. Mas, principalmente o que este trabalho possa estar motivando os legisladores para ficarem atentos a esta nova condição da população, que é uma população envelhecida daqui a poucos anos. O tempo passa muito rápido e, às vezes, a proposição de uma nova política demora muito para ser sedimentada e o Brasil não pode esperar tanto... (G.S.S.7).

Não obstante haver perspectiva tão alvissareira, dois dos entrevistados gestores de uma unidade de saúde da esfera federal (que serve de campo de estágio para os discentes dos cursos das áreas da saúde) tenham afirmado não haver naquela unidade qualquer serviço específico de atenção aos envelhecidos. Apesar disso, manifestaram disposição para implantar (pelo menos a médio prazo), e declararam expressamente que consideravam os envelhecidos uma parcela significativa, entre os usuários da unidade sob sua responsabilidade. A esse respeito, é importante refletir sobre o que segue:

Aproximadamente 9% da clientela deste hospital são de pacientes idosos, o que dá mais ou menos 8.000 atendimentos mês. A direção do hospital tem realmente preocupação com relação à implantação de um programa específico de atendimento do idoso; uma das possibilidades foi o hospital dia para o idoso, só que até o momento não foi concretizado. Mas, como já falei não há geriatria (G.S.S.4).

Nenhum projeto específico, mas temos alguns programas como o Programa do Diabete, o Programa da Oftalmologia, dentre esses

programas todos, a maioria dos atendimentos são de pessoas idosas, maduras, idosas. Mas, específico não (G.S.S.6).

Enquanto o primeiro deixa implícito que a razão da inexistência do programa é devido não haver geriatra, a segunda manifestação informa que atende o grupo de idosos da Universidade da Terceira Idade (UNITECI). Essa iniciativa é da maior relevância, se considerarmos que estamos tratando de campo de estágio de alunos dos cursos da área da saúde. Trata-se de situação que merece atenção cuidadosa, pois, demanda efetivo compromisso com o atendimento aos direitos e demandas dos idosos, com o óbvio efeito multiplicador, subjacente às atividades pedagógicas e educativas, presentes nos estágios e outras propostas análogas. À luz do exposto, é interessante acrescentar os seguintes depoimentos:

A instituição já tem programas que contemplam o idoso; essa clientela, como os programas de diabete, o programa de hipertensão arterial, o programa de prevenção do câncer de colo uterino, o programa de oftalmologia e o programa do climatério (G.S.S.4).

É que trabalhamos em conjunto com a UNITECI, a Universidade da Terceira Idade, todos os alunos de lá passam aqui com a gente, fazem exames médicos, porque eles só são liberados para Educação Física, após os exames e qualquer problema de doença eles retornam (G.S.S.6).

Essas manifestações permitem inferir em que consistem as ações educativas desenvolvidas pelas instituições de origem dos participantes supramencionados. Elas dão notícia da abrangência e dos limites do trabalho aí desenvolvido. Além disso, os entrevistados manifestaram intenção de implantar programa consistente e mais completo a médio prazo, e solicitaram cópia do PNI, à semelhança do que ocorreu com a entrevistada G.S.S.1 e demais componentes do grupo

4.3.6.c Preocupação dos Políticos quanto a sua Contribuição à População Envelhecete no que Tange à Efetividade de Políticas Públicas e/ou Elaboração de Projetos

Com relação à posição do grupo de políticos a respeito do enunciado acima, os resultados mostram que a maioria dos entrevistados do referido grupo expressou não haver

preocupação dos legisladores no sentido de contribuir para a efetividade de implementação de políticas públicas e/ou elaboração de projetos dirigidos à população idosa. Porém, alguns identificaram algumas mudanças na percepção desses grupos e na disposição política dos mesmos quanto ao assunto. Cumpre esclarecer que, à época da coleta de dados, a maioria dos entrevistados do grupo de políticos era pouco experiente se encontrava em processo de adaptação a seus cargos.

Contudo, o entendimento dos mesmos é que, direta ou indiretamente, essa circunstância provoca diferença; a partir daquelas ações que alguns dos entrevistados referiram como pontuais, representando também benefícios estendidos aos envelhecidos, com repercussão em sua qualidade de vida.

Por outro lado, não há como negar que, devido a escândalos decorrentes de denúncias de corrupção entre autoridades, neste início de século, a palavra chave tem sido *ética*, expressando o desejo da população brasileira de transformar realmente a vida política e social do Brasil, produzindo um salto quantiquantitativo, em direção à cidadania e qualidade de vida de todos. Neste sentido, é imprescindível o compromisso ético-político das autoridades em exercício nos poderes da república, dirigido para a efetivação das políticas públicas que abrangentes, que incluam todos os segmentos e, por isso, também os envelhecidos.

A esse respeito, é pertinente refletir sobre a análise de Veras (1994, p.36), quando

mostra que ao lado de um Brasil altamente industrializado e rico, vive um outro desesperadamente pobre e a distância que separa os dois é imensa (...). É necessário enfatizar que a heterogeneidade do Brasil faz com que surjam padrões de sociedade completamente diferentes dentro de suas diversas regiões (...). Essas diferenças regionais precisam ser consideradas, se sequer compreender o aumento da população idosa e planejar em função dela.

Focalizando o problema por outro ângulo, encontro a contribuição de Sung e Silva (p.14), ao referir que

a experiência de se rebelar diante de uma prática ou valor moral não é exclusiva dos grandes filósofos ou profetas. todos nós a vivemos ou podemos vivê-la. Basta não estarmos totalmente domesticados pelos valores morais vigentes para discordarmos de algumas ou mais coisas que vemos ao nosso redor. É a experiência de 'estranhamento' frente à

realidade, de sentir-se estranho [frente a questões excludentes, segregadoras, limitadora etc...] diante do modo como funciona a sociedade, ou até mesmo em relação ao modo de ser e agir de outrem. e a descoberta da diferença entre o que é e o que deveria ser: a experiência ética fundamental.

A bem da verdade, o estudo deixa clara a indignação de legisladores e dos demais grupos, em face das iniquidades presentes em nosso país. Então, o esperado é que avancemos na direção da construção de uma sociedade mais igualitária e democrática, inclusiva e não discriminatória. A esse respeito, os objetivos do PNI constituem referência de direitos dos envelhecidos e precisam ser perseguidos com afinco. Os legisladores não podem nem devem abdicar de seu compromisso, no sentido de formular leis que regulamentem a efetividade dessas prerrogativas, aliás, abrigadas pela nossa Carta Magna.

Sung e Silva (p.17) nos mostram ainda, que

a experiência existencial de se rebelar diante de uma situação desumana ou injusta é chamada também de 'indignação ética'. Tal indignação é uma das experiências humanas fundamentais, pois é a experiência de liberdade frente às normas injustas e petrificadas aceitas com 'normalidade'. É a experiência que nos permite também desmascarar o mal travestido de normalidade e descobrir, mesmo que parcial e superficialmente, o bem e a justiça. Leva-nos também a vislumbrar um futuro que não era uma mera repetição do presente, e nos impulsiona a construirmos um futuro melhor do que o presente.

Quanto à informação dos políticos participantes da pesquisa, com relação à existência de projetos (de sua autoria) referentes aos direitos dos envelhecidos, os resultados indicam que apenas um entrevistado apresentou resposta positiva, afirmando ter projeto, ao passo que outros três declararam que tem contribuído, direta ou indiretamente, na defesa de alguns direitos desse segmento social. Os demais declararam que ainda não haviam pensado no assunto, pois estavam em seu primeiro mandato; porém, não descartaram a possibilidade de assumir essa bandeira, como se pode inferir do que transcrevo a seguir:

*Não, eu estou no meu primeiro mandato, tem o que, tem dois meses então realmente ainda não tive oportunidade de fazer.
Bem, eu acho que aqui a gente como legislador, está aberto para todas as necessidades que for vendo e puder fazer projeto para melhorar,*

então há possibilidade da gente encontrar alguma luz em torno disso (P.8).

Refletindo sobre a problemática social e econômica que aflige idosos e outros segmentos da população brasileira, é preciso admitir que, a cada passo, nos sentimos indignados ao verificar a incoerência entre o discurso e a prática governamental. Por isso, identifica-se claro movimento social de descrédito nos profissionais atuantes nos diferentes setores do aparato governamental. Porém, não há espaço para desânimo, nem para passividade ou atitude cínica, em face da luta a empreender.

No caso do presente estudo, encontrei políticos experientes que se mostraram comprometidos e utilizam o espaço de que dispõem para proporcionar algum tipo de benefício para a população. Agindo assim, cumprem seu papel social, como sugere a seguinte manifestação de um dos entrevistados:

... aquelas pessoas que têm estudos como o seu, boas idéias, devem fazer como você está fazendo, interagir com o poder legislativo, até porque nós estamos aqui para representá-los e a população em geral. Então, essas idéias, devem não só ficar no bojo das Universidades, dos grupos de estudos, mas no momento em que surgirem, elas devem chegar aos legisladores, para que se possa preparar leis que tragam benefícios aos nossos idosos (P.6).

Na mesma direção encontrei o depoimento dos entrevistados a respeito do conhecimento da PNI. Eles disseram:

Não, não conheço, tenho que ser honesto, ainda não tenho conhecimento sobre ela para eu poder me manifestar a respeito. Não sei nem se há alguma coisa nesta direção. Eu gostaria de ter em mãos algum material nesta direção, fico grato, muito grato se me der material nesta direção, eu quero ter melhor condições de poder fazer avaliação mais concreta a respeito deste seu tema, deste assunto o qual eu respeito como muito importante (P.1).

Conheço, não sou especialista no assunto, mas tenho acompanhado e participado deste debate, eu até bem recentemente estive em Curitiba participando de um seminário do IBAM e um dos painéis apresentado por uma jovem do Rio de Janeiro do IPE que aliás levantou muita polêmica, tratava sobre a Política do Idoso no Brasil. Programas para a terceira idade, e a gente participou intensamente (P.2).

Desconheço essa política, mas se você tiver, eu aceito para ajudar em futuros projetos (P.3).

Será um prazer receber este documento sobre esta política, e mais do que um prazer, é a minha obrigação de divulgar, tornar de conhecimento público, o que historicamente vem sendo construído a partir de mobilizações e por grande esforço próprio desse seguimento. Até não só por eles, mas também por pessoas sensíveis a causa que vem ao longo dos anos acumulando conhecimento a cerca das políticas do idoso. Então eu estou aqui também a sua disposição e de quem mais desejar, se você tiver esta e outras políticas sobre o idoso com você, eu as quero agora (P.4).

Infelizmente ainda não tive oportunidade de conhecê-la, mas gostaria (P.5).

Olha, eu desconheço que tenha uma política específica pra ele, o idoso, está incluído na política normal, a que eu acho que já é um atraso, o Brasil teria que ter uma política específica pra ele, um tratamento específico, um departamento específico, no entanto não tem nada que a gente possa, a olho visto contemplar e a gente dizer é uma política específica pro idoso. Com certa eu gostaria de conhecer se é que existe tudo que puder vir será bom, nós chegamos aqui como legislador mas nós não somos o dono da verdade, nós não sabemos de tudo, eu acho que esta interação da parte política com a sociedade ela deve existir. Tudo aquilo que estiver sendo estudado na Universidade, seja por qualquer grupo e que isso traga conhecimento, traga melhoria, que isso possa também ser repartido com o poder legislativo, que isso possa até ser trazido como um tópico de projeto de lei, ou alguma coisa específica para que a gente possa debater com a sociedade, debater nesta casa, e se isto vier dar alguma melhoria para o nosso idoso nós ficaremos satisfeitos (P.6).

Não, não conheço esta política, mas com certeza se você tiver eu gostaria de conhecê-la para me inteirar melhor sobre este assunto (P.7).

Não, a Política Nacional do Idoso não, a Política de Saúde do Idoso, não, realmente não, eu nunca tive acesso, até porque hoje em dia a minha atividade, meu trabalho como médica, está bem distante da idade do idoso, então, eu não tenho conhecimento não. Com certeza ficarei grata se você tiver este material e quiser deixar pra mim, será muito bem vindo (P.8).

Aceito com certeza se me der este documento, você tem estes documentos em mãos? Se você me der estes documentos, eu prefiro, ter eles em mãos pra dar uma olhada, ler alguma coisa sobre o idoso (P.9).

Tomando como dado de realidade o predominante desconhecimento da PNI, parece urgente a implementação de medidas de impacto que levem à veiculação desse documento e de outros similares, de forma a alcançar não só as lideranças políticas, mas toda a população. Note-se que, nas entrevistas, os representantes do segmento político evidenciaram muito interesse em receber informações e esclarecimentos acerca do assunto, acrescentando que esse seria requisito para que se engajassem em movimento de ampliação dos direitos dos envelhecetes.

Esses dados indicam razão para certo otimismo com relação às possibilidades de engajamento de outros grupos sociais em defesa da causa dos idosos em nosso país, em particular, no contexto onde desenvolvi a pesquisa. Segundo esta perspectiva, a minha esperança é que esses participantes do estudo pautem suas ações a partir das quatro ecologias propostas por Boff (2000): ecologia ambiental, ecologia social e ecologia mental e ecologia integral.

Segundo este pensador, a ecologia ambiental é importante porque procura corrigir o excesso de voracidade do poder capitalista, em busca de maiores lucros através de indústria poluentes, que implica sempre em custos ecológicos altos. Relacionando esse aspecto com os propósitos da presente investigação, essa primeira vertente preocupa-se com que o meio ambiente não seja desfigurado, visando à qualidade de vida, que compreende a ambiência social, combatendo males sociais como mitos, preconceitos, estereótipos, segregação, exclusão; ou seja, qualquer tipo de violência que possa obstruir as possibilidades de vida plena dos envelhecetes.

A segunda vertente, que se volta para a ecologia social, focaliza o meio ambiente expandido, incluindo a natureza humana, em sua interação com o meio físico e social. Relacionando com os propósitos deste estudo, a par de considerar a aparência da cidade e do ambiente físico, existe o compromisso de adaptar esse meio, para torna-lo permeável e acolhedor às necessidades, peculiaridades e demandas dos envelhecetes. Segundo informações que obtive durante a coleta de dados, alguns dos entrevistados (pertencentes ao grupo de políticos) estavam engajados em movimentos contra as injustiças sociais, que nada mais são do que formas de violência contra homens, mulheres, crianças e, em particular, os envelhecetes. O estudioso mencionado dá fundamento a essa inferência, ao afirmar que: *a injustiça social se mostra, portanto, como injustiça ecológica contra o todo natural-cultural humano.*

Segundo essa perspectiva de análise, a ecologia social defende um desenvolvimento sustentável do ser humano. É interessante que esse aspecto foi mencionado por alguns dos participantes da pesquisa. Cumpre ressaltar igualmente o ponto de vista de Souza (1996, p.79), quando defende que participação é processo existencial concreto, que se produz na dinâmica da sociedade e se expressa na própria realidade cotidiana dos diversos segmentos da população. O autor reafirma esta posição, ao considerar que o ser humano precisa muito mais do que apenas um desenvolvimento sustentável da natureza, visto que carecemos de uma sociedade sustentável, cujo desenvolvimento seja viável para as necessidades de todos. É animador constatar que, de certa forma, 40% dos entrevistados têm esse tipo de compreensão.

A terceira vertente, da ecologia mental preocupa-se com o instinto devastador do homem, que dá asas ao egocentrismo, capaz de ofuscar ou, até mesmo, neutralizar o sentimento de solidariedade cósmica, o qual permite uma visão ampliada de *que todos os seres são interdependentes e vivem dentro de uma teia intrincadíssima de relações. Todos são importantes. Não existe isso de alguém ser rei/rainha e considerar-se independente, sem precisar dos demais.*

Quanto a esse aspecto, os entrevistados demonstraram ter despertado para esse tipo de sensibilidade, especialmente quando defenderam a importância de se investir em projetos que proporcionem auto-realização dos idosos. Ao mesmo tempo, reconheceram os limites que a sociedade lhes impõe e os correspondentes danos à qualidade de vida e nível de saúde desse grupo social.

Por fim a quarta e última vertente, designada como ecologia integral, a qual emergiu a partir da visão dos astronautas dos anos sessenta, os quais, de sua nave espacial ou da própria lua, puderam testemunhar a inter relação de ricos e pobres, brancos e negros, ocidentais e orientais, neoliberais e socialistas, jovens e velhos... Todos são tão somente seres humanos... Com base nesse pressuposto, o filósofo mencionado assinala: *por isso, temos de ter paciência com o processo global, uns com os outros e também conosco, pois nós humanos, estamos igualmente em processo de antropogênese, de constituição e de nascimento.*

Também esse aspecto parece ter sido objeto de reflexão dos participantes deste estudo, principalmente, quando se manifestaram solidários com os dramas e dificuldades

de toda ordem vivenciadas pelos envelhecidos, sem esquecer de mencionar suas potencialidades.

Frente ao exposto, busco fundamento nas considerações de Sung e Silva (1995, p.80-81) quando ressaltam:

- Ética na política não significa, portanto, pretender abolir o sistema político, mas transformá-lo, corrigindo o excesso de formalização do sistema, dando-lhe vida nova através da participação da sociedade civil...;

- O sistema político está longe de ser perfeito e possivelmente nunca o será, já que é um sistema de articulação de interesses onde às várias forças sociais nem sempre estão dispostas a reconhecer que o interesse do outro possa ser mais importante do que o seu...;

- A solução da crise política passa necessariamente pelo reconhecimento de que não se trata apenas de uma questão que envolve melhorias nas regras do jogo, mas que as regras devem ser mudadas. O sistema político não deve ser visto como algo totalmente autônomo e independente da sociedade...;

- Precisamos de mudanças que confirmem um maior controle da sociedade sobre os órgãos públicos, como os conselhos de fiscalização ou um código de ética no qual os políticos se obriguem a cumprir os programas e promessas de campanha [e/ou políticas públicas como a PNI, PNSI, PAG dentre outras ...];

- A existência de maus políticos se deve também à falta de consciência dos cidadãos em cumprir com suas responsabilidades sociais. A conscientização da população, de que ela não é só vítima do sistema público, mas também um dos responsáveis pela falência do sistema, é um primeiro passo a ser dado no sentido dessa mudança individual...

É importante destacar que os envelhecidos têm demonstrado que, consciente ou inconscientemente, através de suas mobilizações (mesmo que pontuais), avançam em direção da transformação da sociedade, para torna-la ecologicamente coerente com os ideais da cidadania, da democracia e do respeito aos direitos de todos à igualdade. Em muitas situações eles se mostram otimistas, pois também têm obtido provas de que o governo, autoridades constituídas e políticos, quando cobrados, tendem a emitir respostas satisfatórias. Esse ponto de vista encontra suporte na seguinte manifestação de um dos participantes deste estudo (grupo dos Gestores de Serviço de Saúde):

Eu digo o seguinte, que eu não espero que medidas não sejam tomadas, eu sou otimista quanto a isto. Eu não vou lhe dizer que eu espero o caos, não, eu espero que as medidas, as ações governamentais sejam tomadas,

que a população, a sociedade civil esteja organizada que as organizações não-governamentais tenham pleno conhecimento, tenham plena consciência de que o caos poderá ocorrer, mas que nós não devemos deixar que isto aconteça, para isto, estão sendo tomadas as providências. O que nós devemos fazer é acompanhar e ajudar o Estado a promover as suas ações.

O que acontece também, é que as pessoas, ainda não estão preparadas para fazer, por exemplo, todos os municípios eles devem ter os seus Conselhos. O que acontece é que as pessoas ainda não estão preparadas para fazer, por exemplo, todos os municípios eles devem ter os seus Conselhos, ter o Conselho da Assistência Social, da Saúde, da Infância e da Adolescência, e outros Conselhos; mas estes não estão funcionando. São 5.500.000 (Cinco milhões e quinhentos mil) municípios brasileiros que ainda muitos deles ainda não estão preparados. Mas aqui no Estado do Pará, nós temos municípios que ainda nenhum Conselho se formulou. O que é um Conselho? Conselho tem a representatividade da sociedade e do governo. Mas acontece que a Sociedade Civil, também muita grande parte do governo, também não estão ainda preparadas para desenvolver este trabalho. Mas já há inclusive um Plano do governo para formar pessoas em todos os municípios, principalmente gestores, conselheiros e pessoas da sociedade civil para que eles tenham condições de desenvolverem melhor o seu papel que eles tenham que representar (G.S.S.2).

Contudo, como bem observou o entrevistado do grupo de políticos P.2, há diferentes posturas de autoridades em exercício de cargos políticos, quando avaliados segundo princípios da ética. Decorre aí a tendência da população a generalizar seu descrédito em relação a pessoas que exercem cargos e funções no aparato governamental.

Porém, os resultados do presente estudo reiteram a tese de que toda generalização é perigosa. Encontrei entre os participantes deste estudo políticos comprometidos e preocupados com aprimorar seus conhecimentos, tendo em vista melhor corresponder aos direitos e demandas dos envelhecetes. Como assinalam Sung e Silva (1995, p.50) a responsabilidade ética *não se orienta somente por princípios, mas principalmente pelo contexto e pelos efeitos que podem causar nossas ações.*

O enfraquecimento ou ausência desses aspectos na esfera governamental, envolvendo instituições e equipes prestadoras dos serviços abrem espaço para o surgimento de distorções e inclusive a perda gradativa do senso crítico de cidadania. Em síntese, conforme expressa Galvão (1999), o neoliberalismo nada mais é do que o liberalismo filosófico idealizado, para fins econômicos. Por esse motivo, só privilegia o capital, em detrimento da qualidade de vida e da justiça social.

O posicionamento de um dos entrevistados do grupo de Gestores de Serviços de Saúde expressa claramente essa problemática, quando mostra que a exclusão é cada vez mais comum no Brasil. Segundo suas palavras:

Agora, esta situação indica portanto que o futuro não será tão promissor se o povo brasileiro não for capaz de redefinir, reorientar o modelo de desenvolvimento, implementar um modelo de desenvolvimento, implementar um modelo de caráter democrático e popular que viabilize portanto uma estrutura produtiva moderna, porém socialmente e economicamente inclusiva. De modo, a distribuir a riqueza, desconcentrar a riqueza, melhorar a renda do trabalhador, ter um controle sobre o capital. Inclusive, e especialmente o especulativo, que não produz riqueza e só faz sangrar as riquezas nacionais e os direitos dos trabalhadores. Neste sentido, se a sociedade brasileira conseguir mudar o modelo de acumulação capitalista vigente, poderemos vislumbrar um futuro mais digno e feliz para os brasileiros em geral, mas também e especialmente para os que compõe a chamada terceira idade. Em se mantendo esse quadro, digamos, de aprofundamento do neoliberalismo, ou mesmo de outras formas de acumulação capitalista, certamente não haverá caminho que não a barbarei e certamente a brutalização da humanidade. O nosso sonho portanto, é a humanização da humanidade; é um processo contrário a essa lógica de exploração e exclusão social, que tem sido avassaladora para o nosso país e nosso povo. Pois é, nós temos um dado importante, o mundo de hoje entendido como a sociedade global, exatamente na virada do século, apresenta uma população urbana de 52%; 48% portanto, vivendo ainda em áreas rurais e 52% da população mundial vivendo em cidades. Significa que este milênio, na verdade o primeiro século do terceiro milênio, é também o primeiro século da humanidade. Mas se isto representa uma realidade mundial, no Brasil, o quadro já se expressa de forma bastante diferente, porque o índice de urbanização, está próximo de 85% mesmo o Estado do Pará, já está com mais de 60% de sua população vivendo em área urbana. Significa dizer, que cada vez mais a população se afasta de uma situação que lhe possibilitaria produzir alimentos para abastecer ao conjunto da sociedade, seja ela urbana e rural. Isto na verdade é a expressão do modelo de desenvolvimento, ou melhor dizendo, do padrão de acumulação capitalista vigente no Brasil, que serve mais a interesses transnacionais do monopólio, oligopólios financeiros, e menos os interesses nacionais e portanto não serve ao povo brasileiro. Bem, isto tem repercussão direta na qualidade de vida do nosso povo, mas certamente repercussão direta na qualidade de vida da população de terceira idade. O número de favelas em geral tem aumentado, na medida em que não aumenta tanto a população em termos vegetativos, mas tem aumentado o número de moradores das zonas urbanas. Significa dizer que hoje o crescimento das áreas urbanas é menos vegetativa e mais resultante do êxodo rural, por falta de uma reforma agrária. Agora, este

crescimento populacional, e a urbanização do Brasil em particular, ele não acompanha e nem corresponde os incrementos dos equipamentos e serviços públicos. De modo que a política habitacional não é compatível com o número de novos habitantes urbanos. Da mesma forma, a política de produção e abastecimento não acompanha e em geral a política educacional também não acompanha o crescimento populacional, no mesmo ritmo. E soma-se a isso problemas relacionados as próprias mudanças constitucionais, no que diz respeito a direitos trabalhistas, direitos previdenciários, direitos, a seguridade social. Seguridade, entendida em suas três dimensões: assistência social, saúde e previdenciária, que está em crise. Portanto cada vez menos investimentos nesse campo; e a população da terceira idade ela acaba sendo a principal vítima, posto que a seguridade e as políticas de saúde são centrais para a garantia de uma vida digna para quem dedicou 30, 40, 50 anos de suas vida trabalhando para o desenvolvimento do país. Nesse sentido, pelos indicadores hoje, a avaliação é que o futuro será pessimista, porém eu tenho muito otimismo, que se possa realizar uma mudança em termos políticos administrativo que coloque efetivamente o nosso país, rumo a um desenvolvimento verdadeiramente sustentável entendido como um desenvolvimento democrático (G.S.S.3)

Observando os resultados por grupo, chama atenção serem os Gestores Universitários que mais se ressentiram de providências concretas relativas aos desafios que afligem a velhice e os envelhecetes, especialmente no que concerne à atualização curricular, enriquecendo-a com estudos, pesquisas e vivências alusivas à assistência, cuidados e direitos dos idosos. Na verdade, as lacunas quanto à inclusão das disciplinas Geriatria e Gerontologia nos currículos dos cursos da área da Saúde — já que se mostraram sensíveis e dispostos a rever esse ponto, mesmo que a médio prazo — talvez indicassem resistência passiva, falta de preparo, ou de atualização sobre o assunto.

Pelo menos no curso de Enfermagem, os estudantes matriculados em instituições localizadas na região Norte têm tido raras oportunidades de se qualificar e aprimorar-se em estudos nessa importante área. Porém, os resultados desta pesquisa sugerem que essa dificuldade tende a ser superada: note-se que os participantes da pesquisa (grupo de gestores) manifestaram vivamente o desejo de conhecer a PNI e documentos análogos.

Em face desse dado de realidade, espero que os Gestores Universitários também façam uso da transgressão das determinações que dificultam a inserção das disciplinas geriátrica e gerontológica nos currículos dos Cursos da área da saúde e as incluam o mais rápido possível. Assim procedendo, estarão dando prova de solidariedade orgânica para com os seus futuros pares e conseqüentemente também para com os envelhecetes, com os

quais, direta ou indiretamente, estarão se comprometendo, seja na condição de usuários, seja de parceiros, como cidadãos.

PAUSA PARA REFLEXÃO

A visibilidade do desequilíbrio da conjuntura sócio-econômica do Brasil através da exigüidade dos salários do funcionalismo público, do crescente aumento do índice de desemprego, a falência dos sistemas de saúde e educação pública; o aumento da pobreza, da miséria e, conseqüentemente, o agravamento de outros tipos de violências remete à confirmação de que vivemos em uma sociedade permeada por iniquidades, marcada por um processo crônico de exclusão, discriminação e negação de direitos às chamadas minorias.

Alguns desses problemas têm suas raízes calcadas no nascedouro de nosso país, desde logo, marcada pela nódoa da escravidão. Há, portanto, causas estruturais a compreender quando se focaliza a exclusão social. Nessa esteira, há igualmente determinantes conjunturais que combinados aos anteriores, somente agravam o sofrimento dos segmentos historicamente marginalizados.

Indiscutivelmente, esses desafios têm graves conseqüências na longevidade e, principalmente na qualidade de vida da população, num país que ainda não resolveu sequer suas dificuldades relativas ao saneamento básico, a atenção primária de saúde, inclusive a questão da mortalidade infantil prevenção de doenças infecto-contagiosas.

Por outro lado, como destacou o então Ministro Reinhold Stephanes (1996, p.11), em pronunciamento no Seminário Internacional de Envelhecimento Populacional, o Brasil conta ainda com problemas adicionais, como por exemplo, a Previdência Social, onde o governo além de ter que projetar o futuro, em função do rápido envelhecimento da população, tem também que corrigir distorções decorrentes de um sistema previdenciário mal construído. Mesmo assim, segundo palavras da autoridade mencionada, num ato de coragem ou de desespero, o governo sob pressão cria uma lei específica para o idoso.

Porém, o próprio Ministro no mesmo pronunciamento (p.12) confirma que, somente dois anos e meio após a criação da lei 8.842/PNI, a mesma foi regulamentada. Embora reconheça que existem problemas, afirma também que o governo não perdeu a capacidade de agir, com vistas à efetivação da referida lei. Acrescenta depositar sua esperança e confiança na troca de experiências, advindas do seminário, segundo ele, ricas

enquanto subsídio para a elaboração de políticas públicas realistas, que integrem a população idosa à comunidade, respeitando seus direitos como cidadãos.

Entretanto, cinco anos se passaram e a aludida capacidade de agir do governo em prol da PNI, segundo os participantes do estudo, não tem sido suficiente para derrubar fortes barreiras e dificuldades para tornar concretos os direitos dos idosos, no nosso país. Pelo contrário, em vez de vontade política dos responsáveis pela mobilização de recursos para a implementação da referida lei, o que houve foi desmobilização do órgão coordenador e articulador da mesma, conforme expressou um dos entrevistados, ao informar:

Agora em março, fui chamado para participar de uma oficina para a reformular o Plano de Integração da Política Nacional do Idoso. Mas os participantes concluíram que, sequer, o mesmo foi implementado. Nosso entendimento é já que o Plano não vai ser reformulado, pelo contrário, ele vai ter que ser implantado. Aproveitamos e pedimos que houvesse maior integração entre os organismos do governo federal, ou seja, dos ministérios envolvidos, para que a Política e seu plano de ação sejam implementados. A própria legislação previu que todos os ministérios façam a previsão orçamentária em benefício daquela política, só que isso não tem acontecido. O que nós soubemos na oficina, é que apenas o Ministério da Previdência e Assistência Social e o Ministério da Saúde apresentaram previsão em seus orçamentos, os demais não fizeram para este ano e nem para o próximo ano. Nesta oficina houve uma reunião cuja agenda nos deixou surpresas quando fomos cientificados pelo Ministro do Planejamento que o governo tinha estabelecido que a Coordenação Geral da Política Nacional do Idoso, estaria sob a responsabilidade do Ministério da Saúde. Não aceitamos, mostramos que tal decisão estaria contrariando a legislação, pois a Lei 8.842 e o decreto que a regulamenta são claros quanto a Coordenação da mesma ser de responsabilidade do Ministério da Previdência e Assistência Social. Então, estas foram as nossas reivindicações, pelo menos esta última foi aceita, com a promessa de que tudo retornaria a ficar como determina a lei, quanto a sua efetivação somos otimistas, mas reconhecemos que teremos que esperar confiante (G.S.S.2).

O exposto é uma pequena amostra do que acontece quando o governo perde a capacidade para apresentar à sociedade provas de coerência entre a retórica e a prática, na implementação de políticas públicas em todas as áreas e também no cumprimento de seus compromissos para com o segmento dos idosos. Em lugar de criar condições para sua resolutividade, fica postergando soluções e apresentando novas justificativas que não

passam de mistificação e manipulação da opinião pública. Falta continuidade na execução, implantação e avaliação de programas, planos e projetos; essa é característica marcante na administração pública brasileira. Além disso, é evidente a omissão governamental, no sentido de transferir para a sociedade civil o ônus de resolver problemas pertinentes à sua esfera.

Outra medida comumente adotada é usar alterações burocráticas como se fossem indicadores de busca de solução de problemas. Segundo tal perspectiva, a mudança de Coordenação da PNI do Ministério da Previdência e Assistência Social, para o Ministério da Saúde, como era a pretensão do governo federal, tinha uma dimensão político-ideológica e econômica. Concordo com o G.S.S.2, quando assinalou ser necessária a mudança de postura daqueles órgãos governamentais que, direta ou indiretamente, são responsáveis pela implantação efetiva da PNI. Essa mudança precisa materializar-se através de responsabilidade ética dos governantes, no que tange à capacitação de quadros de pessoal e destinação de recursos financeiros e técnicos para concretizar seus objetivos, que precisam sair do papel, com urgência.

Kalache (1996, p.13) em pronunciamento no Seminário Internacional de Envelhecimento Populacional advertiu: *se não cuidarmos destas políticas para o bom envelhecer os setores sociais do país, já sob tensão, poderão explodir.*

Fazendo referência a política em questão, Rodrigues apud Schons (2000, p.67) expressa que

... se nessa política o velho é o sujeito da ação é o agente de sua promoção, ela será instrumento de sua integração na sociedade. Se ele for objeto dirigido e às vezes, manipulado por tecnocratas ela será um instrumento de marginalização social.

Tomando como base o exposto não posso deixar de concordar com o ponto de vista de pesquisadores como Duarte (1999, p.59) que afirmam que o Estado e a sociedade ainda não estão preparados para o enfrentamento das necessidades relacionadas ao processo de envelhecimento. Esse posicionamento encontra eco nos depoimentos e manifestações dos participantes desta da pesquisa, conforme revelam seus anexos.

Na verdade, os entrevistados deixaram claro que consideram a temporalidade dos envelhecentes como um tributo do tempo, que trouxe como consequência, experiência e sabedoria; mas, nem sempre qualidade de vida. Eles destacaram aqueles envelhecentes

que, independentemente da idade, tornaram-se muito velhos, porque perderam o prazer e a motivação para viver e aqueles que preservam a capacidade de atitude positiva perante os desafios do cotidiano e permanecem com projetos de vida, apropriados à sua condição presente. Esses últimos, segundo os participantes, se valorizados, sem que sejam considerados exército de retaguarda mercantil, representam valiosa referência positiva, com sua ação participativa, social e economicamente de diferentes formas, segundo a potencialidade e especificidade como indivíduos e grupo social.

Paralelamente, os entrevistados reconheceram que a desvalorização sócio-econômica dos envelhecidos consolida-se, no momento em que na prática, a velhice é interpretada pela sociedade em geral, como sinônimo de incapacidade produtiva. É doloroso constatar, como demonstrado em momentos anteriores, que ainda encontramos conceitos que retratam a velhice como etapa cuja ênfase recai no declínio biopsicossocial e decadência da capacidade de produção.

De forma coerente, é compreensível a identificação de idosos, principalmente os de idade mais avançada, que acabam por incorporar tal estigma a seu comportamento e atitudes perante a vida, particularmente ao alijamento de participação na família, no trabalho, enfim na sociedade em geral. Lembro que estudos realizados por Barros (1981, p.39) e Peixoto (1997) esclarecem que a maioria das pessoas de idade mais avançada submete-se a signos perversos, ao mesmo tempo, perpetuados e banalizados pela sociedade capitalista. Tal condição é reforçada pela construção social de dependência e auto-piedade sobre velhice e o velho, trazendo, como conseqüências, o isolamento e a marginalização social.

O aspecto central a ser ressaltado nesse cruel processo de construção social da velhice, além dos já explicitados, diz respeito aos impedimentos auto-impostos pelos próprios envelhecidos, os quais somam-se aos advindos da sociedade. Este é um dado de realidade que termina por sedimentar a exclusão social, especialmente, quando esses segmentos reforçam o isolamento, sob a hipótese de que os diferentes bens e serviços existentes na comunidade são prerrogativa da juventude...

Em pesquisa realizada por Elborato (1996) diferentes autores consideram, que talvez por sua magnitude, a boa saúde está intimamente ligada ao envelhecimento bem sucedido e à qualidade de vida nessa fase. Sabendo-se que a ação participativa é um indicador daqueles dois aspectos, é de se esperar que limites neste sentido, impostos pela

sociedade aos envelhecetes, afetem a construção de sua identidade e, conseqüentemente, a auto-estima e possibilidades de auto-realização.

É importante acentuar que a condição instintiva do homem transforma-se em socialização, mas não é abolida, com o passar do tempo. A coexistência entre a natureza humana e sua sociabilidade é que permite realizar-se a dialética entre a natureza e a sociedade. Berger e Luckmann (1985) registram que a dialética é *dada na condição humana e manifesta-se renovada em cada indivíduo humano*. Trata-se de uma dialética entre o substrato biológico do indivíduo e sua identidade socialmente produzida, que se manifesta na relação mútua do organismo e da sociedade. Segundo palavras textuais desses autores: *é na dialética entre a natureza e o mundo socialmente construído, que o organismo humano se transforma. Nesta mesma dialética, o homem produz a realidade e com isso produz a si mesmo*.

No caso dos envelhecetes, oprimidos por um processo de exclusão, marcado por mitos preconceitos e estereótipos, submetidos a perdas e frustrações, naturais e/ou impostas, é reduzido o espaço para concretização do que denominei de a ética e estética da arte de envelhecer saudável, a partir de novos arranjos existenciais.

Uma das alternativas para reverter esse processo é a participação nas Universidades da Terceira Idade, cujo resultado tem sido salutar conforme mostra a pesquisa realizada por diversos estudiosos do assunto. Elborato (1996, p.67 e 72) desenvolveu investigação em que duas das entrevistadas apresentam argumentos interessantes sobre o impacto da Universidade da Terceira Idade em suas vidas. Ambas falam de suas percepções positivas a respeito do envelhecimento: a primeira esclareceu ter aprendido a perceber novas perspectivas nessa vivência, o que a levou a agir de modo diferente; a segunda fez referência à busca de satisfação. Para ilustrar, transcrevo suas manifestações:

mudou porque eu aprendi como é que eu tenho que fazer prá ficar velha, principalmente levar adiante esse problema de idade, porque é terrível... ensina bastante como agir para ter uma velhice saudável, que é o que interessa pro velho: cabeça boa e perna boa prá andar ... um pouco, porque a gente conviveu com gente arejada, bem esclarecida... vi que depende muito da gente... do modo da gente viver; a gente tem mais expectativa das coisas, não se acha assim tão inútil [Antes achava que] é melhor a gente não inventar nada, se acomodar em casa e pronto. E não é isso; parece que sim porque antes de eu vir, achava que ia envelhecendo ia acabando, e agora não; a idade tá aumentando, mas não o envelhecimento.

Mudou da seguinte forma: através do conhecimento que eu já atingi [fez oficina de jornalismo]... eu tenho uma outra visão... já participei de um Congresso pela Universidade da Terceira Idade em Santos... e reuni dados para fazer uma matéria... do Congresso [ligado ao tema]... em Piracicaba... fui convidada para o... em Aracaju... me despertou bastante prá me aproximar mais do saber; ... o incentivo da faculdade sempre foi muito bom, porque o velho tem que pensar em si, tem que passear... tem que acabar aquela idéia que uma mulher, porque é dona de casa, tem que ficar dentro de casa fazendo crochê e olhando neto e fazendo bolinho, fazendo doce. Mulher tem que ter outro modo de vida... ela tem que ter a faculdade de entender o que ela quer. Se é uma que gosta dessa vida, tudo bem, mas não é o meu caso

É lamentável que esse espaço de socialização, educação, cultura, lazer e de produção de natureza diversa, ainda não esteja ao alcance de um número maior de envelhecidos situados nos segmentos mais baixos da pirâmide demográfica brasileira. Por outro lado, é incompreensível que ainda encontramos pessoas contrárias à implantação das Universidades da Terceira Idade, inclusive entre os participantes do grupo de Gestores Universitários, conforme constam registros nos anexos.

Assim como a maioria dos parceiros desta investigação, considero as Universidades da Terceira Idade muito relevantes: embora não se proponham a habilitar profissionalmente, propiciam formas de intervenção sócio-cultural e educacional, estimulam ao lazer, à sociabilidade e diferentes formas de integração social.

Como assinalou Motta (1996) trata-se de espaço onde se institui nova representação social da velhice ou, pelo menos, da aposentadoria. Segundo a mesma autora (p.5), esse é um dos projetos sociais que possibilitam a instalação

das instituições ou agentes de gestão da velhice, com suas atividades de preenchimento do tempo. Primeiro lúdicas, mais tarde também 'pedagógicas'. Instaura-se também a ambigüidade de situações que se constitui como exploração de mercado que tem uma outra possível face, a do atendimento (...) da 'recuperação de prazeres perdidos no tempo', ou de consecução de interesses ou desejos desatendidos ao longo da vida profissional e até doméstico.

A mesma autora recorre à contribuição de Peixoto a qual ressalta como elementos destacados nessa proposta:

instaurada a ideologia da terceira idade, difunde-se rapidamente pelo cotidiano, instiga novos padrões de consumo e necessidades, ao mesmo tempo, incorpora a seu sentido essa resposta de mão dupla da população de mais idade: atende-se às novas demandas criadas pelo mercado, mas também constrói-se uma nova imagem que simboliza a liberdade e o lazer ou mesmo a capacidade de ser jovem em toda idade.

Além da Universidade da Terceira Idade, alguns dos entrevistados mencionaram a importância dos grupos de convivência, como espaço para a participação dos envelhecidos. Essa proposta vai ao encontro da filosofia do Plano Integrado de Ação Governamental para o Desenvolvimento da Política Nacional do Idoso (PAG-PNI, 1997) segundo uma perspectiva integradora e inclusiva. Esse aspecto é objeto de reflexão de Dias, Trentini e Silva (1995), as quais reiteram que os grupos de convivência contemplam práticas alternativas de ação participativa e diversificada, com potencial de instrumentalizar os envelhecidos a resgatar sua cidadania nas esferas sócio-familiar. Uma vez que as atividades são norteadas por práticas educativas que conferem ênfase ao processo interativo, propiciam o desenvolvimento de novas relações, bem como o fortalecimento de elos de amizade. Através da troca de experiências, emergem até talentos, novas aprendizagens, atualização e desenvolvimento intelectual, entre outras vantagens, todas amparadas na convivência e na busca de uma melhor qualidade de vida.

Salgado, citado por Domingos (1998) reforça

ser o grupo de convivência de idosos como um espaço de produção coletiva de projetos de vida, ao referir que ao vir de encontro às necessidades dos idosos amplia a sua percepção para além deles mesmos e longe de ser entendido como um passatempo, mantém as pessoas idosas afastadas da ociosidade e das reflexões negativas sobre o envelhecimento e por isso mesmo, os mantém em interação com o contexto familiar e comunitário.

Conforme consta em anexo, os grupos de convivência têm sido a modalidade eleita por serviços dirigidos por alguns dos entrevistados do grupo de Gestores de Serviço de Saúde.

Outra oportunidade mencionada pelos entrevistados como forma de participação dos envelhecidos é participação em iniciativas da comunidade local. Esta é uma proposta que Souza (1999) considera valiosa, tendo em vista a importância do fortalecimento dos centros sociais, associações de moradores, cooperativas, conselho de moradores, dentre

outros espaços. A autora mencionada argumenta que a organização social é a engrenagem maior de poder das camadas populares, daí a sua relevância no sentido de fortalecer outros projetos, como os anteriormente referidos. Segundo a mesma autora, *as estruturas de apoio ao desenvolvimento comunitário foram criadas na sociedade a partir da prática histórica dos homens, quando os desafios da natureza e da sociedade iam gerando as necessidades de enfrentá-los.*

A intromissão de Dioniso no Olimpo/cotidiano contemporâneo, só é percebida por aqueles que se interessam em vê-lo. Embora essa visibilidade seja insidiosa e, por vezes, ruidosa, ela ainda não permeia a superfície de todos os meios e acontecimentos que emergem a partir da contraposição dos envelhecetes às determinações limitadoras de sua vida cotidiana, ainda impostas pela sociedade. Porém, esse movimento de insurreição que os envelhecetes do contexto onde o estudo foi realizado já deflagraram, como indicou o depoimento de seu representante (o entrevistado do G.S.S.2) não representa ruptura com a sociedade; pelo contrário, a busca é a inclusão, a integração e o resgate de sua cidadania.

Ressalte-se que, nesse contexto, até pouco tempo, era enaltecida a figura Narcísica, pela sua jovialidade. Com tal fundamento filosófico-ideológico, não é fácil abrir mão da contemplação de si mesma, admitir a degenerescência e administrar o luto da perda de tal característica. Por outro lado, enquanto Prometeica, não é simples permitir a intromissão do ruidoso e extasiante Dioniso nas suas muralhas, onde o dispêndio do tempo, a adesão ao frívolo, não são permitidos por Prometeu, sempre alerta, para que nada atrapalhe o produtivismo de um mundo que se diz pós-moderno.

Daí, serem compreensíveis os motivos que levam os envelhecetes (principalmente aqueles de idade mais avançada) serem, com freqüência, considerados os bodes expiatórios dos problemas enfrentados por esta sociedade narcísica e prometeica, cujo imaginário continua permeado da crença de que continua jovem e que o “cuidado de si” contrapõe-se ao mito do progresso.

Mesmo assim, a visibilidade conferida aos envelhecetes, a partir dos anos noventa e os resultados de estudos como o presente, permitem afirmar está aumentando a legião daqueles que admitem valer a pena investir neste grupo etário. Nesse processo, verifica-se o reconhecimento de que, embora possuam especificidades, peculiaridades e limites, que precisam ser respeitados, são detentores de valiosas potencialidades e, por isso mesmo, são capazes de continuarem produzindo em prol de si mesmo e do grupo social de

que fazem parte. Essa convicção foi mencionada reiteradas vezes, ao longo da presente pesquisa.

Com o desenvolvimento da ciência e tecnologia nas áreas de Geriatria e Gerontologia, admite-se também, cada vez mais, a importância de sua busca de uma maior higidez e de uma estética fortalecedora dos sentidos, das sensações, dos sentimentos das emoções. Assim, é que, à medida que transcorre o tempo, tornam-se força resistente, fortalecidos pela crença de que, além das determinações sócio-econômicas dos preconceitos, mitos e estereótipos, existe sempre a possibilidade da reapropriação do seu espaço sócio-familiar.

Não tenho dúvidas de que o terreno, aos poucos, está sendo preparado; as trilhas estão abertas, em função da tomada de posição dos envelhecidos, cuja eficácia da ação, no dizer de Maffesoli (1984) não pode ser subestimada. Trata-se do ponto de partida para mostrar o poder de sua vitalidade

(...) cuja permanência pode ser constatada, e que de maneira diluída ou de forma cristalizada, estrutura, de ponta a ponta, todo o conjunto social. É evidente que, muitas vezes tal vitalidade se retrai (...) brusca ou lentamente; contudo, jamais desaparece por completo. Apenas sua inscrição se modifica em sua expressão se desloca (Maffesoli, 1999, p.19).

Na sua luta cotidiana para resgatar um viver social mais respeitoso, mais digno, os envelhecidos passam a assumir outra dinâmica da existência: a dinâmica da ética e estética da arte de envelhecer saudável. Ela representa um indicador concreto de que são capazes de abrir brechas nesta sociedade classificada por Maffesoli (citado por Rezende (1992, p.120), como sendo *uma categoria rígida, produtivista e puritana, orientada para um finalismo*. Por ser energética é guiada pelo mito do progresso. Segundo palavras textuais da autora mencionada (p.121):

aqui e ali, o reino de Prometeu laborioso se escandaliza com a insurreição de Dioniso turbulento, como respiradouro social, em cada ressurreição. Dioniso é o portador das forças vitais, [é exuberante, extasiante, ele] afronta nosso medo do estranho, desafia-nos a viver a alteridade. No enfrentamento da estranheza, tal como ela se apresenta, sem desejar domesticá-la mas percebendo-a como legitimamente diferente, é que nos renovamos. Nascer de novo e renascer em cada

morte é a lição de Dioniso. Ele, o nascido duas vezes, tem na simbologia mítica esta função.

No processo de transformação qualitativa, é urgente que essa sociedade excludente, segregadora, se dê conta de que o caráter regenerador, renovador de Dioniso que fortalece a vida dos envelhecidos, não se vai exaurir, diante dos limites que se lhe apresenta. Ao contrário; eles estão encontrando parceiros (como os participantes deste estudo), que advogam a favor da sua autodeterminação, auto-realização e de sua ação participativa em todas as esferas da sociedade. Assim como Dioniso, os envelhecidos estão dispostos a cada sacrifício, a cada pedra retirada do caminho, avançar cada vez mais com seu estandarte, até chegar o momento em que a sociedade consiga ampliar sua visão e se torne capaz de adotar comportamentos mais justos e humanos.

Conforme nos mostra ainda aquela autora (p.121)

esse deus transgressor, incômodo, estranho e desagregador não é um mito arcaico adormecido na história antiga, como nos fazem crer. Rompendo a ordem estabelecida, contratual, que busca a unidade, Dioniso renasce no nosso dia-a-dia. O fascínio da transgressão apresenta-se, então, como um instante de eternidade onde o proibido [o estranho, o diferente] pode ser aceito, e essa liberação põe face a face, a luz e a sombra, razão e paixão. É quando a oposição entre natureza e cultura, [o jugo e a liberdade, a dependência e a independência, a exclusão e a inclusão, passa a fazer a diferença] nessa relação de desiguais.

Como exemplo elucidativo, lembro que, alguns avanços significativos, em termos de direitos, foram conquistados nas últimas décadas. A rigor, a começar pela Carta Magna de 1988, não são desprezíveis os dispositivos legais que garantem a necessária atenção e proteção a ser proporcionada pelo poder público, pela família e por toda a sociedade aos envelhecidos. Como destaquei ao longo da pesquisa, a Política Nacional do Idoso representa fundamento importante na luta por tratamento igualitário, segundo princípios ético-democráticos, às pessoas que atingiram sessenta anos de idade.

Porém, conforme denunciaram alguns entrevistados, a implantação dessa filosofia deixa a desejar e a falta de efetividade da referida política não decorre apenas da ausência de coragem ou de boa intenção, como pode me parecer à primeira vista. Segundo os

participantes da pesquisa, ainda é longa a trajetória a ser trilhada, para que tais direitos venham a se materializar universalmente, para todos, sem distinção.

Sem pretender ser pessimista e acreditando que o sistema legal de um país deve proteger todos os segmentos da população, segundo suas necessidades, é ilusória a pretensão de que o governo cumpra com seus deveres fundamentais, sem mobilização popular e luta organizada, para superar as desigualdades.

Segundo esta perspectiva de análise, considero admissível que a dificuldade de materialização da PNI, embora regulamentada, fica na dependência da capacidade organizativa da sociedade, em busca de medidas concretas, onde se destacam recursos, meios, atividades, investimentos e compromisso ético-político, que se materializa na formulação, execução e avaliação de planos, projetos e programas.

Nesse caso, não se coloca em competição o segmento dos idosos contra outros, tais como: a infância e juventude, ou quaisquer outros que se poderia mencionar. Trata-se de direitos de todos, que precisam ser devidamente atendidos, na forma da lei e da ética.

Tomando como base os aspectos retromencionados e outros com que convivemos ao longo da prática docente e enquanto cidadã (usuária deste mesmo sistema), julgo pertinentes as seguintes questões: existem atualmente, nas diferentes regiões do país, as condições de desenvolvimento organizativo (no sistema social em geral e no de saúde em particular), que viabilizem a materialização da PNI? Ou os ditos sistemas se acham ainda em processo de crescimento extensivo de seus recursos, meios, atividades e outros, para alcançar indicadores aceitáveis de materialização de sua finalidade?

Em correspondência às perguntas anteriores, poderíamos precisar se a PNI, formalmente declarada como ação decorrente de vontade política, terá caráter normativo para o planejamento e efetivação de serviços sociais e de saúde. Do contrário, a mesma permanecerá reduzida a um conjunto de intenções e propostas declarativas, nunca levadas a efeito.

Em se tratando do contexto onde o estudo foi realizado, embora os resultados indiquem que a materialização daquela lei já se encontra em andamento, graças à vontade política e responsabilidade ética de alguns dos gestores de serviço de saúde, bem como a alocação de recursos por parte da Prefeitura, a conclusão e manutenção de tal processo está sujeita às circunstâncias retromencionadas. Cumpre acrescentar o agravante da resistência à conclusão do processo de municipalização, o que constitui evidente complicador, uma

vez que ele constitui requisito indispensável à gestão de políticas públicas plenas, com responsabilidade ética, na defesa da saúde dos cidadãos.

A esse respeito, é recomendável refletir sobre a Norma Operacional Básica do Sistema Único de Saúde — NOB-SUS (publicada no DOU de 6/11/96), que é clara quanto aos aspectos destacados a seguir:

- a consolidação do pleno exercício por parte do poder público municipal e do Distrito Federal, da função de gestos da atenção à saúde dos seus municípios — artigo 30, incisos V e VII, e artigo 32, parágrafo 1º, da Constituição Federal —, com a conseqüente redefinição das responsabilidades dos Estados, do Distrito Federal e da União, avançando na consolidação dos princípios do SUS;
- esse exercício, viabilizado com a imprescindível cooperação técnica e financeira dos poderes público estadual e federal, compreende, portanto, não só a responsabilidade por algum tipo de prestação de serviços de saúde — artigo 30, inciso VII — como, da mesma forma, a responsabilidade pela gestão de um sistema que atenda, com integridade, à demanda das pessoas pela assistência à saúde e as exigências sanitárias ambientais — artigo 30, inciso V;
- busca-se, dessa forma, a plena responsabilidade do poder público municipal. Assim, esse poder se responsabiliza como também pode ser responsabilizado, ainda que não isoladamente. Os poderes públicos estadual e federal são sempre co-responsáveis, na respectiva competência ou na ausência da função municipal — inciso II do artigo 23, da Constituição Federal. Essa responsabilidade, no entanto, não exclui o papel da família, da comunidade e dos próprios indivíduos, na promoção, proteção e recuperação da saúde. Isso implica aperfeiçoar à gestão dos serviços de saúde no país e a própria organização do sistema, visto que o município passa a ser, de fato, o responsável imediato pelo atendimento das necessidades e demanda de saúde do seu povo e das exigências de intervenção saneadora em seu território.

Tendo refletido sobre o conteúdo aqui transcrito, cabe perguntar: como dar conta de tamanha responsabilidade e ainda assumir e assegurar a materialização da PNI (para os envelhecidos do contexto onde a pesquisa foi realizada), se a redefinição dos papéis dos gestores estadual e federal, pelo menos no âmbito da gestão da saúde municipal de Belém,

ainda enfrenta os impasses decorrentes de embates políticos, como discutimos em momento anterior deste estudo?

Note-se que tal definição é essencial, para que os gestores estadual e federal, possam exercer as suas competências específicas e prestar a devida cooperação técnica e financeira ao município. Além disso, é também responsabilidade do poder público estadual, mediar a relação entre os sistemas municipais e o sistema federal. Isso posto, é cabível mais uma pergunta que não quer calar: qual a disponibilidade, compromisso e responsabilidade de um governo que, propositalmente, se omite e não cria as condições para que o município de Belém tenha a sua gestão plenamente desenvolvida na área da saúde, conforme declararam alguns dos gestores do grupo de gestores dos serviços de saúde?

Ao refletir sobre esse grave problema, não podemos perder de vista que a NOB-SUS, é também clara ao estabelecer que a totalidade das ações e de serviços de atenção à saúde no âmbito do SUS, deve ser desenvolvida em um conjunto de estabelecimentos, organizadas em rede regionalizada e hierarquizada, e disciplinados segundo subsistema, um para cada município o SUS, voltado ao atendimento integral de sua própria população e inserido de forma indissociável no SUS, em suas abrangências estadual e nacional. No caso de Belém, o indicativo é de que ainda não foi alcançado este nível de integralidade na quantidade e nem na qualidade...

Outro aspecto a ser destacado é que a criação e o funcionamento desse sistema municipal acarretam grande responsabilidade aos municípios, no que se refere à gestão da política de cuidados à saúde de todos os residentes em seu território. Por outro lado, traz em seu bojo um elevado risco de atomização desordenada das respectivas partes do próprio sistema SUS, dando margem ao desenvolvimento de um sistema municipal, em detrimento de outro ameaçando, até mesmo, a municipalidade do SUS.

Diante de tamanha relevância (e risco correspondente), há que se integrar, harmonizar e modernizar, com equidade, os sistemas municipais e o Estado, enquanto mediador, tem a responsabilidade ética de intervir positivamente, para que se obtenha êxito no alcance de objetivos e metas, garantindo qualidade na assistência para todos. Nessa perspectiva, não se pode aceitar atitudes como as denunciadas em alguns momentos desta pesquisa em que o governo repassou alguns dos encargos de execução de programas para o

município, porém, reteve determinados recursos financeiros móveis e imóveis e humanos e omitiu-se no que se relaciona com as intermediações necessárias.

Trata-se de grave distorção, particularmente quando se considera que os recursos destinados ao pagamento das diversas ações de atenção à saúde, prestadas entre municípios são alocados, previamente, pelo gestor que demanda esses serviços, ao município sede do prestador. Cumpre acrescentar que a orçamentação é feita com base na programação pactuada e integrada entre gestores, que, conforme mencionado, é mediada pelo Estado, aprovada na CIB regional e estadual e no respectivo Conselho de Saúde.

Essas são dificuldades concretas que tornam vulnerável a implantação da PNI no município de Belém. A meu ver, estamos em face de dois lados da mesma moeda, os quais colocam em risco qualquer iniciativa não respaldada por legislação própria local (municipal), de forma a garantir provisão orçamentária, além de apoio político e responsabilidade ética dos governantes e mobilização dos diferentes segmentos da sociedade, inclusive dos próprios envelhecidos, das comunidades universitárias, em particular dos segmentos pertencentes às áreas humanas e sociais e da saúde.

Penso que devo dirigir mensagem final aos gestores Universitários: é preciso que eles compreendam que, queiramos ou não, a população brasileira envelhecendo em elevada proporção. Por isso, as instituições públicas e privadas estão, cada vez mais carentes de quadros que evidenciem competência, habilidade e sensibilidade para assumir diferentes papéis junto a esse segmento populacional.

Ademais, como bem assinalou Demo (1999), o futuro da humanidade depende de seu passado, no sentido de dele alimentar-se e, sobretudo, com ele aprender. Segundo o ponto de vista desse educador, a apropriação que o mercado competitivo faz do conhecimento é uma referência pertinente: de um lado, é o conhecimento que imprime ao mercado a capacidade de inovar e, por isso, de reduzir definitivamente os empregos. Nessa dimensão reside a força moderna da exclusão predatória. De outro, em contraposição a essa avalanche, o recurso adequado não será ignorância, mas o apelo correto ao conhecimento, numa perspectiva que instrumentalize cada pessoa e cada grupo a saber pensar e aprender a aprender. Esse é também o papel da Universidade, numa relação de solidária parceria com a sociedade, em particular com os segmentos socialmente marginalizados.

Nessa perspectiva, assumem relevo as revisões e atualizações curriculares, em termos de conhecimentos e de experiências de ordem prática, de pesquisa e propostas de Extensão Universitária, dirigidas a esse segmento, historicamente excluído também da Universidade.

É importante ponderar que a compreensão sobre o processo de envelhecimento demanda fundamentos técnico-científicos e, principalmente habilidades humanas e compromisso sócio-político e ético com a qualidade da assistência a ser prestada pelos diferentes grupos de profissionais.

Nesse sentido, adquire relevo o papel dos Gestores Universitários, enquanto lideranças no planejamento e programação de propostas; isto é, de projetos político-pedagógicos dirigidos à (trans)formação de consciências, habilidades, atitudes e responsabilidades das novas gerações em relação às precedentes. Esta é a própria razão de ser dos cursos da área da saúde

Segundo Demo (p.25), nesse processo, o questionamento pode significar a teimosia emancipatória, no sentido de não aceitar uma história dada, determinada de fora, ou condições objetivas fatais. Sob esse ângulo de visão, a capacidade de questionar, de produzir novos conhecimentos e de testa-los no cotidiano é a prova mais contundente do sujeito. Na verdade, a consciência crítica tem sido considerada entre as marcas mais características do ser humano, aquela mais representativa de sua capacidade de fazer a própria história, sem determinismos, nem passividade alienada. Em caso contrário, a Universidade prosseguirá como instituição a serviço das elites, reproduzindo (pré)conceitos e legitimando posições e status social...

Concluindo, resgato o pensamento de Demo (1999), ao denunciar que a Universidade também não está conseguindo acompanhar o ritmo inovador da sociedade, o que, no caso presente, demanda uma visão humana, inclusiva e prospectiva das possibilidades de plenitude de vida dos envelhecidos.

Consciente de que nenhum caminho nos permite encontrar todas as respostas e, muito menos, nos conduzirá à verdade absoluta, quando muito, a algumas facetas de uma realidade maior, tenho a expectativa de que o presente estudo sirva como subsídio aos interessados em tornar concretos os direitos dos idosos, em nosso país.

Ao final, permito-me afirmar que, embora a jornada do herói seja solitária e árida, porque à sua trilha agregam-se riscos e desencontros, também é gratificante, pois a vitória

é o coroamento do esforço, da coragem, da confiança, do respeito da responsabilidade e da competência. Como afirmou Garaudy citado por Pires (1999, p.55):

a força decisiva da motivação, da consciência crítica e apaixonada, lúcida e criativa, de nossas razões de viver, a salvaguarda, em cada homem e em todos os homens, [assim como em cada mulher e em todas as mulheres] do que lhe é específico, o acréscimo de força que lhe vem da fé na transcendência e no amor, únicos a fazerem de um homem um homem, [de uma mulher uma mulher] quer dizer, um ser autônomo à solidário, criador e responsável.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALVAREZ, Angela Maria et al. A enfermagem e o envelhecimento humano: aspectos éticos. **Texto e Contexto de Enfermagem**, v.6, n.2, p.221-232, 1997.
- AMÂNCIO, Aloyzio Cavalcante. O problema social da velhice. In: AMÂNCIO, Aloyzio; CAVALCANTE, Paulo Celso Uchoa. **Clínica geriátrica**. Rio de Janeiro: Atheneu, 1975. Cap. 5, p.2.
- ARRUDA JUNIOR, Edmundo L.; RAMOS, Alexandre. **Globalização, neoliberalismo e o mundo do trabalho**. Curitiba: EDIBEJ, 1998.
- AZAMBUJA, Thais de. Expressão e criatividade na terceira idade. In: VERAS, P. Renato (Org.). **Terceira idade — um envelhecimento digno para o cidadão do futuro**. Rio de Janeiro: Relume-Dumará; UNATI/UERJ, 1996.
- BALDES, P.B.; SMITH, J. Psicologia da sabedoria: origem e desenvolvimento. In: NERI, Anita Liberalesco (Org.). **Psicologia do envelhecimento**. São paulo: Papyrus, 1995. p.41-72.
- BARBOSA, Rosana Margareth Feitosa. **Um novo fazer terapêutico em psiquiatria. Uma contribuição da educação física**. Monografia de Especialização em Aprendizagem Motora/Escola de Educação Física/UEPA. Belém, 1994.
- BARROS, Elza Nogueira de Souza. Reabilitação do idoso: problemas sócio-econômicos e perspectiva de vida independente. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, 1993.
- BASTOS, Othon. Alterações psicológicas e comportamentais do paciente senil: dimensão temporal no ser idoso. **Revista ABP-APAL**, Rio de Janeiro, v.15, n.3, 1993. p.9.
- BEAUVOIR, Simone. **A velhice**. 3.ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1990.
- BELLATO, R.; CARVALHO, E.C. de. **Insignificâncias essenciais. A busca pelo reencantamento no cotidiano hospitalar**. Cuiabá: EDUFMT, 1998.
- BERGER, P.; LUCKMANN, Thomás. **A construção social da realidade: tratado de sociologia do conhecimento**. Rio de Janeiro: Vozes, 1985. p.141..
- BERQUÓ, Elza. Considerações sobre o envelhecimento da população no Brasil. In: NERI, Anita Liberalesco; DEBERT, Guita Grin (Org.). **Velhice e sociedade**. Campinas: Papyrus, 1999 (Coleção Viva Idade).
- BIRMAN, Joel. Futuro de todos nós: temporalidade, memória e terceira idade na psicanálise. In: VERAS, P. Renato (Org.). **Terceira idade — um envelhecimento digno**

para o cidadão do futuro. Rio de Janeiro: Relume/Dumará: UNATI/UERJ, 1995. p.29-48.

BODACHNE, Luiz. **Como envelhecer com saúde**. Curitiba: Champagnat, 1995. p.7-23.

BOEHS, Astrid Eggert. Construindo um marco conceitual e um processo de enfermagem para cuidar de famílias em expansão. In: ELSEN, Ingrid et al. **Marcos para a prática de enfermagem com famílias**. Florianópolis: UFSC, 1994. 196p. (Série Enfermagem – REPENSUL)

BOFF, Leonardo. **Ética da vida**. Brasília: Letra Viva, 2000.

_____. **Saber cuidar. Ética do humano - compaixão pela terra**. Petrópolis: Vozes, 1999.

BOTH, Agostinho. **Gerontologia: educação e longevidade imperial**. Passo Fundo, 1999. p.172.

BOURDIEU, Pierre. **O poder simbólico**. Tradução de Fernando Tomas. Rio de Janeiro: Bertran no Brasil, 1989. (Coleção memória e sociedade).

_____. **A economia das trocas simbólicas**. 2.ed. São Paulo: Perspectiva, 1987.

BOULHOSA, Margareth Feio. Os princípios da epidemiologia e o holismo. **Rev. Tendências da Enfermagem**, Belém, v.1, n.1, p.21-24, jan./jun. 1997.

BRANDÃO, J. de Souza. **O mito de Narciso — Mitologia grega**. 8.ed. v.3, cap.5, 1997. p.173-190.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Rio de Janeiro: co-edição da Fundação Universitária José Bonifácio, 1988.

_____. **Política nacional do idoso**. Lei n. 8.842 de 04/01/1994. Presidência da República.

_____. **Regulamentação da política nacional do idoso**. Decreto n. 1.948 de 03/07/1996. Presidência da República.

_____. Ministério da Saúde. Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994. In: **Anais do Seminário Internacional: envelhecimento populacional — uma agenda para o final do século**. Brasília: MPAS, SAS, 1996. p.83-87.

_____. Ministério da Saúde. STEFHNES, R. Final do século. In: **Anais do Seminário Internacional**. Brasília: MPAS, SAS, 1996. p.11-12.

_____. Ministério da Saúde. KALACHE, A. Envelhecimento no contexto internacional. A perspectiva da Organização Mundial da Saúde. In: **Anais do Seminário Internacional: envelhecimento populacional — uma agenda para o final do século**. Brasília, MPAS, SAS, 1996. p.13-15.

_____. Ministério da Saúde. BEROQUO, Elza. Algumas considerações demográficas sobre o envelhecimento da população no Brasil. In: **Anais do Seminário Internacional: envelhecimento populacional — uma agenda para o final do século**. Brasília: MPAS, SAS, 1996. p.16-34.

_____. Ministério da Saúde. DEBERT, Guita Grim. As representações (estereótipos) do papel do idoso na sociedade atual. In: **Anais do Seminário Internacional: envelhecimento populacional — uma agenda para o final do século**. Brasília: MPAS, SAS, 1996. p.35-45.

_____. Ministério da Saúde. COSTA, Lúcia V.A. Política nacional do idoso. Perspectiva governamental. In: **Anais do Seminário Internacional: envelhecimento populacional — uma agenda para o final do século**. Brasília: MPAS, SAS, 1996. p.46-64.

BUCHILET, D. **Medicinas tradicionais e medicina ocidental na Amazônia**. Belém: MPEG/CNPq/STC/CEJUP/UEPA, 1991. p.207-227.

BUENO, Francisco da Silveira. **Dicionário escolar da língua portuguesa**. Rio de Janeiro: Fename, 1979 (Ministério da Educação, Fundação Nacional de Material Escolar).

CANGUILHEM, Georges. **O normal e o patológico**. Tradução de Maria Thereza R. de C. Barrocas e Luiz Otávio F. B. Leite. 3.ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1990.

CAPONI, Sandra. A estética e o envelhecimento humano aproximação Borgeana à velhice. **Texto e Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v.6, n.23, p.212-220, 1997.

CAPRA, F. O. **Ponto de mutação**. São Paulo: Cultrix, 1996.

CARDOSO, Vanir. A cooperação entre médico e enfermeira na equipe interdisciplinar. **Texto e Contexto de Enfermagem**, v.6, n.2, p.162-167, 1997.

CARVALHO, Maria do Livramento F. **A mulher na terceira idade. Significados e sentido para a enfermagem**. Rio de Janeiro: UFRJ. Dissertação, 1999.

CHIZZOTTI, Antonio. **Pesquisa em ciências humanas e sociais**. São Paulo: Cortez, 1991.

COSTA, Fabíola Alexandra Jares da; FERREIRA, Elen Josiane Bittencourt. Atenção ao velho numa perspectiva de qualidade: ponto de vista de discentes de enfermagem, 1997. **Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem)**. curso de Enfermagem da UFPA, 1997.

CRESPI, Franco. **Os riscos do cotidiano**. Tradução de Ana Lúcia Magela de Rezende, *Cabiero Internationaux de Sociologia*, Paris, v.14, p.39-45, 1983.

CURSINO, Maria Auxiliadora. Aspectos psicossociais da terceira idade. In: **Revista ARS CURANDI**, v.15, n.10, nov./dez. 1982. p.14-23.

D'ALENCAR, Bárbara Pereira. **Idoso e o trabalho corporal: perspectiva de atuação do enfermeiro.** Trabalho apresentado na I Jornada Brasileira de Enfermagem Geriátrica e Gerontológica. Florianópolis, 1996.

DA MATTA, Roberto. **Relativizando: uma introdução à antropologia social.** Rio de Janeiro: Rocco, 1987.

DARWIN, C. **A origem do homem e a seleção sexual.** São Paulo: Humus, 1974.

DEBERT, Guita Grin. **Reinvenção da velhice: socialização do processo de reprivatização do envelhecimento.** São Paulo: USP; Fapesp, 1999.

_____. A antropologia e o estudados grupos e das categorias de idade. In: BARROS, M.M.L. **Velhice ou terceira idade?** Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 1998.

_____. A família, classe social e etnicidade: um balanço da bibliografia sobre a experiência de envelhecimento. In: **BIB**, Rio de Janeiro, n.33, 1º sem. 1992.

DEMO, Pedro. **Pesquisa: princípios científicos e educativos.** São Paulo: Cortez, 1991.

_____. **Conhecimento moderno sobre ética e intervenção do conhecimento.** Petrópolis: Vozes, 1999.

_____. **Participação e conquista: noções de política social participativa.** São paulo: Cortez, 1999.

DEPS, Vera Lúcia. Atividade e bem-estar psicológico na maturidade. In: NERI, Anita Liberalesso (Org.). **Qualidade de vida e idade madura.** Campinas: Papyrus, 1999. p.57-82. (Coleção Viva Idade).

DIAS, Lygia Paim Miller et al. Grupos de convivência: uma alternativa instrumental para a prática de enfermagem. **Texto e Contexto de Enfermagem**, Florianópolis, v.4, n.1, p.83-92, jan./jun. 1995.

DOMINGOS, Ana Maria. A mulher idosa no convívio com a família: uma visão do enfermeiro. Rio de Janeiro: Dissertação de Mestrado da UFRJ. Escola Ana Neri, 1998.

DUARTE, Adriano Luiz. **Cidadania e exclusão.** Florianópolis: EDUSC, 1999.

DURKHEIM, Emile. **As regras do método sociológico.** Pensadores. São Paulo: Abril, 1978.

ELIADE, Mircea. **Imagens e símbolos: ensaio sobre o simbolismo mágico-religioso.** Martins Fontes, 1996. p.178.

ELSEN, Ingrid et al. **Assistência de enfermagem à família.** Florianópolis: UFSC/Projeto de Pesquisa, 1987. Mimeo.

_____. **Grupo de pesquisa, assistência e educação na área da família.** Florianópolis: UFSC, 1994. Mimeo.

- FARIA, Maria de Mello. O idoso na legislação brasileira. In: **Papaleo Netto gerontologia**. A velhice e o envelhecimento em visão globalizada. São Paulo: Atheneu, 1996. Cap. 7, p.77-81.
- FAVRE, R.A. A importância do corpo na terceira idade. **Revista SESC 50 anos**, Rio de Janeiro, 1996. p.38.
- FAZENDA, I.A.C. **Interdisciplinarietà um projeto de parceria**. São Paulo: Loyola, 1993.
- FERICGLA, M. Josep. **Envejecer: uma antropologia de la ancianidade**. Barcelona: Anthropos, 1995.
- FERNANDES, Elizabeth Cordeiro; MARINHO, Tânia Maisa da Silva. Problemas de saúde na adolescência. In: FIGUEIRA, Fernando et al. **Pediatria**. Rio de Janeiro: MEDIS, 1996. p.875-877.
- FERREIRA, Aurélio Buarque de Holanda. **Novo dicionário Aurélio da língua portuguesa**. 2.ed. revista e ampliada. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1986.
- FERREIRA, Paulo Cesar Affonso. Envelhecimento básico. **ARS CURANDI**, Rio de Janeiro, v. 15, n.10, p.76-82, nov./dez. 1982.
- FLEURY, Sonia. **Saúde e democracia a luta dos CEBES**. São Paulo: Lemos, 1997.
- FOUCAULT, M. **História da sexualidade 2, o uso dos prazeres**. Tradução de Maria Thereza da Costa Albuquerque, Revisão Técnica José Augusto Guilhon Albuquerque. 79.ed. Rio de Janeiro: Graal, 1994. p.74-93.
- _____. **O cultura de si, história da sexualidade 3, o cuidado de si**. Tradução de Maria Thereza da Costa Albuquerque, Revisão Técnica José Augusto Guilhon Albuquerque. 5.ed. Rio de Janeiro: Graal, 1985. Cap. 3, p.45-73.
- FRAIMAN, Ana Perwin. **Coisas da idade**. São Paulo: Hermes, 1995.
- FRIGOTTO, Guadêncio. O enfoque da dialética materialista histórica na pesquisa educacional. In: FAZENDA, Ivani (Org.). **Metodologia da pesquisa educacional**. 2.ed. São Paulo: Cortez, 1991. Cap. 6, p.69-90.
- FRUTUOSO, Dina Lourdes Fernandez. **A terceira idade na universidade: um estudo do campo de representação**. Tese de Doutorado: UFRJ, 1996.
- GAIARSA, José Ângelo. **Como enfrentar a velhice**. São Paulo: Icone; Campinas: Unicamp, 1986. p.18.
- GALVÃO, Antônio Mesquita. **A crise da ética: o neoliberalismo como causa da exclusão social**. Petrópolis: Vozes, 1999.
- GIDDENS, Anthony. **As conseqüências da modernidade**. Tradução de Raul Fiker. São Paulo: Editora da Universidade Estadual Paulista, 1991.

GONÇALVES, Lúcia H. T. Tendências assistenciais de enfermagem: assistência ao idoso. **Anais do 51º Congresso Brasileiro de Enfermagem**, Florianópolis, outubro de 1999, Florianópolis: Aben, 2000. p.235-244.

GONÇALVES, M. A. S. **Sentir, pensar, agir: corporeidade e educação**. Campinas: Papirus, 1994.

GONÇALVES, R. M. B. **Sufrimento na práxis da enfermagem real ou deslocada em seu sentido?** Tese (Doutorado em Filosofia de Enfermagem). Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 1998.

GREIMAS, A.J. **Semiótica, narrativa e textual**. São Paulo: Cultrix/EDUSP, 1977.

HAYFLICK, Leonard. **Como e por que envelhecemos**. Tradução de Ana Beatriz Rodrigues, Priscilla Martins Celeste. Rio de Janeiro: Campos, 1996.

HELLER, Agnes. **O cotidiano e a história**. Tradução de Carlos Nelson Coutinho. 2.ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1995.

HOOD, Gail Harkness. **Fundamentos e prática de enfermagem**. 8.ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.

IBGE. Departamento de População e Indicadores Sociais. **Síntese de indicadores sociais 2000**. Rio de Janeiro: IBGE, 2001.

JACOB FILHO, Wilson, CHIBA, Toshio. In: CARVALHO FILHO, Eurico Thomaz et al. **Geriatría: fundamentos, clínica e terapêutica**. São Paulo: Atheneu, 1994.

JAPIASSU, Hilton. **Questões epistemológicas**. Rio de Janeiro: Imago, 1981.

JORDÃO NETTO, Antonuio. **Gerontologia básica**. São Paulo: Lemos Editorial, 1997. p.32.

KALACHE, Alexandre. envelhecimento no contexto internacional: perspectiva da organização mundial de saúde. In: SEMINÁRIO INTERNACIONAL. ENVELHECIMENTO POPULACIONAL: Uma agenda para o final do século. **Anais...** Brasília: MPAS/SAS, 1996. p.6.

KAUFMANN, Tania. **A idade de cada um — vida plena na velhice**. Petrópolis: Vozes, 1982.

LANE, Sílvia Tatiana Maurer. Usos e abusos do conceito de representação social. In: SPINK, Mary Jane Paris (Org.). **O conhecimento no cotidiano**. São Paulo: Brasiliense, 1995.

LANGDON, Esther Jean M. **A negação do oculto: Xamanismo, família e medicina entre os Siona no contexto Pluro-Étrico**. Trabalho apresentado para concurso de Professor Titular. Florianópolis: UFSC, 1994.

LEÃO, Ana Lúcia de Melo. **Instituições de apoio e assistência ao idoso em Goiânia: profissionais envolvidos e atuação do enfermeiro.** Trabalho apresentado na I Jornada Brasileira de Enfermagem Geriátrica e Gerontológica. Florianópolis, mar. 1996.

LEOPARDI, Maria Tereza. Saúde como projeto humano: a existência Omnilateral. In: ____ et al. **O processo de trabalho em saúde: organização e subjetividade.** Florianópolis: Papa-livros, 1999a. p.167-176.

_____. Instrumentos de trabalho na saúde: razão e subjetividade. In: ____ et al. **O processo de trabalho e saúde: organização e subjetividade.** Florianópolis: Papa-Livros, 1999b. p.71-81.

_____. A ética como fundamento decisório para a saúde como projeto humano. In: ____ et al. **O processo de trabalho em saúde: organização e subjetividade.** Florianópolis: Papa-Livros, 1999c. p.153-158.

LOUGUERCIO, J. E. Formas de solução dos conflitos coletivos do trabalho arbitragem? In: ARRUDA JUNIOR, Edmundo Lima de; RAMOS, Alexarde (Org.). **Globalização, neoliberalismo e o mundo do trabalho.** Curitiba: IBEG, 1998.

LUNARDI, Valéria L. **Do poder pastoral ao cuidado de si: a governabilidade na enfermagem.** Pelotas: EDUFPeL, 1997.

MAFFESOLI, Michel. **A sombra de Dionísio: contribuição a uma sociologia da orgia.** Rio de Janeiro: Graal, 1985.

_____. **A contemplação do mundo.** Porto Alegre: Artes e Ofícios, 1995.

_____. **A conquista do presente.** Rio de Janeiro: Rocco, 1984.

_____. **A sombra de Dionísio: contribuição a uma sociologia da orgia.** Rio de Janeiro: Graal, 1985.

_____. **O conhecimento do cotidiano: para uma sociologia da compreensão.** Lisboa: Veiga, 1987a.

_____. **O tempo das tribos: o declínio do individualismo nas sociedades de massa.** Rio de Janeiro: Florense Universitária, 1987b.

MAGALHÃES, Dirceu Nogueira. **A invenção social da velhice.** Rio de Janeiro, 1989.

MAYEROFF, Milton. **A arte de servir ao próximo para servir a si mesmo.** Rio de Janeiro: Record, 1971.

MEDEIROS, M.P.S. Uma visão holística da Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn). **Rev. Brasileira de Enfermagem**, Belém, v.1, n.1, p.25-28, jan./jun. 1997.

MEDRADO, Antonia. Enfermagem geriátrica. In: AMÂNCIO, Aloyzio; CAVALCANTI, P.C. Uchôa. **Clínica geriátrica.** Rio de Janeiro: Atheneu, 1995.

MEIRELLES, Andrei; TRINDADE, Eliane. O modelo está falido. *Revista ISTO É*, Rio de Janeiro, n.1.393, p.112-115, jun. 1996.

MENDES, Maria Manuela et al. Pesquisa em enfermagem geriátrica e gerontológica. *Texto Contexto Enfermagem*, Florianópolis, v.6, n.2, p.58-68, 1997.

MENEZES, Maria do Rosário et al. Bioética do cotidiano e o cuidado do idoso. *Texto Contexto Enfermagem*, Florianópolis, v.6, n.2, p.312-321, 1997.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. O conceito de representações dentro da sociologia clássica. In: JOVCHELOVITCH, Sandra; GUAREDCHI, Pedrinho (Org.). *Textos em representações sociais*. Petrópolis: Vozes, 1994.

_____. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa**. Rio de Janeiro: Hucitec-Abrasco, 1992.

_____. Ciência, técnica e arte: o desafio da pesquisa social. In: **Pesquisa social: teoria, método e criaticidade**. 4.ed. Rio de Janeiro, cap. 1, 1995^a. p.11-21. (Coleção Temas Sociais).

_____. et al. **Pesquisa social — teoria, método e criaticidade**. Petrópolis: Vozes, 1995b.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. NOB-SUS 1996. Norma Operacional Básica do Sistema Único de Saúde. Publicado no DOU de 6/11/1996.

_____. **Política nacional de saúde do idoso**. Portaria n. 1.395/GM, de 10/12/1999. Gabinete do Ministro.

MONINI, Italiano. **Mitologia grego-judaico e racionalidemo moderno: um ensaio**. Goiânia: Editora Goiânia, 1995. p.120.

MONTEIRO, Mário F. G.; ALVES, Maria Isabel Coelho. Aspectos demográficos do idoso no Brasil. In: VERAS, P. Renato. **Terceira idade: um envelhecimento digno para o cidadão do futuro**. Rio de Janeiro: Relume/Dumará: UNATI/UERJ, 1995.

MORANGAS, Ricardo. **Gerontologia social: envelhecimento y calidad de vida**. Barcelona: Herder, 1991.

MORIN, Edgar. **O método IV. As idéias: a sua natureza, vida, habitat e organização**. Lisboa: América, 1991.

MOSCOVICI, Sérgio. **A representação social da psicanálise**. Rio de Janeiro: Zahar, 1978.

MOTTA, Alda Britto da. Chegando para idade. In: BARROS, M.M.L. **Velhice ou terceira idade**. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 1998.

_____. **Terceira idade — gênero, classe social e modo teórico**. Trabalho apresentado no XX Encontro Anual da ANPOCS, no GT "Relações de Gênero". Caxambu, out. 1996.

_____. Os velhos baianos (e a música é cada vez mais nova). In: **Revista Bahia, Análise e Dados**, Salvador, SEI, v.6, n.1, p.123-132, jun. 1996.

MPAS – Ministério da Previdência e Assistência Social. **Anais do I Seminário Internacional Envelhecimento Populacional. Uma agenda para o final do século.** Brasília, 01 a 03/07/1996.

NASCIMENTO, E. S. Noções que animam o cotidiano. **Revista de Enfermagem**, Belo Horizonte, v.2, n.4, p.39-45, dez. 1995.

NERI, Anita Liberalesco (Org.). **Psicologia do envelhecimento.** São Paulo: Papyrus, 1995.

_____. Qualidade de vida no adulto maduro: interpretações teóricas e evidências de pesquisa. In: NERI, Anita Liberalesco (Org.). **Qualidade de vida de idade madura.** São Paulo: Papyrus, 1993. p.9-55.

_____. Psicologia do envelhecimento: uma área emergente. In: NERI, Anita Liberalesco (Org.). **Psicologia do envelhecimento.** São Paulo: Papyrus, 1995. p.13-40.

_____. A pesquisa em gerontologia no Brasil: análise de conteúdo de amostra de pesquisa psicológica no período 1975-1996. **Texto e Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v.6, n.2, p.69-105, 1997.

NERI, Anita Liberalesco; CACHIONI, Meire. Velhice bem sucedida e educação. In: NERI, Anita Liberalesco (Org.). **Velhice e sociedade.** São Paulo: Papyrus, 1993. p.113-140.

NERI, Anita Liberalesco; DEBERT, Guita Grin. **Velhice e sociedade.** Campinas: Papyrus, 1999.

NITSCHKE, Rosane Gonçalves. **Mundo imaginal de ser família saudável: a descoberta dos laços de afeto como caminho numa viagem no cotidiano em tempos pós-modernos.** Florianópolis: UFSC, 1999 (série Teses em Enfermagem, 21).

NOVAES, Maria Helena. **Psicologia da terceira idade: conquistas possíveis e rupturas necessárias.** Rio de Janeiro: Grypho, 1995.

OMS – Organização Mundial da Saúde. Envelhecimento: mitos na berlinda. <http://www.opas.org.br>, em 21.10.1999.

ORNELLAS, Creuza Panisset. **Paciente excluído: história e crítica das práticas médicas de confinamento.** Rio de Janeiro: Revan, 1997.

PADILHA, Tarciso Meirelles. **Uma filosofia da esperança.** Rio de Janeiro: Pallas, 1982.

PATRICIO, Zuleica Maria **Ser saudável na felicidade, prazer. Uma abordagem ética e estética pelo cuidado holístico-ecológico.** Tese de Doutorado. Florianópolis: UFSC, 1996.

PEIXOTO, Clarice. Entre o estigma e a compaixão e os termos classificatórios: velho, velhote, idoso, terceira idade. In: BARROS, Myriam Moraes Luís (Org.). **Velhice ou terceira idade?** Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 1998.

PELZER, Marlene Teda; FERNANDEZ, Mariangela Rodrigues. Apoiando a família que cuida de seu familiar idoso com demência. **Texto e Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v.6, n.2, p.339-344, 1997.

PEREIRA, Álvaro. **O cotidiano profissional do enfermeiro: das aparências às diferenças do gênero**. Pelotas: UFPel, 1999.

PESSINI, Léo. O idoso e dignidade no processo de morrer. In: CARVALHO FILHO, Eurico Thomas; PAPALEO NETTO, Matheus. **Geriatrics: fundamentos, clínica e terapêutica**. São Paulo: Atheneu, 1994.

PINTO, Álvaro Vieira. **Ciência e existência: problemas filosóficos da pesquisa científica**. 3.ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1979.

PIRES, Denise. A estrutura objetiva do trabalho em saúde. In: LEOPARDI, Maria T. et al. **O processo de trabalho em saúde. Organização e subjetividade**. Florianópolis: Papa-Livros, 1999.p.25-55.

POLAK, Y. N. de S. **Corporeidade na dimensão política assistencial de enfermagem**. [s/l; s/e], 1994. Mimeo.

POMATTI, Dalva. **Cultivo de um viver criativo e pleno na terceira idade: uma prática de cuidado cultural na enfermagem**. Florianópolis: UFSC, 2000. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) Universidade Federal de Santa Catarina, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem.

RAMOS, Flávia Regina Souza. Quem produz e a quem o trabalho produz? In: LEOPARDI, Maria T. et al. **Processo de trabalho em saúde. Organização e subjetividade**. Florianópolis: Papa-Livros, 1999. p.105-120.

_____. **Obra e manifesto: o desafio estético do trabalhador da saúde**. Pelotas: EDUFPel, 1995.

REZENDE, Ana Lúcia Magela de. **A sedução dos mitos da saúde: a doença na telenovela**. São Paulo: USP, 1997. Tese (Doutorado em Educação) Faculdade de Educação. Universidade de São Paulo.

REZENDE, Ana Lúcia Magela de; CADETE, Matilde M. Miranda. **Novos paradigmas da ciência e a melhoria da qualidade de vida**. Florianópolis, 1997. Mimeo.

RODRIGUES, Edmilson Brito. Belém a cidade onde o povo governa. In: **Guia do Executivo, Belém e Cidades Paraenses**, Belém: Gazeta Mercantil, 1998.

SÁ, Celso Pereira. Representações sociais: o conceito e o estado atual da teoria. In: SPINK, Mary Jane Paris (Org.). **O conhecimento no cotidiano**. São Paulo: Brasiliense, 1995.

SAAD, P.M. (Coor.) **O idoso na Grande São Paulo**. Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados (SEADE). Coleção Realidade Paulista, São Paulo, 1990.

SALGADO, Marcelo Antonio. **Velhice uma nova questão social**. São Paulo: SESC-CETI, 1980. p.18.

SALGADO, M.S. Políticas sociais na perspectiva da sociedade civil: mecanismos de controle social. Monitoramento e execução. Parcerias e financiamento. In: **Anais do I Seminário Internacional de Envelhecimento Populacional**, promovido pelo MPAS. Brasília, 1996.

SANTIN, Silvino. **Ética e estética na educação e na saúde**. [s.l.] 1995. Mimeo.

SANTOS, Sílvia M. A. A especificidade da enfermagem na equipe interdisciplinar. **Texto e Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v.6, n.2, p.156-161, 1997.

SASSAKI, Romeu Kazumi. **Inclusão: construindo uma sociedade para todos**. 3.ed. Rio de Janeiro: WVA, 1999.

SCHMID, W. **Da ética como estética da existência**, 1995. Mimeo.

SCHONS, Carmem Regina; PALMA, Lúcia; SACCIONARI, Terezinha (Orgs.). **Conversando com Nara Costa Rodrigues sobre gerontologia social**. Passo Fundo: UPF, 2000. p.23-77.

SCHOUERI JÚNIOR, Roberto et al. Crescimento Populacional: aspectos demográficos e sociais. In: CARVALHO FILHO, Eurico Thomas; PAPELEO NETTO, Matheus. **Geriatrics: fundamentos, clínica e terapêutica**. São Paulo: Atheneu, 2000. p.9-23..

SILVA, Ana Gracinda Ignácio. A gestão da qualidade nos serviços de saúde: uma possibilidade de construção. **Tendências na Enfermagem**, Belém, v.1, n.1, p.3-8, 1997.

SILVA, Jorge Alberto Costa Aspectos psíquicos da velhice. **Revista ARS CYRANDI**, Rio de Janeiro, v.20, n.4, p.67-70, maio 1987.

SILVA JÚNIOR, Francisco Lopes da; ANDERS, Bertha Cruz. **Nível de atenção à saúde dos idosos na cidade Natal**. Trabalho apresentado na I Jornada Brasileira de Enfermagem Geriátrica e Gerontológica. Florianópolis, 1996.

SILVA, Maria Josefina; FRAGA, Maria Nazaré de Oliveira. A temática em saúde do idoso: tendências na pesquisa em enfermagem. In: Seminário Nacional de Pesquisa em Enfermagem, 10, 1990. Gramado, RS. **Programa – Resumos**. Porto Alegre: Pallotti, 1999. 210p.

SILVA, Yolanda F. **Cuidando de si ou violência corporal? A produção da velhice feminina na mídia**. Florianópolis: UFSC, 1999. Tese (Doutorado em Enfermagem) Universidade Federal de Santa Catarina, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem.

_____. A enfermagem nos serviços o programas públicos de atenção ao idoso. **Texto e Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v.6, n.2, p.127-136, 1997.

SILVESTRE, Jorge Alexandre. **Capacitação em saúde do idoso.** (Documento Interno do Grupo de Trabalho em Saúde do Idoso). Secretaria de Políticas de Saúde. Ministério da Saúde, 1999.

SIMÕES, Júlio Assis. **A Previdência Social no Brasil: um histórico.** In: NERI, Anita Liberalesso; DEBERT, Guita Guin (Org.). **Velhice e sociedade.** Campinas: Papirus, 1999. p.85-112. (Coleção viva idade).

_____. A maior categoria do país: o aposentado como ator político. In: BARROS, Myriam Moraes Lins de. **Velhice ou terceira idade?** Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 1998.

SIMÕES, R. **Corporeidade e terceira idade: a marginalização do corpo do idoso.** Piracicaba: Unimep, 1994.

SKINNER, B. F.; VAUGAN, M. E. **Viva bem a velhice: aprendendo a programar sua vida.** Tradução de Anita Liberalesso Nery. São Paulo: Summus, 1985.

SOARES, Sílvia Regina dos Santos. **O trabalho da enfermagem: um espetáculo produzido pelo fazer e sentir o cotidiano hospitalar.** Florianópolis: UFSC, 2000. Dissertação (Mestrado em Enfermagem).

SOUZA, Edson Alves. Análise de representação. In: SPINK, Mary Jane Paris (Org.). **O conhecimento no cotidiano.** São Paulo: Brasiliense, 1995.

SOUZA, Maria Luiza de. **Desenvolvimento de comunidade e participação.** São Paulo: Cortez, 1996.

STEVENSON, Joane et al. O cuidado e a especificidade da enfermagem geriátrica e gerontológica. **Texto e Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v.6, n.2, p.33-50, 1997.

SUNG, M. J.; SILVA, Josué Cândido da. **Conversando sobre ética e sociedade.** Petrópolis: Vozes, 1995.

TAYLOR, S.J.; BOGDAN, R. **Introducción a los métodos cualitativos de investigación.** Buenos Aires: Paidós, 1998.

THOMPSON, Paul. **A voz do passado: história oral.** Tradução de Loilo Lourenço de Oliveira. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1992.

TORRES, Vera Lúcia S. **Velhice numa cidade do trópico.** Belém: Imprensa Oficial do Pará, 2000.

TORRES, Ulisses Lemos. A faculdade do envelhecer. **Revista clínica Geral**, São Paulo, v.11, n.6, 1977.

VERAS, P. Renato et al. **Terceira idade — um envelhecimento digno para o cidadão do futuro.** Rio de Janeiro: Relume/Dumará, UNATI/UERJ, 1995.

_____. **País jovem com cabelos brancos — a saúde do idoso no Brasil.** Rio de Janeiro: Relume/Dumará, 1995.

VERAS, P. Renato; CAMARGO JUNIOR, Kenneth Rochel de. Idoso e universidade: parceria para a qualidade de vida. In: VERAS, P. Renato (Org.). **Terceira idade: um envelhecimento digno para o cidadão do futuro.** Rio de Janeiro: Relume/Dumará, UNATI/UERJ, 1995. p.11-27.

VIEIRA, Eliane Brandão. **Manual de gerontologia. Um Guia Teórico. Prática para profissionais, cuidadores e familiares.** Rio de Janeiro, 1996. p.187.

VIRGOLIM, A. M. R.; ALENCAR, E. M. L. S. **Criatividade: expressão e desenvolvimento.** Petrópolis: Vozes, 1994.

WAGNER, Elvira C. Abreu e Mello. Rede de apoio ao idoso. **Revista em síntese**, v.2, n.4, jul./ago. 1985.

WALDOW, Vera Regina. **Cuidado humano. O resgate necessário.** Porto Alegre: Sagra/Luzzato, 1998.

WANZELER, Vanessa Letícia da S.; RIBEIRO, Walter Barbosa. **O grau de satisfação e/ou insatisfação dos usuários do programa de atenção à saúde do idoso da unidade básica de saúde do Guamá.** Trabalho de Conclusão de curso – TCC. Curso de Graduação em Enfermagem/UFP, 2001.

WEDEKIN, Mauro. Os aromas de Belém. In: **Guia do Executivo, Belém e Cidades Paraenses.** Belém: Gazeta Mercantil, 1998.

A N E X O S

Anexo nº 01**Formulário de Entrevista****Dados de Identificação Pessoal:**

Idade:

Estado Civil:

Formação:

Qualificação:

Ocupação:

Dados específicos à temática:

1) Fale-me sobre a expectativa de vida do homem brasileiro. Segundo sua previsão nos anos 2025/26 teremos mais ou menos velhos? Caso sua previsão venha a se confirmar, quais as conseqüências que este fato trará para a sociedade da época?

2) Qual o significado de velhice e velho para você e que idade o velho sobre o qual você fala?

3) Você considera que as pessoas envelhecidas devem ou não serem participativas social e economicamente? Em caso afirmativo até quando?

4) Na sua visão vale a pena investir na população envelhecida? Justifique sua resposta.

5) Como você considera que o velho é tratado no Brasil e particularmente em Belém? Segundo seu ponto de vista a sociedade impõem limites a população envelhecida?

6) Você observa influência de estereótipos, preconceitos e mitos prevalentes na sociedade sobre a vida das pessoas envelhecidas? Em caso positivo qual ou quais você considera o mais prejudicial?

7) Você percebe a disposição política dos legisladores quanto a efetivação das políticas públicas que contemplem as pessoas envelhecidas?

8.a) Você sendo um dos coordenadores do processo de mudança curricular da área da saúde, como explica a não inclusão das disciplinas Geriatria e Gerontologia no(s) currículo(s) novo(s) sobre sua responsabilidade? Tal afirmação procede ou não?

8.b) O(s) serviço(s) sob sua gestão, contempla(m) a população envelhecida com algum tipo de atenção? Fale-me a respeito desta questão?

8.c) Existe algum projeto de sua autoria voltado para a população envelhecida? Em caso afirmativo qual ou quais em caso negativo quais as perspectivas neste sentido a curto, a médio ou a longo prazo?

Anexo nº 02



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

Of.nº 048/2001-GD/CCS

Belém, 14 de março de 2001

Ilmo. (a) Sr. (a)

Senhor (a)

Apresento a V.Sa., a Profa. Elisa da Silva Feitosa, lotada no Departamento de Enfermagem Integrada deste Centro.

A Profa. em referência, é doutoranda em Filosofia da Enfermagem, e encontra-se em período de levantamento de dados de Tese.

De acordo com exposto, solicitamos V.Sa., contribuir com as informações/dados necessários à pesquisa da referida Professora cujo o tema " A VELHICE E O VELHO NUMA SOCIEDADE NARCISICA E PROMETÉICA".

Atenciosamente,


Prof.a. Celina Lima e Silva
Coordenadora do Curso de Graduação em Enfermagem

Anexo nº 03

SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

Of.nº 050/2001-GD/CCS

Belém, 14 de março de 2001

Ilmo. Sr. Edimilson Brito Rodrigues
Prefeito Municipal de Belém

Senhor Prefeito,

Apresento a V.Sa., a Profa. Elisa da Silva Feitosa, lotada no Departamento de Enfermagem Integrada deste Centro.

A Profa. em referência, é doutoranda em Filosofia da Enfermagem, e encontra-se em período de levantamento de dados de Tese, cuja amostra deverá ser composta por funcionários públicos municipais, que estejam a frente de Programas de interesse comum de membros da sociedade belemense, e, legisladores, dos quais constam Prefeito, Vice-Prefeito, Secretários Municipais e Vereadores.

De acordo com exposto, solicitamos autorização de V.Sa., para levantamento dos dados da pesquisa, cujo o tema " A VELHICE E O VELHO NUMA SOCIEDADE NARCISICA E PROMETÉICA". Outrossim para tal faz-se necessário que a referida Professora tenha acesso aos Gabinetes dos Secretários e Vice-Prefeito encaminhada por V.Sa., Solicitamos ainda Vossa Aquiescência no sentido de também fazer parte da referida amostra.

Atenciosamente,



Profa. Ana Luiza de Souza Lima
Diretora do CCS/UEPA.

Anexo nº 04

Dados da Pesquisa

Ponto de vista dos Gestores Universitários sobre a expectativa de vida do brasileiro, o envelhecimento demográfico e suas conseqüências para os anos 2025/26. Belém (Pará), fevereiro/abril de 2001

Expectativa de vida	Conseqüências
<i>O homem brasileiro tem uma expectativa de vida cada vez menor...</i>	<i>...olha, a qualidade de vida tende a ser crítica porque já é crítica, mas eu vejo que o número de pessoas está até diminuindo porque tem uma sobrevida até menor pelas dificuldades que se enfrenta hoje em dia.G.U.1</i>
<i>A expectativa de vida do brasileiro, em média tem aumentado embora haja aquela desigualdade...</i>	<i>A nível brasileiro a gente já tem hoje a questão do problema de saúde até mesmo econômico dos idosos. Ainda tendo este contingente dentro das condições econômicas do Brasil aumenta a sub – condição de vida, com isso teremos pessoas idosas mais pobres, cada vez mais dependentes da família, dos serviços básicos e atenção a saúde.G.U.2</i>
<i>A expectativa de vida do homem brasileiro aumentou...</i>	<i>Esta questão tem inclusive me preocupado muito, porque com o planejamento familiar e a questão salarial, o baixo rendimento econômico das famílias fez com que elas diminuam a quantidade de filhos. Com a diminuição da quantidade de filhos nesse período, nós vamos ter uma população maior de idosos, logicamente que essa situação vai ser ruim para o país.G.U.3</i>
<i>Se pensarmos em termos de expectativa de vida do homem brasileiro, embora grande parte da população já esteja velha, vejo que ela está se renovando...</i>	<i>Se tivermos mais velho naquele período, precisamos nos preparar melhor, acho que as universidades e a população em geral não tem se preparado para a velhice, ou para atender o velho.G.U.4</i>

A expectativa de vida do homem brasileiro, está diminuindo...

Eu vejo que tem uma onda jovem se aproximando que vai ser o pico da população jovem do Brasil que depois tende a diminuir. Acredito que 15 anos depois, teremos as pessoas de 30 e 40 anos, a partir daí vai ter mais velho.

A expectativa de vida tem aumentado, mas nos países desenvolvidos ela é bem maior...

Estamos com uma expectativa de vida maior. Já não somos um país jovem...

O brasileiro hoje tem uma maior expectativa de vida, aumentou consideravelmente...

Se eu estiver errado e tivermos mais velhos no futuro, vai ser muito pior do que é agora, porque considerando que a pobreza cresce cada vez mais, corremos o risco de termos uma população mais pobre e doente. Significa a necessidade de mais recursos, principalmente para a saúde. Infelizmente eu não estou vendo o governo preocupado com esta questão, então vamos ter muitos problemas, eu diria, vai ser um caos.G.U.5

A questão do financiamento das pessoas desta faixa etária que já pararam de trabalhar e estão tendo uma longevidade maior, seguramente no ano 2025/26 alguém vai ter que repensar todo esse sistema de aposentadoria e a forma de manutenção de uma parcela da população de manter a outra.G.U.6

É preocupante considerando que os recursos são escassos e o Brasil ainda não resolveu sequer os problemas de saúde, desemprego para os mais jovens, quanto mais no caso do velho.G.U.7

É preocupante, eu tenho preocupação, senão tomarmos algumas providência, se não programarmos, se a sociedade não se preparar vai ser um caos.G.U.8

Esta questão tem inclusive me preocupado muito porque vamos ter um número maior de idosos, eu sei que o idoso produz com certeza, mas não tanto quanto o jovem.

É preciso que a sociedade esteja preparada para conviver com essa população com idade avançada.

A expectativa de vida do homem brasileiro apesar dos pesares, dentro do modelo econômico do Brasil está aumentando...

O brasileiro tende a viver cada vez mais o que significa que a expectativa de vida está aumentando.

É preciso que o governo, as autoridades do país e do mundo possam estar pensando neste fato. Eu vejo com muita preocupação, principalmente para a questão econômica como para a saúde. G.U.9

É assustador porque eu não vejo uma perspectiva positiva para este velho, em termos, respeito, cidadania, qualidade de vida. Isso par mim é preocupante; porque nós não vamos ter uma população mais velha e mais saudável. G.U.10

É preocupante devido o problema de educação. Quer dizer, o adolescente não se preocupa com a idade adulta, o adulto não se preocupa que daqui a algum tempo ele vai ser um adulto velho, nem com o que vai acontecer com ele, deixa para ver quando chega a hora. Isso para uma pessoa é uma realidade. Se você tiver toda uma população com um índice maior, com um achatamento maior, aquele pessoal todo com problema de depressão, dificuldade de aceitação do que está acontecendo, mudança no corpo, queda na produção, para mim é muito preocupante. G.U.11

Ponto de vista dos Gestores de Serviços de Saúde sobre a expectativa de vida do brasileiro, o envelhecimento demográfico e suas conseqüências para os anos 2025/26. Belém (Pará), fevereiro /abril de 2001

Expectativa de vida	Conseqüências
<i>Hoje o brasileiro tem uma expectativa de vida mais alargada...</i>	<i>...Nós temos que pensar numa assistência para essa população daqui a 25 anos todos nós vamos estar idosos e quem estiver vivo vai precisar de uma assistência, de proteção social adequado ao velho.G.S.S.1</i>
<i>As estatísticas mostra que estamos vivendo mais...</i>	<i>...Nós precisamos tomar providências, não a médio e nem a longo prazo, estas providências, elas devem ser a curto prazo para que não sejamos pegos de surpresa. É preciso, é premente que os Estados brasileiro olhem e tomem providências acauteladoras para não temos um grande contingente de idosos sem qualidade de vida.G.S.S.2</i>
<i>É verdade a expectativa de vida do homem brasileiro já foi bem mais baixa. Os índices hoje mostram aumento, embora aquém para as possibilidades de um país tão rico quanto o Brasil...</i>	<i>A situação indica que o futuro não será tão promissor se o povo brasileiro não for capaz de redefinir, reorientar o modelo de desenvolvimento implementar num modelo de caráter democrático e popular que viabilize por tanto uma estrutura produtiva moderna, porém socialmente e economicamente inclusiva.G.S.S.3</i>
<i>A expectativa de vida do homem brasileiro está melhorando relativamente. É tem aumentado.</i>	<i>Essa é uma questão que já começa a preocupar, então daqui a 25 anos com certeza esta preocupação exige a necessidade hoje de uma tomada de decisão de programas que visam assegurar a esses idosos uma qualidade de vida satisfatório. Programas o mais variados possíveis, que visem torna-los menos ociosos, fazer atividades físicas, ou seja que possam ter todas as condições básicas para que possam ter uma qualidade e vida desejável.G.S.S.4</i>

A expectativa de vida de nós brasileiros, com relação a de outros países desenvolvidos ainda é baixa, mas está aumentando, é verdade...

Sim, com certeza a expectativa de vida do homem brasileiro tem aumentado...

Acho que a expectativa de vida do brasileiro tem aumentado, mas aí precisamos nos questionar com que qualidade?

...Este fato leva a pessoa não envelhecer com qualidade de vida. O próprio sistema de saúde, social e econômica, e os profissionais destas áreas não vão dar conta desta população que vai estar envelhecendo doente, sem dignidade, sem respeito, sem alimentação, sem o devido apoio da previdência social. G.S.S.5

...A sociedade deve se preparar melhor para isso, porque o idoso é discriminado, a família também discrimina, ela deixa o idoso no canto. Acredito que devia haver um preparo para a comunidade saber como cuidar desse idoso. G.S.S.6

Eu acho que esta expectativa para os anos 2025/26, é preocupante. O mercado precisa se recompreender no momento em que esta população brasileira esta num pique de envelhecimento muito célere e em contra partida o numero de nascimento, ele não acompanha. O que significa dizer que mesmo num sistema previdenciário que esteja ativado quem chegue no sistema, o que vai descontar não vai poder contribuir, não vai poder bancar as futuras aposentadorias. Então teremos problemas graves com relação a saúde, o custo de um idoso hospitalizado custa caro. G.S.S.7

Ponto de vista dos Políticos sobre o envelhecimento demográfico e suas conseqüências para os anos 2025/26. Belém (Pará), fevereiro/abril de 2001

Expectativa de vida	Conseqüências
<i>A expectativa de vida do homem brasileiro ainda fica muito a desejar.</i>	<i>...No meu entender só trará enfraquecimento da própria sociedade porque a força está no jovem. A tendência é se valorizar e valorizar o velho também mais o trabalho do idoso.P.1</i>
<i>Eu até acredito que esteja aumentando o expectativa de vida do homem brasileiro...</i>	<i>...A situação como está se projetando para os anos 2025/26, será danosa porque hoje temos a diminuição da população economicamente ativa, mesmo com a crescente informalidade do mercado de trabalho.P.2.</i>
<i>O homem brasileiro com o resto do mundo está com sua expectativa de vida aumentada...</i>	<i>...Isso vai causar muitos problemas para a sociedade, pela pouca qualidade de vida e a ausência dos recursos naturais como: água, alimentos e outros de necessidades básicas. Se forem tomadas providências preventivas para que estes fatores sejam solucionados, com certeza a sociedade do futuro vai sofrer, principalmente os idosos.P.3</i>
<i>Os índices indicam que a idade cronológica aumentou. A expectativa está aumentando...</i>	<i>...Vamos ter velhos mais pobres, excluídos, muito mais discriminados com uma qualidade de vida inferior a que existe hoje que já é ruim, fato que trará sérias conseqüências para sua sobrevivência e da sociedade.P.4</i>
<i>A expectativa de vida dia-a-dia aumenta mais...</i>	<i>Com o aumento do tempo de vida dessas pessoas os novos remédios, a previsão é que as doenças que possam pré existir serão diagnosticadas com maior brevidade. Eu acredito piamente que vai ser o século das mulheres e das pessoas experientes, pode esperar daqui a 25 anos para ver. P.5</i>

É verdade o homem brasileiro hoje vive mais, bem mais do que antigamente. A expectativa de vida é bem maior...

A expectativa de vida do homem brasileiro ainda está abaixo da média mundial, mas reconheço que já está aumentando mais...

Eu acho que sim. O país que era jovem tende a envelhecer.

É eu vejo melhora, aumentou a expectativa de vida sim.

...É se você não envelhecer com qualidade de vida, o próprio sistema de saúde, o próprio sistema social e profissional não terão suporte para atender essa população de idosos, que vai estar envelhecendo doente. Sem dignidade, sem alimentação, sem emprego, sem apoio da previdência social.P.6

...Futuro sombrio. Para os velhos a sociedade precisa se preparar para isso, se preparar para no futuro dar melhor condições de vida aos idosos. O maior desafio da sociedade será derrotar o neoliberalismo.P.7

No futuro haverá uma pior qualidade de vida para esse idoso na medida que a sociedade não está preparada para isto. Não tem um atendimento especializado para este idoso, a sociedade vai ter que se adaptar, se adequar.P.8

Haverá a necessidade do aumento de geriatras para tratar deste idoso para que eles tenham melhores condições físicas, ou seja biológica.P.9

Significado de velhice e velho segundo os Gestores Universitários. Belém (Pará), fevereiro/abril de 2001

Velhice	Velho
<p><i>Velhice para mim é uma fase muito importante, me inspira respeito e dignidade e o que todos deviam ter por aquelas pessoas que deram grande contribuição...G.U.1</i></p>	<p><i>Velho, é um termo que não costume adotar, está muito ultrapassado, está até acabando. Velho para mim é aquela pessoa que se isola, que não participa, o que vemos hoje é o nosso idoso cheio de vida e este tem ainda grande contribuições para dar... G.U.1</i></p>
<p><i>Velhice, tem diversos conceitos, tem a questão da idade, a questão da expectativa de vida que pode não ter nada a ver com a pessoa...G.U.2</i></p>	<p><i>Velho, ser velho seria essencialmente aquela pessoa que já não tem condições de desenvolver a maioria das atividades. Então ser velho é não ter condições de qualquer tipo de produtividade...G.U.2</i></p>
<p><i>Eu não tenho assim muita preocupação com a velhice, ou seja, em ficar velha, quanto a envelhecer. Mas, se você acompanhar você vai ver que o idoso enquanto ele está na atividade, está com sua memória ativada, ele não trás problema...G.U.3</i></p>	<p><i>Para mim, ser velho, é uma coisa assim que é tudo, não tem idade, é apenas um conceito, porque você pode ter 80 anos e ter um pensamento jovem, assim mesmo pode ter 20 anos e ser um velho...G.U.3</i></p>
<p><i>Velhice para mim é experiência, eu acredito que com o tempo vem mais experiência, é ter uma relação na verdade, com a solidão...G.U.4</i></p>	<p><i>Ser velho, além da questão cronológica, é uma questão onde o indivíduo acumula experiência...G.U.4</i></p>
<p><i>Velhice para mim é sabedoria e experiência. É uma pessoa vitoriosa...G.U.5</i></p>	<p><i>Ser velho, é ser sábio, vitorioso, que além de lutar para sobreviver, deu grandes contribuições ao país. Infelizmente a sociedade é desrespeitosa...G.U.5</i></p>
<p><i>Velhice, é um território desconhecido, a gente sempre vem imaginado como é que é quando a gente tem 30 anos e igualmente quando se tem 40,50 e daí por diante...G.U.6</i></p>	<p><i>Ser velho, é você ter deixado para trás uma série de desejos, intenções que a partir de uma certa idade não fazem mais sentido para a pessoa...G.U.6</i></p>

Velhice é uma experiência de vida, uma pessoa velha chega numa idade dessa, ela tem muita coisa boa para passar. Eu acho triste a pessoa chegar na velhice e não ter atenção da família que muitas vezes fica abandonada. Não tem atenção da sua saúde, não é respeitado como deve ser.G.U.7

Velhice pode ser uma coisa para uns e outra coisa para outros, depende de como a velhice é encarada. Se você encarar a velhice como sinônimo de esclerose, realmente não tem nada a ver. Mas se você encarar a velhice, as suas limitações, mas a pesar delas não se deixar abalar para viver a vida plenamente feliz. Eu tenho um sonho de chegar a velhice, é tão difícil chegar até a velhice...G.U.8

Velhice para mim significa experiência, é demonstração de uma história construída...G.U.9

Velhice para mim é um estado de vida, que fisiologicamente, a gente considera já um estado avançado de deteriorização do próprio organismo, um estado onde às pessoas precisam muito mais no que diz respeito à saúde, ao social.G.U.10

Velhice para mim, é respeito, dignidade, é uma fase da vida, que encararei como todas as outras, sem traumas.G.U.11

Ser velho é ser experiente. tem velho alegre que tem muito para dar, tem velho revoltado, que nada tem de positivo para dar, tem velho doente que tem pouco a passar. O que a gente nota, observa é que nos países subdesenvolvidos não dão o valor devido ao velho.G.U.7

Ser velho, não tem nada a ver com a idade e sim com a cabeça. Velho é aquele que perdeu totalmente o amor a vida. É aquela pessoa que se sente incapaz. Ser velho para mim, está relacionado com estado de espírito. Se a pessoa tenha ele a idade que for, se ele perdeu o amor por significados o encanto, pela vida e fica sentado esperando a morte chegar é outra coisa.G.U.8

Ser velho para mim é ter mais anos, é ter aprendido com a vida. É ter experiência, é ser referência para os jovens.G.U.9

Velho é aquela pessoa numa fase avançada de velhice, que precisa de cuidados de natureza diversa.G.U.10

Velho para mim é aquela pessoa experiente que muito tem a contribuir. No Brasil o velho é visto como um peso, já não produz, já deu o que tinha que dar, então é deixado do lado.G.U.11

Significado de velhice e velho segundo os Gestores de Serviço de Saúde. Belém (Pará), fevereiro/abril de 2001

Velhice	Velho
<i>Para mim a velhice é apenas um estágio de vida. G.S.S.1</i>	<i>Eu não diria que a pessoa é velha, ela apenas tem mais idade, tem mais experiência. G.S.S.1</i>
<i>Velhice para mim é o exemplo de vida que todos devem ter. G.S.S.2</i>	<i>Para mim, velho é experiência, é sabedoria, é sapiência. É ser capaz de transmitir conhecimento às outras pessoas mais jovens. G.S.S.2</i>
<i>Velhice é um estado de espírito, ela está mesmo na cronologia e muito mais no estado de espírito. G.S.S.3</i>	<i>Há velhos cronológicos que estão velhos, outros sentem-se jovens. Como há também, jovens aparentemente saudáveis que perderam a esperança, neste sentido envelheceram. G.S.S.3</i>
<i>O significado de velhice, é experiência de vida que é o ponto mais importante, e que essa experiência possa ser transmitida às outras pessoas, que essa experiência não se perca, que possa ser aproveitada. G.S.S.4</i>	<i>Infelizmente ser velho hoje é sinônimo de abandono. O velho, ele é abandonado, tem que ser contrário, ter sua experiência valorizada transferida para outras pessoas. G.S.S.4</i>
<i>Envelhecer para mim é a oportunidade que o ser humano tem de adquirir experiência. Velhice para mim significa sinônimo de enriquecimento. G.S.S.5</i>	<i>Ser velho é ter passado por um processo natural e adquirido experiência. G.S.S.5</i>
<i>Velhice é uma questão de respeito, dignidade, para chegar na velhice, a pessoa deu tudo de si, contribuiu com o progresso. G.S.S.6</i>	<i>A palavra velho é pesada, mas como está colocada em seu trabalho, então, velho é aquela pessoa que já não pode trabalhar. G.S.S.6</i>
<i>O significado de velhice de um ser humano, é ter uma parte de sua missão cumprida. G.S.S.7</i>	<i>Ser velho é uma condição temporal, é ter experiência ele é o registro de uma época. G.S.S.7</i>

Significado de velhice e velho segundo os Políticos. Belém (Pará), fevereiro/abril de 2001

Velhice	Velho
<p><i>Para mim velhice tem uma importância muito grande, levando em conta que nela reside à fonte de experiência. A força jovem não pode abdicar da importância que tem a velhice.P.1</i></p>	<p><i>Ser velho para mim é aquele sujeito que com o passar dos anos, ficou alquebrado, apoiado na bengala, arrasta os pés, a mente já não funciona. Isso para mim é que é velho, que é tido como incapaz...P.1</i></p>
<p><i>Velhice tem significado de sabedoria de experiência de conhecimento acumulado.P.2</i></p>	<p><i>Ser velho, é ser insensível, é aquela pessoa que não está contemporânea com a sociedade, com os novos tempos, isso é ser velho.P.2</i></p>
<p><i>Velhice depende de alguns aspectos biológicos e mental.P.3</i></p>	<p><i>Ser velho para mim está relacionado ao espírito, se a pessoa se considerar velha ela se torna velha, se ela não se considera velha ela não se comporta como velho. Esta questão de estado de espírito, é uma questão de cada um, não é porque tem uma certa idade que tem que se considerar velha. Tem pessoas consideradas velhas que fazem coisas extraordinárias que jovens não fazem.P.3</i></p>
<p><i>Prefiro pensar na velhice como um estado de acúmulo de experiência. É lamentável que dessa definição, a meu ver ideal, só seja verdade a experiência.P.4</i></p>	<p><i>Ser velho, é ser sábio experiente. Mas acho que os nossos velhos estão se sentindo excluídos.P.4</i></p>
<p><i>Eu tenho muito respeito pela velhice, é de berço, minha bisavó morreu com 106 anos, minha vó tem 90 anos, na minha família tratamos nossos velhos com muito carinho.P.5</i></p>	<p><i>Ser velho é ter experiência. Eu não vejo a pessoa velha pela idade porque a pessoa pode ser jovem e já ser velha ou ser uma pessoa que tem mais idade mas sente-se e toma atitudes de jovens.P.5</i></p>
<p><i>Velhice é respeito e dignidade, velhice está na cabeça.P.6</i></p>	<p><i>Quando eu falo de velho é aquela pessoa que se torna velho, pode ter até 18 anos, porque velhice está nas idéias. Aquela pessoa que apesar da idade participa, brinca, produz para a sociedade não tem significado velha.P.6</i></p>

O significado de velhice para mim é experiência, sabedoria e independe de idade.P.7

Ser velho é ser experiente, é ter sabedoria. O velho, ele pode ser novo, quando defende idéias novas. Minha vó tem 93 anos e defende idéias joviais, idéias muito novas.P7

Velhice para mim é sabedoria, experiência, e hoje com 40 anos me vejo com mais experiência do que quando tinha 20 anos.P.8

Ser velho é além de ter experiência e sabedoria, é ter espírito jovem. Ser velho é você não lutar, é você não estar atuante na vida.P8

Velhice é respeito, dignidade, é não desistir.P.9

Ser velho hoje é ser experiente é acreditar que é possível continuar a participar do convívio da sociedade.P.9

Crerios dos Gestores Universitrios sobre a participao social econmica dos envelhecetes e o motivo ou tipo de participao. Belm (Par), fevereiro/abril de 2001

Crerios	Motivo ou tipo de participao
<p><i>At enquanto ele tiver realmente disposio, tiver sade fsica mental para dar sua participao, No tem essa de idade no tem sim que ser capaz de enfrentar a vida de maneira satisfatria e cheio de disposio...</i></p>	<p><i>...para participar em atividade, informais e sociais, como trabalhos manuais, trabalhos de integrao social, cultural, pois em tudo isso deve e pode haver a participao dos envelhecetes. G.U.1</i></p>
<p><i>Para que o individuo seja participativo, independe de idade, existem muitas pessoas que at os 80 anos ainda so realmente muito produtivas. E de grande valia as pessoas envelhecetes serem participativas. Muitas vezes quando elas se afastam das condies sociais atravs da aposentadoria so totalmente ignoradas embora essas pessoas continuem tendo seu potencial de contedo de experincia...</i></p>	<p><i>...atravs de formas no contnuas, mas de assessorias, essas pessoas no teriam uma jornada de trabalho prolongada, mas teriam oportunidade de participar contribuindo com sua experincia profissional. G.U.2</i></p>
<p><i>No meu entender no h limite de idade, voc pode ter 30 anos e no ter um caminho a seguir e pode ter 80 e ter sua atividade enquanto fonte de renda, ou ter o seu saber, a sua experincia. Agora e como eu digo, o individuo precisa ser trabalhado, para no ter problema de sade. Essas pessoas, precisam ser participativas.</i></p>	<p><i>... a experincia que essas pessoas adquiriram ao longo dos anos, com certeza vai fortalecer a sociedade, seja desenvolvendo atividades formais no mercado de trabalho, seja no prprio lar, comunidade e outros. G.U.3</i></p>
<p><i>Para ser participativo independe de idade eu pessoalmente acho que temos aproveitado muito poucos as pessoas de maneira geral e muito menos as pessoas cronologicamente de mais idade. Acho que no existe idade para se ser produtivo...</i></p>	<p><i>...existem muitas coisas que as pessoas envelhecetes podem fazer dependendo da experincia de cada um. Eu acho que essas pessoas possam estar continuando no tipo de trabalho que sempre desenvolveram. No tem trabalho especfico para velho fora de sua experincia. G.U.4</i></p>
<p><i>Considero que as pessoas envelhecetes tem mais e que ser participativa social, econmica e cultural. Enquanto ele tiver disposio de ser produtivo, sim, mas depende dele ser saudvel e lhe ser dado a chance de participar, independente da idade...</i></p>	<p><i>...da eu achar que o governo tem mais e que abrir espao para que isto acontea...G.U.5</i></p>

Eu não conheço limite para a pessoa ser participativa eu tenho visto professores que tem 70 anos é pego pela compulsória, mesmo assim volta a trabalhar. Na política acontece o mesmo, talvez este limite esteja sendo jogado cada vez mais para traz. Acredito que deve ser bom a pessoa mesmo envelhecendo poder participar social e economicamente, se ele tiver condições físicas e mental...

Ser velho, é ser experiente, como ele tem uma longa vida, com certeza sua participação será uma grande contribuição. Acho que a idade não tem nada a ver com disposição para participar...

Eu acho importante os envelhecidos serem participativos, ele tem arquivado toda uma experiência de vida e pode aproveitá-la. Até porque para mim ser participativo independe da idade e sim da pessoa ter vontade, disposição e saúde.

Ser participativo é uma necessidade, eu não acho que tenha que ter idade. A gente não deve rotular com a dependência da idade para que o indivíduo pare de trabalhar e que o mesmo esteja limitado para determinadas ações. O que eu acho que depende, são as condições físicas e psicológicas de cada pessoa.

...fazer algum tipo de atividade, trabalho, isso deve ajudá-lo a viver melhor. Viver inativo, eu acho ser muito difícil, tenho a impressão que se você deixar de usar o corpo e a mente você acaba atrofiando, morrendo mais rapidamente. Então eu acho que deve haver atividade para estas pessoas; aumentar o espaço no mercado de trabalho para os velhos. Esta é uma questão que a sociedade ainda não resolveu, que é manter postos de trabalho para todas as pessoas. Neste aspecto, acho que os envelhecidos vão continuar ainda sendo discriminados. Entretanto existem alguns setores educacionais, participação social e cultural em organizações não governamentais nos quais os envelhecidos com a experiência que tem, deviam ter um papel preponderante. São atividades que não requer esforço muito grande, requer mais experiência. G.U.6

...embora tenha gente que não concorde, porque não tem emprego nem para os jovens, concordo que tem que se dar oportunidade para os jovens, mas também para as pessoas mais velhas. G.U.7

...só assim será possível ele continuar inserido no contexto social e econômico. Existem varias maneiras dele participar, inclusive em grupo, desenvolvendo trabalho na comunidade, seja em atividade formal ou informal. G.U.8

...o que é preciso, é o país estar se preparando, se organizando para que o velho dependendo das condições de cada um, ele possa continuar contribuindo econômico e socialmente. G.U.9

Com certeza, os envelhecidos devem continuar participativos, seja social ou economicamente. Em qualquer idade eles podem ser participantes se for saudável, minha mãe, minha mãe aos 85 anos continuava participativa.

Olha, esta questão de ser participativo, é cultural mesmo. Eu acho que enquanto os envelhecidos tiveram força de vontade para participar eles devam participar. Não vejo porque a participação esteja vinculado a idade.

...quando eu vejo uma Derci Gonçalves, eu não tenho dúvidas do quando é importante os envelhecidos continuarem a fazer o que sabem e do que gostam de fazer. G.U.10

...porque quando você remove da pessoa da responsabilidade bruscamente, a pessoa tende a deprimir. Imagina uma pessoa produtiva, seja homem ou mulher, de repente deixam de ser. G.U.11

Critérios dos Gestores de Serviços de Saúde sobre a participação social e econômica dos envelhecetes e o motivo ou tipo de participação. Belém (Pará), fevereiro/abril de 2001

Critérios	Motivo ou tipo de participação
<p><i>Para mim, a idade de participação ativa social e econômica, é qualquer idade, desde que eles tenham condições física e psicológica para tocar para frente a vida. É perfeitamente viável a participação deles, tanto social e econômica, eu mesma tenho um tio com 74 anos que dança todo fim de semana, caminha regularmente e é comerciante e dirige seus negócios...</i></p>	<p><i>...a meu ver, as alternativas de participação são várias, só que as chances são para gente nova, por que sabe, o mais novo tem maior perspectiva de vida. Na minha opinião deve-se dar chance, condições, para que aquela pessoa de mais idade se torne útil. É importante oferecer-lhe perspectiva de trabalho, mantê-lo ativo até ele achar que deve permanecer participativo social e economicamente e forma a ter uma vida plena. E não simplesmente ser colocado de pijama ou de batinha descansando, só por que tem mais idade. G.S.S.1</i></p>
<p><i>Nós envelhecetes, não temos data para deixar de ser produtivo, nós produzimos até a hora de nossa morte. Dizer que não tem mais idade para ser participativo, isto é uma conotação que não existe; pois a pessoa pode ser produtiva, participativa até o final de sua vida. Nós não podemos parar de dar nossa contribuição, nós temos que dar nossa contribuição a todo momento.</i></p>	<p><i>Para o idoso já existe um programa previsto pela Política Nacional do Idoso, onde lhe abre espaço para desenvolver diferentes formas de participação. Eu pessoalmente defendo os centros de convivências, pois é o lugar onde as pessoas idosas podem ter um relacionamento com pessoas da sua idade, com adulto mais jovens e com jovens e até crianças. É a oportunidade de haver este intercâmbio de troca de experiências. Principalmente através desse sistema de informática que temos hoje os jovens estão transmitindo este novo conhecimento para os mais velhos. Veja bem que beleza. G.S.S.2</i></p>
<p><i>A minha avaliação com relação a participação das pessoas envelhecetes, é que essas pessoas consigam chegar aos 100 anos de idade, produzindo, desenvolvendo é lógico, uma atividade, que o gratifique. O trabalho dignifica, pois é instrumento de felicidade humana...</i></p>	<p><i>...pessoalmente eu acho que o Estado tem que criar programas de incentivo para que todo cidadão, mesmo tendo direito a aposentadoria, possa se manter em atividades culturais, esportivas inclusive que possa usar sua fase de aposentadoria para aprender arte, ou para desenvolver habilidades artísticas, fazer turismo. E por que não trabalhando no que gosta na medida que seja do seu interesse? G.S.S.3</i></p>

Eu acho que o que define a participação econômica ou sócio-econômica não deve ser a idade cronológica, mas a idade da disponibilidade de cada um. A capacidade de continuar vivendo. Acho que isto é fundamental é mais importante que a idade cronológica. Entretanto como médico tenho que reconhecer que algumas pessoas depois dos oitenta anos este fator pese para atividades econômica.

Acho que a pessoa deve ser participativa social e economicamente até quando ele se sinta capaz disso. Não interessa a idade, não interessa o rótulo de velho, ou de inapto para desenvolver qualquer atividade, seja ela econômica ou social.

Social não, mas economicamente os envelhecetes devem ser participativos até aos 70 anos. Eu coloco até esta idade porque vejo que nesta idade as pessoas parecem ter uma disposição melhor. Embora eu tenha que admitir que depende de cada um.

Olha eu acho, que as pessoas envelhecetes devem sempre serem participativas. O único fenômeno que pode interferir, atrapalhar, são as limitações incapacitantes individuais. Ao contrário são pessoas com possibilidade de serem produtivas para a sociedade.

...acho que sim, mesmo que aposentado depois dos 80 anos, ter uma atividade profissional sem horário fixo, sem essa preocupação de horário. Que ele possa dar continuidade a sua participação e trabalho de acessoria e outras atividades que lhe possibilite colocar a disposição dos mais jovens seu conhecimento, sua experiência. Será muito bom para a sociedade e para ele, pois fará sua com sua vida seja prolongada. Ser participativo, é também uma fator que define qualidade de vida e não apenas como se no dia-a-dia, o velho ser aquela pessoa a que fica apenas jogando dominó na praça. G.S.S.4

... o ser humano é criativo é capaz de encontrar caminhos novos, significa que se não for capaz de continuar fazendo aquilo que sempre fez, ele é capaz de partir para outra ou outras atividades igualmente gratificante, seja no âmbito formal ou informal; a prática tem demonstrado o que digo. G.S.S.5

...a partir dos 70 anos já seria ele participar de atividade, de compromissos sociais, culturais. G.S.S.6

...sabe-se que a maioria são produtivas do ponto de vista de geração de renda para suas famílias. O que os governantes não podem é fechar os olhos para esta realidade. G.S.S.7

Critérios dos Políticos para sobre participação social e econômica dos envelhecetes, e o motivo ou tipo de participação. Belém (Pará), fevereiro/abril de 2001

Critérios	Motivo ou tipo de participação
<p><i>Eu acho que enquanto vida ele tiver, independentemente dos anos que ele tiver, enquanto ele tiver condições físicas e mentais para participar, ele deve participar...</i></p>	<p><i>...porque é como eu já disse ao pouco, ele tem experiência, tem vivencia. Infelizmente a realidade mostra outra coisa, não há oportunidade. Eu acho que as portas deveriam estar abertas para eles darem sua contribuição. P.1</i></p>
<p><i>Para se ser participativo não tem limite de idade. Você pode ter um cidadão ou uma cidadã com 70 ou mais anos de idade com seu estágio intelectual digamos assim sem alteração...</i></p>	<p><i>...ele pode produzir, escrevendo, fazendo palestra, socializando sua experiência acumulada nas escolas, centros comunitários.P.2</i></p>
<p><i>Reforçando o que já falei, claro que é importante as pessoas envelhecetes serem participativas. Desde que elas desejem e tenha capacidade para fazê-lo. Seja econômica ou socialmente, repito, não tem idade para ser participativo. Enquanto tiver viva condição e saúde, deve participar...</i></p>	<p><i>...alternativas de ação participativas, são muitas, tanto no âmbito social como econômico e cultural mas acredito ser sempre melhor continuar na atividade que gosta, naquilo que fazia antes de se aposentar, isto é, se ele tiver conseguido esta conquista. Se não contribuir na sua comunidade. P.3</i></p>
<p><i>Eu acho que a idade cronológica não deve ser limitador para essa interação, essa participação, essa produção. Tivemos Paulo Freire que era considerado velho, da 3º idade, ou melhor idade e se manteve politicamente ativo, produzindo. É uma produção que estrapou os muros de seu país...</i></p>	<p><i>...é obvio que eu gostaria que a opção desses envelhecetes fossem por lazer, mas infelizmente sabemos que a questão do trabalho na velhice ainda é uma imposição, pela necessidade. Entretanto concordo que é importante participarem na medida em que se sintam integrados e motivados, principalmente em atividades menos desgastantes, porque as pessoas nascem trabalhando e morrem trabalhando em condições de vida e de trabalho extremamente precárias.P.4</i></p>
<p><i>A pessoa só deve deixar de participar se ela quiser, porque não tem essa de idade não. A pessoa envelhecete tem experiência...</i></p>	<p><i>...infelizmente esta realidade na nossa região fica só na base da participação doméstica. Os velhos que são nossos pais ou avós geralmente estão cuidando dos netos, para os filhos irem a luta a procura de emprego. P.5</i></p>

Eu acho que os exemplos são vários de pessoas com 60, 70 e 80 anos continua na ativa, é só olhar para o campo político. Então porque nos outros campos da atividade tem que ter idade? O meu próprio tio que é senador atualmente aos 81 anos de idade tem muito vigor. Então enquanto houver disposição física e mental e desejo de participar a pessoa tem este direito...

Os envelhecidos devem ser participativos social e economicamente e culturalmente não é porque você está aposentado que tem que ser improdutivo...

Acho que para os envelhecidos participarem não tem idade não. Aqui na câmara temos um vereador, o Pastor Firmino que é idoso, e está atuando, ele não falta uma reunião e participa de todas as formas, social econômica e politicamente...

Eu acho que ser velho não é ser diferente, inválido, velho quer dizer experiente. Então tem mais é que participar, contribuir. Não tem nada a ver com a idade, e sim com a capacidade físico, mental e desejo de participar..

...são muitas as alternativas de participação, porém depende de cada um. Entendo que o trabalho não deve ocupar toda a vida do envelhecido, deve haver tempo para que o mesmo cuide de sua saúde e do seu lazer.P.6

...o tipo de atividade depende de cada um, mas é sempre interessante se fazer o que se gosta de fazer; desde que se tenha oportunidade. Esta é que é a questão, ter oportunidade num país que não tem emprego nem para os jovens. P.7

...a formação da pessoa é que vai determinar sua opção de participação. Pode ser até mesmo em sua comunidade, na associação de bairro, na igreja, as opções são muitas, seja ela formal ou informal. O importante é não ficar em casa esperando a morte chegar.P.8

...o próprio governo deve aproveitar mais desta experiência dos envelhecidos, os prefeitos em serviços administrativo, acessórias. A experiência destas pessoas é de grande valor.P.9

Critério dos Gestores Universitários sobre a conveniência de investir nos envelhecidos.
Belém (Pará), fevereiro/abril de 2001

Critério	Conveniência
<i>Claro que vale a pena investir nas pessoas envelhecidas...</i>	<i>...temos que acreditar nisso se não o que será de nós? G.U.1.</i>
<i>Vale a pena sim, investir nas pessoas envelhecidas...</i>	<i>...porque as pessoas estão envelhecidas enquanto processo de vida, mas elas podem não estar tendo nenhuma perda a nível de possibilidade de contribuição da experiência de vida. Pois elas continuam no seu potencial de poderem contribuir, só que de forma mais condensada do que aqueles que ainda estão construindo e vivenciando suas próprias experiências. Então é de grande valor que se possa trazer para a sociedade essa experiência. G.U.2</i>
<i>Eu acredito que sim, com certeza vale a pena investir nos envelhecidos...</i>	<i>...porque a geração que está aí, vai ser os velhos em um período. G.U.3.</i>
<i>Creio que sim, que vale a pena investir nas pessoas envelhecidas...</i>	<i>...acho que grande parte de nossos jovens seriam beneficiados se orientados por alguns velhos, embora eu reconheça que nem todos são bons orientadores. Acho que se a gente pensasse em termos tribais nos próximos projetos de vida, nós teríamos aí uma relação tribal onde os velhos seriam ainda valorizados. G.U.4</i>
<i>Considero importante investir na população envelhecida.</i>	<i>...quando saudável, pode contribuir muito além de ser referência positiva para os mais jovens. G.U.5</i>
<i>Acho que sim...</i>	<i>...é como eu estava falando no início da entrevista, eu acho que o velho tem uma experiência de vida muito rica e de trabalho também, então, eu acho que se deveria fazer uso disso, dessa experiência, da produtividade de cada um G.U.6</i>

Com certeza vale a pena investir nas pessoas envelhecidas...

Não tenho dúvidas, com certeza vale a pena investir nas pessoas envelhecidas.

Eu acredito que valha a pena investir nos envelhecidas.

Com certeza, só nós aqui no Brasil, ainda não entendemos isso...

Eu acredito que valha a pena, por tudo que eu já disse, fica claro minha concepção sobre velhice e velho. Eu acho que valha a pena investir, e investir bem, pensando a partir da educação também outras pessoas.

...eles poderão contribuir, pois já tem uma visão, experiência de vida, de longos anos. G.U.7

S/R

...essa é a esperança para o futuro, espero que as autoridades e os outros segmentos da sociedade também acreditem G.U.9

...nos países desenvolvidos como a Europa já vem investindo neste grupo etário. G.U.10

...para mim, ele não deve parar de contribuir, ele não deve parar porque se ele parar, ele vai cair, regredir de tal maneira, que aí ele vai se transformar num peso, para ele, para a família e para a sociedade. G.U.11

Crêterios dos Gestores de Serviços de Saúde sobre a conveniência de investir nos envelhecidos. Belém (Pará), fevereiro/abril de 2001

Critério	Conveniência
<i>Claro que vale a pena...</i>	<i>...se você investiu nos envelhecidos, nas pessoas que estão envelhecendo, você estará investindo na experiência, na qualifica�o e estará investindo numa mão-de-obra altamente qualificada que vai ensinar para os mais novos como fazer a coisa de forma menos complicada, e não simplesmente ser mais um acumulando experiência que não serve para nada. G.S.S.1</i>
<i>Não tenho dúvidas, a nossa a�o � o exemplo de que consideramos isto importante, nós reivindicamos este investimento em tudo que fazemos.</i>	<i>...o que queremos � justamente que todos nós tenhamos uma qualidade de vida adequada, que nós não sejamos velhos, sem uma qualidade de vida. G.S.S.2</i>
<i>Eu acho que sim, � muito positivo este investimento,...</i>	<i>...a sociedade que tem a participa�o ativa de seus cidadãos maduros e mais velhos, realmente � uma sociedade mais democrática e efetivamente menos desigual. Portanto, uma vida verdadeiramente digna, que tal haver um envolvimento em atividade cultural, de fazer e, por que não, também em atividade produtivas desde, digamos, que seja do interesse? G.U.S.S.3</i>
<i>Com certeza vale a pena investir nos envelhecidos, por tudo que já foi dito vale a pena investir...</i>	<i>...no sentido de não só melhorar a qualidade de vida dessas pessoas, como traz�las para participar, contribuir�m na vida pública do país no social G.S.S.4</i>
<i>Esta � uma pergunta muito interessante, quando eu iniciei o programa, encontrei muita resistência...</i>	<i>...mas eu confesso para você, ser muito gratificante com o que conseguimos até o momento. Nós estamos 3800 idosos matriculados no programa em 8 meses, � muito gratificante ver o retorno. G.S.S.5</i>
<i>Com certeza, claro que vale a pena investir na popula�o envelhecida...</i>	<i>...tanto que em nosso trabalho estamos envolvidos com este grupo da terceira idade. G.S.S.6</i>

Olha, eu acho que é uma obrigação do gestor hoje, investir nessa população. Eu acho que é mais do que confiar que vale a pena...

...a gente está assistindo aí, vários segmentos que deixam os envelhecidos a mingua. É como se fosse tratamento para animal. Então eu acho que é um direito do idoso de que a gente lhe dê atenção e tenha um investimento. O município que não investir, vai pagar caro, porque terá seus velhos na condição do abandono, tal será o agravamento que a exclusão social poderá patrocinar. G.S.S.7

Critério dos Políticos sobre a conveniência de investir nos envelhecidos. Belém (Pará), fevereiro/abril de 2001

Critério	Conveniência
<p><i>É o que venho falando no momento em que considero importante que as mesmas continuem no processo produtivo, seja social ou econômico, indiretamente estou dizendo que vale a pena investir nesta população...</i></p>	<p><i>...seria injusto deixá-la inativa quando já está provado a mesma ser capaz de continuar participativa. P.1</i></p>
<p><i>Com certeza...</i></p>	<p><i>...com certeza é esse o grande desafio da sociedade brasileira que ainda é muito conservadora nesse sentido, marginaliza, ainda dá um tratamento marginal, excludente, pejorativo para a pessoa idosa.P.2</i></p>
<p><i>Claro que vale a pena investir...</i></p>	<p><i>...como já falei, enquanto houver saúde, condições e disposição ele tem que participar. É importante repetir, vale a pena investir pois é nossa obrigação contribuir para que tal aconteça. P.3</i></p>
<p><i>Eu não só acho que vale a pena investir na população envelhecida, como eu já tive oportunidade de construir com os idosos cidadania...</i></p>	<p><i>...é o caminho para a cidadania. P.4.</i></p>
<p><i>Vale a pena investir nas pessoas envelhecidas.</i></p>	<p><i>...esta é uma política que você tem que adotar, agora neste país. Onde as coisas não são tratadas com seriedade, onde você vê pessoas tentando tirar proveito de situação em que se encontram os velhos.P.5</i></p>
<p><i>Não só considero que vale a pena como acho que é uma obrigação...</i></p>	<p><i>...até porque todos nós, um dia chegaremos lá, se Deus quiser. Se nós não investirmos agora, se nós não prepararmos esse caminho como via ser quando chegarmos lá? Então nós vamos sentir as consequências, por não termos preparado a sociedade para que o idoso tivesse uma vida com respeito, com dignidade. P.6</i></p>

Naturalmente, eu considero que o Brasil precisa fazer investimento nos envelhecetes...

Acho que sim...

Na minha visão vale a pena....

...até porque essas pessoas são muito produtivas ainda. acho que isso diz respeito a reinseri-los numa atividade formal ou informal através de políticas públicas.P.7

...eu acho que o velho tem uma experiência de vida muito rica e de trabalho também, então, eu acho que se deveria fazer isso disso desta experiência, desta produtividade de cada um.P.8

...eu já falei que a pessoa não tem que se tornar velha e isto só acontece se ele parar de contribuir.P.9

Posicionamento dos Gestores Universitários sobre a forma como os envelhecidos são tratados no Brasil e em Belém. Belém (Pará), fevereiro/abril de 2001

Posicionamentos

O velho é totalmente desprivilegiado, desmotivado, acaba se isolando e isto realmente traz para ele grande tristeza e favorece para que ele chegue aquele tipo de velhos do qual falei, isolado do mundo. Como falei anteriormente, fica claro que a sociedade impõe limites as pessoas envelhecidas, particularmente as mais idosas. E estes limites contribuem bastante para que elas além de discriminadas, fiquem isoladas, desestimuladas e até desrespeitadas. Considero que até diminua sua auto-realização e fiquem deprimidos por isso. G.U.1

A gente tem conhecimento daquela questão social que o velho do ponto de vista geral e de condição de trabalho, salário, ele realmente não é tão considerado no Brasil. Haja vista o salário, as leis que aparecem ai que muitas vezes vão tirando as condições dessas pessoas aposentadas e que realmente não lhe é dado uma valorização de condições de vida. Em Belém, muito mais por ser uma capital do norte, muito mais se acentua esta questão da desconsideração com relação a capacidade e o acumulo de experiência que essas pessoas possam ter. G.U.2

O velho é tratado de forma preconceituosa, excludente, seja no Brasil seja em Belém, o velho é igualmente excluído da vida participativa, na família e na sociedade. a sociedade impõe limites e muito, e o que o que mais traz prejuizo é a questão do trabalho, pois o trabalho mexe com tudo, a questão financeira mexe com a relação de toda a família, a questão da vida conjugal, dos filhos, o seu modo de agir. O fato da pessoa não trabalhar já é suficiente para que ocorra um desequilíbrio familiar e na própria estrutura pessoal, a auto-estima é a mais atingida. G.U.3

Se no Brasil os envelhecidos são maltratados, em Belém os mesmos são maltratados duplamente, uma pelo pessoal empregador que diz que eles não são suficientes para alguma coisa, ou não estão ainda, bem para alguma coisa e segundo, pela própria família que coloca eles de lado de todo o processo familiar. Não é a toa que os asilos estão abarrotados de velhos abandonados pelas pessoas mais jovens. A sociedade na verdade a população de uma maneira em geral, ela não está preparada para trabalhar com os diferentes. Quem é diferente de nós, ou aquele que é considerado que não seja suficientemente bom para acompanhar o processo produtivo ou o processo social, então a sociedade de uma maneira geral exclui. Excluimos aqueles que pensamos que não servem mais ou não podem servir em determinado momento. G.U.4

No Brasil como um todo, daí Belém não fugir a regra, as pessoas envelhecidas são desrespeitadas, seja na esfera social, no trabalho, na família. O entendimento geral da sociedade nas esferas mencionadas, é que o velho é um estorvo, só atrapalha. Inclusive a própria legislação impõem limite de idade para estas pessoas participarem de concursos. A meu ver este é um dos limites impostos pelo próprio governo, é um limite legalizado. Embora existam muitos outros tanto na esfera social, econômica e familiar, que terminam por contribuir para a exclusão e depressão dessas pessoas e tiram a oportunidade das mesmas se auto-determinar. G.U.5

Olha na prática eu não conheço muito o tratamento dado ao velho no Brasil e nem em Belém, mas, pelo que vejo nos meios de comunicação, na televisão, acho que é péssimo, desrespeitoso. Pelo visto surgem poucas oportunidades para estas pessoas, o tipo de convívio que eles tem é somente familiar, em geral você não vê muitas opções para essas pessoas na sociedade. G.U.6

Nossos velhos não são tratados como devem, com respeito, é preciso se ter uma atenção melhor, eles não tem aquele tratamento devido. Existe muita falta de respeito por parte principalmente dos motoristas de ônibus. Os limites que a sociedade impõem aos envelhecidas, por exemplo: só os jovens podem fazer isso, pode usar aquilo, podem ser, e assim por diante. Isso ainda acontece muito como no caso do trabalho, do amor, do sexo e por ai vai. A própria família, muitas não leva em consideração a opinião de seus velhos, quase sempre são cortados quando dão alguma sugestão. G.U.7

Infelizmente o desrespeito está ai, na família, na sociedade brasileira como um todo, e os limites também. G.U.8

O velho ainda é visto em nosso país, em nossa sociedade, como alguém improdutivo, alguém que precisa ficar deitado, usar pijama, só ler jornal. Na família de baixo poder aquisitivo, o velho é visto como um peso. Principalmente quando ele precisa fazer controle de alguma patologia. A sociedade vê o velho como um inútil. Eu acho que a sociedade se quer reconhecem as potencialidades do velho. Impor limites aos velhos, aos envelhecidas é uma coisa natural na sociedade, está na cabeça das pessoas, que os idosos tenham algumas características que já estão determinadas. Eles tem que ter determinados comportamentos, é como se fosse um traço natural que se desenvolveu no curso da história. Os idosos sentem na pele este tipo de exclusão social. Não é a toa que existe grande proliferação de asilos, este é um reflexo do que pensa a sociedade com relação a segregação do idoso. G.U.9

O velho no Brasil, ele é tratado desumanamente, ele é tratado sem nenhum tipo de consideração, a começar pelas políticas previdenciárias a começar pela política de saúde, onde uma grande parte das pessoas idosas ao se aposentar ela não tem dinheiro se quer para comprar o remédios. Eu acho que no Brasil nós temos um desrespeito enorme pelos nossos velhos. G.U.10

Nossa sociedade brasileira trata seus idosos como um peso, infelizmente. É revoltante, agora falando de Belém, ver os motoristas de ônibus as vezes de cabelo branco, mas está produzindo, ainda se sente dono da situação, do poder, ele passa direto e deixa uma pessoa que está com uma carteirinha, que está com o passe na mão e ele sabe que é idoso. Em geral o idoso é tratado como um peso, o pior, é que ele mesmo se sente um peso, isto é que é pior, pior do que alguém acreditar que você é alguma coisa deste tipo é você acreditar que você é. G.U.11

Posicionamento dos Gestores de Serviços de Saúde sobre a forma como os envelhecetes são tratados no Brasil e em Belém. Belém (Pará), fevereiro/abril de 2001

Posicionamentos

As pessoas envelhecetes são tratadas de forma excludente, tanto no Brasil como em Belém. Existe sim, um certo preconceito com as pessoas de certa idade, os mais jovens acreditam que eles deram tudo que era possível dar para a sociedade, então, elas precisam ficar repousando. Não sabem eles que, que o repouso forçado é a coisa mais terrível que existe na vida, eu acho que é o pior mau, é a gente impor para uma pessoa o repouso forçado. A sociedade impõem limites, existem ainda pessoas que acreditam que a pessoa de mais idade ela não pode participar da vida social, se ela vai para uma festa ela tem que ficar sentadinha. No trabalho tem pessoas que quando entra num serviço que tem alguém de idade avançada diz logo, olha aquele velho está caindo aos pedaços, devia estar em casa. De certa maneira há impedimento da auto-realização dessas pessoas no momento em que são bloqueadas. Você está atrapalhando a vida delas, pois você está fazendo com que elas passem a aceitar a idéia de que elas não servem para nada. G.S.S.1

O velho já foi mais discriminado tanto no Brasil como um todo e em Belém, hoje em dia ele já está tendo oportunidade de se fazer presente em algumas atividades. Haja vista que hoje nós participamos de Conselhos, nós hoje já temos uma Federação que congrega idosos pensionistas, aposentados. Hoje reivindicamos, participamos de todos os movimentos onde são discutidos as questões sociais. então ai vem a participação, quanto mais o velho participar, mais ele terá oportunidade e fazer prevalecer aquela experiência que ele traz. Limites, a sociedade impõe. Impõe porque nós aceitamos, no momento em que nós juntos fortalecidos, deixarmos de aceitar essas imposições da sociedade nós vamos vencer. G.S.S.2

De um modo geral as pessoas envelhecetes são tratadas pela sociedade com muito desrespeito, com exclusão de direitos. Em Belém eu falo pelas políticas desenvolvidas pela Prefeitura que temos avançado muito na implantação de Pólos de Assistência ao Idoso, o Centro de Convivência do Instituto da Previdência dos Servidores Municipais, o Centro de Convivência Zoegueiros para a população idosa em geral, coordenado pela FUMPAPA, as atividades desenvolvidas pelo BELEMTUR, pela FUNBEL e o Pólo da Aldeia Cabana. Então definitivamente, nós estamos fazendo nossa parte enquanto gestor do município de Belém; estamos investindo em benefícios e direitos dos idosos. Mas há muito a avançar, especialmente na área da saúde. Então

há de se investir para que se possa garantir em todas as dimensões da vida do idoso, os direitos que lhe possam fazer um cidadão digno. Esta a meu ver, é uma proposta de inclusão social. Mas concordo que com certeza a sociedade impõe limites as pessoas envelhecidas e os mesmos contribuem para destruir a auto-estima destas pessoas, com certeza eles certamente ajudam para que os próprios idosos se excluam, se auto excluam de atividades sociais, culturais e econômicas. G.S.S.3

A forma de tratamento é desrespeitosa, excludente. No campo da assistência pode se ver pela quantidade de médicos especialistas, geriatras, pode-se ver que o número desses profissionais é reduzidíssimo em nosso meio e isto denota o pouco interesse pela assistência dessa população. No âmbito geral o idoso é tratado pessimamente. Os limites basicamente são os relacionados ao trabalho, a discriminação do idoso, do maduro no trabalho é grande, as oportunidades são reduzidíssimas, até porque se acredita que ele não pode contribuir mais. O que pesa na produção é o fator força da parte física e não o fator intelectual, onde é o maior potencial do idoso, pela experiência. G.S.S.4

Sinceramente eu acho que o velho é muito maltratado ainda hoje, seja no Brasil como um todo, seja em Belém. Já temos uma Política Nacional do Idoso. Mas neste sentido o idoso é duplamente desrespeitado pois esta Política se quer tem sido implementada. Há falta de atendimento básico; os próprios planos de assistência são proibitivos, o idoso hoje não pode pagar um Plano de Saúde, porque após 65 anos, quem é que tem R\$400,00? O próprio conceito de velhice e velho fecha a questão. Veja nos concursos públicos por mais capacitados que seja, se a pessoa tiver mais de 40 anos é barrado. Então é um problema sério o mito de que você vai envelhecendo e vai se tornando incapaz. Eu acho que, o que as pessoas tem na cabeça, é pensar o que o envelhecer traz para si, este é também um limite. G.S.S.5

No Brasil tenho pouca vivência sobre a forma como sociedade trata a população envelhecida. Esta questão em Belém, não é assim tão bem cuidada, a maioria das pessoas discriminam, rejeitam, exclui. Acho que existem muitos tabus e as pessoas não respeitam o idoso e seus direitos. São muitos os limites impostos aos envelhecidas, e o de maior prejuízo porque se tornou tabu é a questão sexual, principalmente para a mulher. G.S.S.6

Não apenas no Brasil como um todo como também em Belém o idoso é muito desrespeitado em seus direitos, é excluídos em todos os sentidos, claro que existe limites impostos às pessoas envelhecidas, trazendo prejuízo a sua auto-estima.

Posicionamento dos políticos sobre a forma como os envelhecidos são tratados no Brasil e em Belém. Belém (Pará), fevereiro/abril de 2001

Posicionamentos

Eu já disse e reafirmo que os idosos, eles são discriminados no Brasil, tanto é verdade que eu tenho uma carteira de identidade que diz maior de 65 anos, eu considero isso uma discriminação e esse não deveria ser o tratamento dado ao idoso. Claro, sem sombra de dúvidas, a sociedade impõe limites ao idoso, e este com certeza são impeditivos da auto-realização dessas pessoas.P.1

Eu acho que as pessoas envelhecidas são tratadas com uma certa discriminação. Como também existem limites com relação as mesmas, por tanto esta é uma forma de discriminação, é uma forma de exclusão.P.2

A população envelhecidas seja no Brasil como um todo, seja em Belém, o tratamento só é diferente na proporção; porque Belém é menor. A meu ver a forma de tratamento é preconceituosa e excludente, eles são maltratados até mesmo pelos próprios familiares. Inclusive, em função disso muitos limites que são impostos vêm a se constituir num impedimento para a auto-realização dos mesmos.P.3

Acho que em Belém, a forma como o velho é tratado, não está muito distante culturalmente das grandes cidades brasileiras; a concepção de vida do povo brasileiro que se acostumou a impor uma visão segregadora, preconceituosa e discriminatória a cerca dos idosos, em todos os momentos eles encontram situações limitando as suas vidas A relacionado ao concurso público é uma delas onde a própria legislação para tal, é legalizada e é dirigida a homens e mulheres, em função da idade. Então quando um país permite que sua legislação discrimine, imponha limites desta natureza, você imagina o que pode a cultura fazer no cotidiano da vida das pessoas envelhecidas? É claro que é limite o tempo todo, não existe liberdade nunca. A começar que na medida que não lhe é dada a liberdade de envelhecerem com dignidade, de manterem suas condições de independência com relação a própria família. Não podemos perder de vista que grande parte das pessoas de mais idade depende do apoio dos filhos, noras quando não de asilos que fazem caridade. Eu acho que o maior limitador desses idosos, é terem trabalhado a vida inteira e ao final de sua vida não poderem viver do seu trabalho, terem ainda de depender dos outros porque o que ganham não dá nem para comprar os remédios se deles vier a precisar.P.4

A forma como o velho é tratado no Brasil é péssima, há um desrespeito com relação as pessoas idosas que vai desde o idoso ter que pegar um transporte, um ônibus, atravessar um sinal. Em todos os momentos eu vejo uma discriminação muito grande; não existe respeito para com aquela pessoa que muito contribuiu, viveu e é experiente. E mais se ele não tiver recurso a sociedade impõe limite de toda a natureza.P.5

Olha, volto a dizer, o idoso é tratado no Brasil, no Pará, Belém, sem nenhum respeito. Acho que as pessoas tem que começar a respeitar melhor os envelhecetes e entender que quando trata o idoso de uma maneira especial, não está dando privilégio, o que está é regatando a oportunidade de faze-lo, pelo muito que ele fez, contribuiu com a sociedade. infelizmente ao contrário do respeito o que vemos são muitos limites que lhe são impostos e que com certeza dificultam sua vida e auto-realização dos mesmos.P.6

Eu tenho a impressão que no Brasil como um todo, é de um profundo desrespeito; falo isso tomando como base o próprio Projeto do Governo Fernando Henrique de cobrar os inativos. Isto a meu ver, revela um profundo desrespeito para com os velhos. Com relação a Belém, não é diferente, pois ela não é uma filha apartada da realidade nacional, e por conta disto, o mesmo tipo de tratamento dispensado ao velho a nível nacional, nós observamos também aqui em Belém, porque é como falei a pouco, é uma política de cima para baixo. Podemos até observar alguns esforços por parte da Prefeitura de Belém, mas no geral o tratamento também dado pela sociedade e muitos familiares, também não é diferente. Daí ela impor limites, uma vez que o seu tratamento para com o idoso ser bastante descortês. Basta ver a forma como os motoristas de ônibus tratam os velhos. Isso tudo ocorre porque na medida em que a sociedade não debate a situação do idoso; e lhe nega inclusive sua reincersão no mercado de trabalho. Eu tenho a impressão que falta nos parlamentos e no próprio Executivo a consciência da necessidade de haver um tratamento diferenciado para com o idoso, mais cortês. Tudo isso é reflexo dos mitos e preconceitos que resultam em limites.P.7

Com muito desrespeito, eu acho que hoje em dia o velho ainda é visto como aquela coisa que deve ser jogada para lá e que deve ficar encostada em casa, sentado na cadeira quietinho a gente sabe que já existe legislação que ampara o velho a ter grátis o passe de passagem de ônibus, no entanto tem motoristas que não pára quando vê o idoso aguardando na calçada. Então eu acho até que já existem algumas coisas conquistadas na forma da lei, mas o velho é visto de forma muito desrespeitosa, em Belém principalmente.P.8

A sociedade é desrespeitosa para com os envelhecidos, eu acredito que sim, então fica claro que ela impõe limites. Existe um desrespeito também com relação à saúde dessas pessoas, além da não valorização das mesmas. Por outro lado eu vejo que eles próprios talvez pelos limites que lhe são impostos, ele termina por não se respeitar também porque aceita tudo de forma passiva e se deixa envelhecer. Sabe aquele tipo de velhice, velhice que já falei. Se ele não se tornar velho, sempre se respeitar e participar da sociedade independente dos limites, as coisas tendem a mudar, eu acredito. P.9

Posicionamento dos Gestores Universitários com relação aos preconceitos, mitos e estereótipos da sociedade voltado aos envelhecidos. Belém (Pará), fevereiro/abril de 2001

Posicionamentos

Observo que as pessoas envelhecidas sofrem muitos preconceitos em termos de trabalho, na sociedade, nas suas próprias contribuições, nos seus ideais, a sociedade ainda discrimina, limita (G.U.!).

Existem sim, estereótipos, preconceitos e mitos, a gente sabe que existem, haja vista o rótulo básico de velho, nunca é atribuído ao conceito básico de velho a experiência e sim como sendo aquela pessoa que já não tem mais condições. O preconceito de maior influência, é justamente a questão do trabalho, da possibilidade de voltar a ser útil à sociedade. Muitas coisas na realidade não estão na disponibilidade dessas pessoas. A própria convenção social já coloca alguns limites na vida das pessoas envelhecidas, aqueles certamente diminuem a possibilidade de auto realização dos mesmos, porque tais preconceitos contribuem para um maior isolamento (G.U.2).

Tenho certeza que existem e os mesmos impõem limites de todos os tipos, pela própria questão cultural do povo brasileiro. Basta a pessoa ter 50 anos, dizem que ficou caduca, não sabe o que fala, não sabe o que faz (G.U.3).

É lógico, a sociedade, ela é preconceituosa sim, ela exclui o velho do processo social e cria o mito de que ele está se degenerando, e em nome dessa degeneração coloca ele de lado, a parte. Inclusive o de maior influência é o preconceito de um modo geral faz crer que ele não é mais capaz de desenvolver determinado trabalho, de que ele já não acompanha a evolução do mundo e por isso ele é atrasado, ultrapassado com suas idéias. Enfim o preconceito em torno do próprio mito da velhice, de que a velhice é a degradação do homem. Os limites são muitos (G.U.4).

Claro que observo tudo isso, e mais ainda, nossa sociedade chega até às vezes a dispensar tipos de tratamento desumano para as pessoas envelhecidas. Isto aparece mais no mercado de trabalho e no seio familiar, principalmente se estas pessoas não trabalham; não tem rendimento e ainda, se são doentes. Não tenho dúvidas quanto a tudo isto vir a prejudicar a auto estima e a auto realização destas pessoas (G.U.5).

Observo que sim, existem preconceitos, mitos e estereótipos, porque em geral as pessoas mais jovens não gostam de trabalhar com pessoas idosas, a tendência é sempre trocar o idoso por uma pessoa mais nova. Quando a pessoa idosa comete algum engano no trabalho, você ouve logo dos mais jovens, você já devia está aposentado. Então eu acho que esta é uma forma de discriminar estas pessoas. Eu acho que o mais prejudicial é aquele preconceito com relação a capacidade do idoso, basta a pessoa ter 50 anos dizem, ficou caduca, já não sabe bem do que está falando. Acho que este é o preconceito maior (G.U.6).

Os preconceitos, mitos e estereótipos, estão presentes em nossa sociedade, basta ser velho para ser visto com indiferença. No próprio trabalho, é onde se ver mais forte o preconceito. Muitas vezes a pessoa ainda tem condições de contribuir, mas pela idade, não lhe é dado a oportunidade, mesmo quando tem condições. Basta ser velho para ser excluído dessa possibilidade. Este tipo de preconceito a meu ver é o pior. Todos eles limitam (G.U.7).

A própria família não as pessoas envelhecidas a sério, principalmente os de mais anos de idade. É comum se ver a exclamação como: olha aqueles dois velhos namorando, não tem vergonha, se dois jovens se agarrarem ninguém diz nada. Este e outros tipos de discriminação impedem a auto realização dessas pessoas. São valores sociais negativas introjetados a muito tempo que precisam acabar. Eu espero que os envelhecidas persistam em ganhar, ocuparem seu espaço, não se deixem atrapalhar pelos preconceitos, mitos e estereótipos (G.U.8).

Com certeza a sociedade é preconceituosa, ela interpreta o indivíduo dependendo da classe social, como um peso morto ou como alguém que já está no fim. O fato do velho ter diminuído sua atividade motora e não ter mais a vitalidade de um adulto jovem, não impede que ele demonstre seu potencial dentro do seu limite fisiológico e intelectual. Para mim o preconceito, estereótipo e mito relacionados a atividade eu acho que são os piores de todos (G.U.9).

Claro que existem preconceitos, mitos e estereótipos, e existe toda uma interferência deles na vida das pessoas. Basta a pessoa ser velha para ser considerada e inútil, pela própria família, pela sociedade. Ser velho é não ter mais condição de pensar, e este é um dos meus questionamento maior. Eu acho que o mais prejudicial é o que provoca o isolamento, as vezes imposto pela própria família. Assim como a questão do problema do emprego. Se a pessoa tiver 50 anos não consegue encontrar nenhum tipo de emprego, este é um dos que mais limita. No Brasil infelizmente as

peçoas não são consideradas pela experiência e o velho então! Os limites impostos aos envelhecetes, são tão contundetes que chegam a levar tomadas de posições muito negativas por parte dessas peçoas (G.U.10).

Sim, eu creio que existem todos, como eu já falei, no meu entender, o maior problema nesta questão, é você pegar uma aparência, um estereótipo e querer enquadrar todo mundo nele. Então o que se ver é a idéia de que todo velho é improdutivo, é senil, não tem memória. Por ser velho, ele não pode fazer nada, precisa de auxílio para tudo. Então os estereótipos, os mitos e os preconceitos, a meu ver prejudicam sim. Prejudicam porque a partir do momento em que o indivíduo deixa de contribuir para o seu e o crescimento social, com sua experiência, com o seu conhecimento, ele deixa de se auto realizar (G.U.11).

Posicionamento dos Gestores de Serviço de Saúde com relação aos preconceitos, mitos e estereótipos da sociedade voltado aos envelhecidos. Belém (Pará), fevereiro/abril de 2001

Posicionamentos

Eu sei o que é isso, já tive várias experiências de conviver com mitos, preconceitos e estereótipos. Os mitos e estereótipos continuam presentes na sociedade principalmente aquele que a pessoa só porque já tem mais de 60 anos, ela não serve para nada. Isto tem que ser trabalhado, mostrando que o idoso pode ser ativo, que ele pode produzir. Outro estereótipo e mito que precisam acabar é o relacionado a compulsória, acabar com esta história de botar a pessoa para fora do trabalho, só porque a pessoa tem 70 anos. Este é um dos limites imposto pela legislação. Além dos que a sociedade impõe, ainda existem pessoas que acreditam que a pessoa idosa, de mais idade, ela não pode participar da vida social. Se ela vai para alguma festa tem que ficar sentadinha. De uma certa maneira estes limites impedem a auto realização destas pessoas, no momento em que são broqueados, pois as levam a pensar que não servem para nada (G.S.S.1).

Isso tudo deixaria de existir se nós tivéssemos educação, porque veja bem, se uma criança começa ainda quando criança a saber que vai ficar velha, porque as crianças hoje, sabem que existem pessoas velhas, mas não se apercebem que elas serão velhas no futuro. Então se nós começarmos a dizer isto para ela na escola, a marginalização, a exclusão desaparecerão. Justamente, os estereótipos, os mitos, os preconceitos e a marginalização ainda existem e deles decorre os limites. É verdade, a sociedade impõe limites. Impõe porque nós aceitamos, no momento em que nós juntos, fortalecidos deixarmos de aceitar estas imposições da sociedade nós vamos vencer (G.S.S.2).

No Brasil o preconceito, mito e estereótipo é muito forte, há uma tendência em valorizar o jovem, a beleza orientada em parte pelos padrões mercadológicos de beleza. Então é a garota e o garoto, e o jovem de físicos e caras bonitas que vendem roupa, que vestem as grifes e tudo mais. Então em geral isso tem predominado e com isso reforçado a exclusão e alimentado o preconceito e mantido este mito de que o idoso é sinônimo de incapaz, de doente dentre outros predicados pejorativos. A meu ver, podemos mudar, melhorar muito a vida da população, mas nada é mais pernicioso do que a reprodução de valores que são anti-humana, que aprofundam a infelicidade humana. Reconhecemos a importância dos bens materiais desde que seja para o bem comum. Se tudo isso é importante porque possibilitar condições de vida mais digna, tudo isso é importante também na medida em que ajudar a recuperar a

auto-estima do idoso e ajudar a romper com estes mitos que só fazem ampliar a infelicidade e exclusão dos idosos. Com certeza, o modelo de reprodução social, é um modelo que, como se sustenta na lógica do lucro, ele produz e reproduz desigualdades, misérias, preconceitos e inclusive os mitos contra a velhice e o velho (G.S.S.3).

Acho que o grande problema com relação ao idoso é a discriminação mesmo, no sentido de que ele por ser idoso não tem mais nenhuma finalidade, não tem mais utilidade para a sociedade. Isto é exclusão e traz prejuízo para a auto-estima e auto-realização do idoso. Em fim tudo isso decorre dos mitos estereótipos e preconceitos (G.S.S.4).

O preconceito englobando tudo isto, mito e estereótipo de rotular a pessoa ainda está enraizado na nossa cultura. O mais prejudicial a meu ver é a sociedade ser conivente com a idéia de que envelhecer significa ser incapaz. Incapaz de produzir, de participar, pensamento que desvaloriza o ser humano, acho que é por aí, rotular que envelhecer é tornar-se incapaz para desenvolver qualquer tipo de atividade. Isto é fato, inibe a busca de novos horizontes, o lógico que na medida em que ele vai buscando e as portas vão se fechando, ele se desmotiva. Então ele tende a se tornar introspectivo, a voltar-se para dentro de si mesmo. Não admira a depressão ser atualmente uma das patologias mais frequentes no velho, depressão pela solidão (G.S.S.5).

Sim, existem preconceitos, mitos e estereótipos, o mais prejudicial a meu ver, é aquele preconceito em que as pessoas acham que a pessoa idosa já não tem mais domínio sobre seu pensamento, raciocínio. Este é o pior mito, rotular a pessoa velha de incapaz de desenvolver qualquer atividade (G.S.S.6).

Claro que existem, e todos eles levam à exclusão, a segregação dos envelhecidos (G.S.S.7).

Posicionamento dos Políticos com relação aos preconceitos, mitos e estereótipos da sociedade voltado aos envelhecetes. Belém (Pará), fevereiro/abril de 2001

Posicionamentos

Isto é verdade, existem. O de maior influência é aquele que marginaliza o idoso é aquele que discrimina aquele que desvaloriza o papel do idoso na sociedade. Eu já disse e reafirmo, a sociedade é ingrata com o idoso. Tanto que ele já não encontra emprego a crueldade é tanta que não lhe é oferecido oportunidade de trabalho. De contribuir com seu conhecimento, sua experiência para o fortalecimento da sociedade (P.1).

Com certeza, os exemplos são inúmeros desses estereótipos, mitos e preconceitos, clichês que infelizmente é um problema cultural do Brasil. precisamos ter políticas públicas inclusivas e não de caráter assistencialistas. Eu diria que do ponto de vista mais concreto, mais objetivo eu destaco como mais prejudicial a chamada incapacidade para o exercício da atividade laboral, pois é o mais expressivo preconceito dirigido as pessoas idosas. O que ocorre no conjunto geral da sociedade, e que a pessoa chega a uma determinada idade, ele pode estar apto, física e intelectualmente, porém culturalmente está estereotipado. E visto como algo inútil, que já não funciona. Tudo isto se constitui em sérios limites que contribuem e muito para a perda da auto-referência, auto-estima o que é pior é que a maioria acaba internalizando estes estereótipos, prejudicando sua auto-realização (P.2).

Reforçando o que já falei existem todos preconceito, mitos, estereótipos. Para mim o mais prejudicial de todos, é a questão da sociedade considerar que o velho não serve mas para nada. Esta é a pior forma de exclusão termina matando a pessoa mais depressa. Outro também violento, é o relacionado com o mercado de trabalho, basta que a pessoa entre na casa dos 40 anos que já está ultrapassado para trabalhar. É como eu digo, a sociedade impõe limites que dificulta a sobrevivência dos envelhecetes com dignidade, pois lhe é tirado o direito de participar social e economicamente (P.3).

Preconceito, é uma coisa nitida na sociedade, com relação aos envelhecetes eu diria é tão forte o quanto é para os negros. Para mim seja mito, preconceito ou estereótipo, são formas de violência. A falta de acolhimento desta população pelo poder público os torna excluídos duplamente, a maioria está condenado a morrer sem que tenham os elementos de sua cidadania sido respeitado (P.4).

Sem dúvidas, nós vivemos num país preconceituoso, principalmente, o pior preconceito para mim e o preconceito econômico. Agora se por detrás deste o envelhecente for mulher, pobre e negra, pior ainda, o preconceito será. Veja se não estou certo? Se a pessoa for idosa mais tiver dinheiro o preconceito diminui bastante ele nem é visível, mas está lá guardado. Imagine se uma pessoa de mais idade pobre querendo pegar o ônibus. Sacramento Nazaré, você precisa ver o modo como ela é tratada pelo motorista, se ele pára, se ele espera ela subir no ônibus e sentar. É como eu digo o preconceito econômico é o mais forte, o que leva a maior discriminação, exclusão (P.5).

Ainda existe muitos, é fruto da nossa educação, aquela educação em que o idoso é visto quase como um embrulho mal feito que você tem que carregar, um estorvo, que você tem que tomar conta. Quando falo de educação incluso na família e na escola, na sociedade. Por esta forma de cultura vou acabar não respeitando nem considerando o idoso como sendo um ponto de referência da família, da sociedade e também para os mais jovens. Se o idoso não trabalha ele é rejeitado. É verdade hoje em dia encontramos com certeza com situações de muita rejeição contra os envelhecetes na família, na sociedade, no país como um todo o preconceito de maior influência é o que o idoso representa em termos de custos, principalmente se ele for doente e não tiver renda própria. O grande problema é que o nosso idoso chega numa certa idade, e traz mais despesas do que receita aí a família o menospreza e a sociedade também (P.6).

Eu observo que existe todos eles, tanto preconceitos, mitos como estereótipos. De fato este mito de que as pessoas mais velhas de 45, 50 anos são improdutivas, isso é realidade. Isto é fruto de uma sociedade profundamente desigual e preconceituosa como a nossa. é preconceito, mito e estereótipo de toda natureza, veja os com relação a raça, sexo e idade dentro de um mesmo patamar de segregação, exclusão. Então eu percebo, há o mito de que os de mais idade são improdutivos, o que a meu ver não corresponde a realidade, pelo contrário são até muito produtivos. Com certeza esta questão da improdutividade a meu ver é a questão central, e a mais prejudicial sob o ponto de vista do mercado de trabalho e de aceitação familiar e social (P.7).

Com certeza existem mitos, preconceitos e estereótipos, já trabalhei muito em centro de saúde e quando era preciso hospitalizar um idoso nunca tinha leito. Sinto que existem uma série de entraves na vida dos envelhecetes por conta desta questão cultural, com certeza. O mais prejudicial ao meu ver, é o com relação a produtividade, as pessoas tendem a achar que o velho é improdutivo, que o velho é um peso. Na

realidade a gente sabe que não é assim, que ela pode ser produtivo mesmo quando tem uma idade mais avançada. Pode ser participativa e trazer recursos para a própria família. Eu acho é que a gente só precisa é meditar que vale a pena dar chance ao idoso. Com relação aos limites estes, também estão presentes, claro que a sociedade impõe limites, e muitos. Se você precisa de emprego, se tiver 45, 50 anos você tem dificuldade de ser aceito. A convivência no mercado produtor, na sociedade é vedado por questão de idade. e isto é claro que traz prejuízo para a autoconfiança, auto-realização (P.8).

Com certeza existem estereótipos, mitos, preconceitos, eu sou contra a tudo isto, e devia ser coisa do passado. É lamentável que os idosos tenham chegado a esta fase da vida e não sejam respeitados, reconhecidos pela sua experiência. Existe preconceito sim na família, na sociedade, existe discriminação no atendimento na área da saúde, eu sou médico e vejo isso todo dia, toda hora. Inclusive já elaborei um projeto sobre isto, ele é importante porque obriga todas as instituições de saúde a dar prioridade de atendimento ao idoso menos nas urgências e emergências se não for o caso dele. Precisamos debelar estes males sociais. O que considero mais prejudicial, é o da saúde (P.9).

Posição dos Gestores Universitários sobre a disposição política dos legisladores quanto a efetivação das políticas públicas que contemplam os envelhecetes. Belém (Pará), fevereiro/abril de 2001

Posicionamento

Acho que não existe disposição política dos legisladores com relação ao idoso pois eles são totalmente esquecidos pelo menos na prática. Até mesmo porque a gente vê que a própria família o esquece e os legisladores principalmente esquecem que existe uma fatia da população importante que não são contempladas nas políticas públicas. A sociedade também acaba renegando as pessoas desta faixa etária e com isso contribuiu ainda mais para que o político também esqueça porque não cobra (G.U.1)

Essa preocupação com relação a vontade política dos legisladores ela pode até existir a nível de alguma documentação básica, mas a nível de realidade, ela não é muito sentida nas camadas sociais. Podem até estarem se preparando como a gente sente a nível de governo de modo geral, com relação a questão de prevenção a nível de vacinação em toda a camada da população idosa. Mas ela ainda não é palpável e sentida por grande parte dessa população que dela venha a precisar. Realmente esses serviços não são de grande prática que possam ser utilizados pelos que realmente precisam dentro das condições da população, em seu processo de envelhecimento (G.U.2).

Eu tenho visto muita pouca disposição política dos legisladores com relação aos envelhecetes, é o que eu sempre digo, tem que investir porque daqui a alguns anos a população será de adulto maduros e velhos. Eu vejo muita pouca coisa, até mesmo nos programas da área da saúde, agora que estão começando a caminhar com a questão geriátrica, do idoso para mim ainda é muito pouco (G.U.3).

Com relação a vontade políticas dos legisladores algumas medidas, tem sido tomadas mas não tem sido eficazes. Da mesma forma que é com os idosos é com as pessoas portadoras de deficiência física, hoje você tem ainda grande número de prédios que não tem elevador, não tem uma rampa ou coisa parecida. Pode até haver alguma legislação de amparo à velhice, mas me parece ainda que não é o suficiente, se você pensar no atendimento à velhice, nas casas de saúde, numa pensão ou um valor como tem alguns países, por exemplo o Canadá que embora o velho não tenha sido empregado, mesmo assim tem uma ajuda do Estado para sobreviver com dignidade; eu diria que no Brasil e em Belém muito menos, não tem qualquer tipo de amparo neste sentido. Na verdade, o

velho está relegado ao esquecimento, outro dia eu lembrei, é mais ou menos vou pegar uma crítica de um programa infantil antigo que tinha sobre os dinossauros, chegava um determinado momento que era o dia de jogar os velhos no abismo, nós ainda não chegamos a este nível de crueldade, de jogarmos nossos velhos no abismo, então nós deixamos no canto, no esquecimento (G.U.4).

Não vejo nenhuma disposição política de nenhuma pessoa desta esfera, o maior exemplo é o setor saúde sucateado e nada de específico para atenção desta população na rede básica de saúde do Estado é uma vergonha (G.U.5).

Não, não vejo disposição política dos legisladores até porque os nossos políticos no geral não vão precisar disso porque eles tem um escudo financeiro lhe dando suporte. Então realmente eles pensam sob a ótica econômica e na ótica econômica brasileira não há espaço para essas pessoas (G.U.6).

Acredito que não, os políticos só se preocupam com eles mesmo em alimentar os seus salários, você acha mesmo que eles vão se preocupar com os envelhecetes? Acho difícil disso vir a acontecer, principalmente em Belém (G.U.7).

Como já falei no início as políticas existentes são insuficientes, por falta de vontade política dos legisladores. Mais uma vez eu digo, se não houver uma preocupação para criar mecanismos para atender esta crescente população vamos ter problemas no futuro (G.U.8).

Falta aos legisladores conhecimento e sensibilidade, além de vontade política quanto a questão dos envelhecetes. Na própria academia/ Universidade, temos dificuldade de compreensão sobre tais questões, imagine no âmbito da política partidária. Não tenho percebido disposição deles frente a necessidade de atenção à saúde do idoso e outros tipos de atenção; a não ser movimentos isolados em grupos interessados nesta questão (G.U.9).

Ainda não, ainda não vejo, acho que ainda está se engatinhando, está se começando mais ainda não é suficiente. Eu acho que inclusive, a gente ainda não acordou, as próprias autoridades ainda não acordaram para a quantidade de pessoas idosas que vamos ter no ano de 2025. Tenho visto pouca disposição política dos legisladores com relação aos envelhecetes (G.U.10).

Algumas medidas tem sido tomadas, mas não têm sido eficazes (G.U.11).

Posição dos Gestores de Serviço de saúde sobre a disposição política dos legisladores quanto a efetivação das políticas públicas que contemplam os envelhecetes. Belém (Pará), fevereiro/abril de 2001

Posicionamento

Nós já estamos tendo uma grande melhora, eu já considero um passo bem significativo esta questão do interesse, da vontade política. Tanto assim que em 1994 já se criou, já foi sancionada uma Lei pelo Presidente Itamar Franco sobre a Política Nacional do Idoso, e logo aí veio a sua regulamentação. Eu só lamento que esta regulamentação só tenho sido feita dois anos e meio após, isso quando mataram 112 idosos, velhos lá no Rio de Janeiro precisa é ser implementada na prática. Nós também estamos distante, se fôssemos mais atuantes, nós faríamos com que ela avançasse, porque todas às vezes que eles são acionados, eles procuram tomar alguma medida. Eu vou lhe citar um exemplo que eu reputo de grande importância para o idoso brasileiro, foi ser chamada a sociedade civil organizada a participar de um Seminário na Câmara dos Deputados para discutir o Estatuto do Idoso, eu posso dizer que o Estatuto do Idoso, partiu daqui do Pará. Em 1993, nós fizemos o I Congresso dos Aposentados e Pensionistas do Estado, e o tema do Congresso foi um Ante-Projeto sobre o Estatuto do Idoso. Na ocasião reuni tudo que tinha sobre a legislação escassa, inclusive na época ainda. Muito pequena, conseguimos reunir isso tudo, consolidar e apresentar o Ante-Projeto do Estatuto do Idoso. Isso está sendo discutido na Câmara dos Deputados onde um Deputado está já com um Projeto que apresentou e está sendo discutido. Então, este é um Ponto que nós já verificamos que nossos representantes no Congresso Nacional, já estão tendo uma acolhida melhor sobre esta questão da velhice (G.S.S.2).

Sinceramente a disposição política dos legisladores são exceções, os governos populares, como no Rio Grande do Sul, Capital Porto Alegre, Belém do Pará. Bem, mas a regra geral é que essas políticas neoliberais, tem ao contrário tirado o direito dos idosos. Quando muito, se faz algumas atividades colocam-se os idosos para dançar em época festiva de junho, ou interpretar uma peça teatral, muito mais numa perspectiva populista, demagógica do que propriamente numa perspectiva de compromisso com a ruptura desses preconceitos e mitos, capazes de garantir uma vida mais digna e feliz para os idosos (G.S.S.3).

Olha, eu acredito que existe disposição política por parte dos legisladores, pelo menos o problema está sendo discutido, então este é o caminho, existe uma preocupação neste sentido das autoridades das pessoas que dirigem o país com relação ao envelhecete particulamrnete com o idoso (G.S.S.4).

Acredito que em vigência o ano Internacional do idoso ter sido em 99 e ter despertado socialmente a sociedade para isso com campanha com alerta mesmo com através da mídia, acredito que sim está havendo um olhar com maior condescendência por parte dos políticos para o processo de envelhecimento. Eu ainda acredito ser muito precária (G.S.S.5).

Não, não percebo disposição política por parte dos legisladores, existem movimentos de interesse por parte dos velhos. Sim, porque a experiência dessas pessoas, ajuda muito no dia-a-dia da gente (G.S.S.6).

Do ponto de vista da vontade política existem pessoas que já socializaram informações de alguma forma embora na verdade mostra que podem já ter uma visão mesmo que superficial. Entre vontade política e a possibilidade de execução de uma política que venha ao encontro do que está previsto na Política Nacional do Idoso, das Políticas Públicas, eu acho que ainda estamos longe no Brasil. Eu acho, que a própria consideração que nós temos hoje pela implementação da Lei de Responsabilidade Fiscal, impede que os gestores possibilite a realização de muitas atividades. Eu acho que nós vamos assistir no Brasil, nos próximos 2, 3 anos, uma situação muito difícil, a Lei de Responsabilidade Fiscal, ela é uma Lei que pleiteia o estado mínimo. E isto traz dificuldades para a população, porque ao mesmo tempo que você assiste a descentralização do poder, que é dado pela descentralização, por exemplo da municipalização da saúde, da educação, da gestão do trânsito, você descentraliza a tarefa, a obrigação, mas você não descentraliza recursos e continua com esta prática. Até eu tenho uma certa dificuldade, para aceitar esta questão porque eu considero um pouco promiscua, mas você continua com esta prática no parlamento de estar privilegiando os parlamentares, dizendo que eles têm uma verba e que ele é quem vai dizer como ela vai ser utilizada lá na terra dele. Então o recurso público termina ficando nas mãos de políticos, nestas negociações políticas para liberação de recursos de verbas de parlamentares. Elas até podem ter um grau de mobilização se realmente o estatuto nacional do idoso for aprovado e quanto mais rápido ele for aprovado, melhor para isso. Mas eu acho que hoje, se considerarmos todos os municípios paraenses, eu diria assim que não consideraria que a Política Nacional do Idoso, ela esteja sendo contemplada (G.S.S.7).

É, hoje já há uma preocupação pequena, mas há (G.S.S.1).

Posição dos Políticos sobre a disposição dos legisladores quanto a efetivação das políticas públicas que contemplam os envelhecetes. Belém (Pará), fevereiro/abril de 2001

Posicionamento

Eu até diria que eu não vejo esta disposição política em meio as autoridades constituídas nem do poder público o que eu vejo é um paliativo, apenas o que eu acho que deveria ocorrer é que alguém deveria tomar partido nesta direção no sentido de dar um destaque, dar mais ênfase ao papel do idoso na sociedade. Acho que alguém deveria fazer isso, alguém deveria tomar partido no sentido de que a sociedade toda se envolvesse a fim de que o idoso tivesse o destaque que ele não tem para contribuir com o fortalecimento da própria sociedade (P.1).

Olha, existem agentes públicos e agentes públicos, como existem políticos e políticos; então eu lhe diria que existem aqueles agentes e políticos que estão sendo privilegiados diante dessa regra do jogo que está aí e existem agentes e políticos que não estão participando desse banquete, que estão interessados na mudança da regra do jogo, eu me considero um deles. Então assim como existem políticos interessados em transformar, fazendo a inversão disso tudo, das estruturas aí existentes, existem aqueles que lutam a vida inteira para manterem isso que está aí, que infelizmente são a maioria (P.2).

Infelizmente não vejo nenhuma preocupação por parte dos legisladores com relação a esta questão se o governo federal tem eu desconheço. Mas como eu já falei antes se não for feito alguma coisa preventiva ou até mesmo promocional voltada para esta população a situação da sociedade e deles próprio vai piorar cada vez mais (P.3).

Eu não sou daquelas que acha que todos políticos são iguais, e por não achar isso, faço parte de um partido que é o Partido dos Trabalhadores do qual me orgulho muito de pertencer desde sua fundação, que vem construindo ao longo de sua existência alternativas de mudanças que garantam direitos aos idosos, por isso eu não posso comparar a nossa participação nossa perspectiva de qualificar a vida dessas pessoas com a participação, da grande maioria dos parlamentares; autoridades municipais e estaduais e mesmo federais. Estes pelo contrário vem diminuindo tais direitos, vem tentando e vem conseguindo diminuir recursos orçamentários municipais, estaduais e federais, que prejudicam a execução de programas, a manutenção de projetos de interesse dessa clientela. Principalmente recursos na área da saúde que é uma área importante. Então eu diria que eu não vejo perspectiva média de mudança porque precisa mudar a cultura precisa mudar a forma da sociedade compreender estas questões, para que possa escolher seus representantes. Mas acho que tem Luz no fim do túnel (P.4).

Eu não vejo muita coisa ser feita pelos legisladores, o que vejo são alguns grupos individualmente tentando se organizar para solucionar alguns problemas da velhice. Mas por outro lado, eu vejo o governo sobretaxar as pessoas que trabalham na juventude para pagar mais impostos, mais INSS, para descontar isso, para descontar aquilo. Eu volto a repetir é preciso que esse país pense agora voltado para o futuro, porque se não no futuro todos nós vamos estar na mesma situação (P.5).

É, já há uma preocupação, acho que já temos um avanço, os legisladores já falam sobre o assunto, já discute sobre o assunto. O problema é que quando você vai colocar isso na prática, efetivar realmente algo que é próprio para idoso, próprio para pessoa que está envelhecendo são políticas caras, não são políticas baratas. Algumas são apenas puramente de caráter de você ter idéia, ter vontade política e resolve. Outras tem problemas financeiros, aí esbarram um pouco na falta de recurso desse país como um todo, mas eu acho que já há um avanço. Eu acho que os políticos em geral independente de partido e área em que estão, já estão debatendo, já estão começando a despertar. O próprio idoso, quando se reúne em associações, em grupo da terceira idade, ele já começa mostrar que ele precisa de algum espaço, que ele tem direito àquele espaço e já começa a despertar nos políticos, nas administrações o respeito por aquele espaço, a qual tem direito. Se respeitado significa dar voto, às pessoas tem que ver que o idoso também vota, ele é um eleitor, ele pode até depois dos 70 anos até não votar, mais pode votar, só não tem obrigação. Então as pessoas estão começando ver também que aquela parte da população que era insignificante, hoje já está pegando um corpo muito grande e que ela deve ser olhada, e olhada com respeito (P.6).

Olha, eu tenho a impressão que o parlamento, os legisladores e o próprio executivo debatem muito pouco a questão das políticas públicas, e para os idosos isso é uma evidência muito claro, por exemplo ao longo dessa legislatura na Câmara Municipal iniciada no dia 15 de fevereiro nós em nenhum momento discutimos essa questão, então tendo por base essa realidade e o que vejo no dia-a-dia, posso afirmar que existe um profundo descaso para com o debate sobre as políticas públicas (P.7).

Não, não percebo disposição política por parte dos legisladores, pois, as políticas públicas que vejo são muito paternalistas. Eu tenho esta visão do estado paternalista, eu não concordo com isto, eu acho que você não tem que dar. A gente sabe que a condição do brasileiro, a condição de vida é muito ruim, mas eu acho que você não tem que dar o pão, que você tem que dar condições para aquela pessoa conseguir comparar aquele pão. Então eu vejo que não há uma proteção do trabalho, não há

oportunidade de trabalho, não há oportunidade de crescimento pessoal. O que se tenta fazer é o paternalismo, eu realmente não concordo com isso, porque é impossível o estado dar condições de vida digna para todo mundo. Eu acho que teria que ter mais emprego, inclusive para o idoso, ter oferta de condição de vida melhor para que ele pudesse se auto-sustentar e não esperar que as políticas sociais do governo sustente ele. Eu acho que a política social do governo tem que ser trabalho, tem que dar condição para que o velho pudesse entrar no mercado de trabalho (P.8).

O que a gente está é lutando para que não demore, a melhorar tais questões, com certeza já está existindo alguma boa vontade, por parte dos legisladores e de todos os governantes, não só por mim, mas pelos outros vereadores também (P.9).

Critérios e posicionamento dos Gestores Universitários com relação a inclusão das disciplinas geriatria e gerontologia no currículo dos cursos da área da saúde. Belém (Pará), fevereiro/abril de 2001

Critérios	Posicionamento
<i>No curso de nutrição não existem as disciplinas geriatria e gerontologia...</i>	<i>...não existia nenhuma disciplina com conteúdo que contemplasse a alimentação do idoso. Agora existe uma outra preocupação estamos ofertando disciplina complementares e optativas com relação a nutrição do idoso e sua qualidade de vida. Existe geriatria como disciplina complementar.G.U.1</i>
<i>Não, o currículo não é contemplado com as disciplinas geriatria e gerontologia...</i>	<i>...esta é uma demonstração do reflexo de como se trata na sociedade toda essa questão. Como a estrutura curricular vem de uma projeção a nível nacional de um modo global, não vem contemplando tais assuntos como especificidade. Então não há um conteúdo bem específico no nosso currículo a nível de desenvolvimento da sociedade. o nosso currículo busca de uma forma interna na sua estrutura desenvolver conteúdos através das disciplinas Semiologia I e II, que envolve esta etapa da vida. O que de uma certa forma contempla a existência do indivíduo também na idade avançada, nos diversos círculos da vida.G.U.2</i>
<i>Não, não tem, mas o currículo ele é flexível...</i>	<i>...talvez o grupo que trabalhou o currículo, do qual eu não fiz parte, naquele momento, a maioria dos currículos de medicina das Universidades do Brasil nos quais eles se apoiaram para trabalhar o currículo não existiria as disciplinas Geriatria e Gerontologia. Mas eu acho que isso é muito importante, é até uma oportunidade para um repensar. Já que</i>

o currículo é flexível pensando nesse ponto de vista, sim posso fazer alguma coisa nesse sentido.G.U.3

Tenho de certa forma incentivados os alunos dos cursos da área da saúde com relação ao conteúdo destas disciplinas...

...veja bem, uma das discussões que se tem feito, é sobre a questão das grades curriculares, a orientação hoje é não colocarmos as grandes especialidades e sem enxugarmos o máximo possível os currículos e deixar fora as especialidades para posterior ao processo de formação, enquanto formação continuada.

Então são duas discussões que a gente precisa ter, a segunda, é as Universidades não fazerem as Universidades da 3ª idade, mas comecem a fazer ações, porque não é só na graduação, mas sim outras ações devem existir através de pesquisa, de extensão. A Universidade tem pouco investido na pesquisa sobre velhice, isso independente do próprio currículo, mas pode estar enriquecendo o currículo extra oficialmente dentro do processo.G.U.4

Não, não existe, estas disciplinas não foram contempladas...

...para falar a verdade nunca a não ser agora tinha me dado conta de tal importância é uma situação a ser refletida e até modificada a curto ou médio prazo.G.U.5

Esta questão dos currículos da área da saúde de não contemplarem as disciplinas geriatria e gerontologia, até me deixa um pouco envergonhado de eu só ter tomado conhecimento disso agora...

...em algumas oportunidades, já havia discutido a necessidade das próprias profissões se adaptarem a esse universo maior de pessoas que vai haver. Quer dizer vão haver novas oportunidades profissionais nessa área geriátrica, acho que os nossos cursos deveriam dar uma atenção, um atendimento maior. Através desta pesquisa agora, eu fui verificar o atendimento é muito pequeno as pessoas também não estão se

planejando para o futuro, nesses cursos. Agora eu acredito, pois espero que exista perspectiva de mudança a curto ou a médio prazo. Antes eu nem me preocupava com os cursos com relação a uma visibilidade maior sobre esta questão do idoso, talvez a causa da ausência, seja porque esteja também ausente nas diretrizes curriculares dos respectivos cursos, vou até verificar isto com mais rigor.G.U.6

Realmente o currículo de medicina da UEPA precisa se contemplado não só com geriatria e gerontologia, mas também com outras, como oncologia, que só é dado o estágio, a emergência também...

...precisa melhorar, com certeza.G.U.7

Em nosso curso não tem, o curso de Educação Física embora seja da área da saúde, é diferente demais...

...mas já estamos preocupados em atender ao maior de idade. Embora não tenha no currículo as disciplinas geriatria e gerontologia, mas em compensação nós temos preocupação em desenvolvermos um trabalho voltado para o idoso.G.U.8

Ainda não temos estas disciplinas no currículo...

...em 1992 após discussão foi incluído no currículo, uma disciplina com conteúdo geriátrico, a qual foi retirada em seguida após uma outra discussão, na qual participaram professores e alunos. O entendimento foi manter o conteúdo sobre o adulto mas não configurava a necessidade de uma disciplina específica. O assunto seria distribuído nas demais disciplinas. Na minha opinião, o que inviabilizou foi a falta de professor preparado, sensibilizados para a questão da assistência ao idoso. Hoje, a realidade do curso, é que pouco se estuda o indivíduo na idade idosa. Agora, há um forte movimento tanto dos estudantes como de um grupo de professores para que se retorne a

Aqui no curso de odontologia, a gente está começando a reverter esta situação...

No curso de Fisioterapia nós temos uma disciplina na terceira idade. A ementa dela prevê exatamente isto, uma análise dos aspectos da saúde do idoso e uma análise dos aspectos da doença na terceira idade. Estas disciplinas com essas denominações geriatria e gerontologia realmente não existem no currículo...

disciplina na sua característica específica as questões inerentes ao idoso. Agora se compreende que este é um problema social porque a expectativa de vida do brasileiro está aumentando e nós da área de saúde não podemos nos desvincularmos desta questão. Precisamos formar profissionais com perfil e habilidades para assistir o velho, independente do setor e tipo de atenção, seja no domicílio, ambulatório ou hospital. Então em uma perspectiva de nova reformulação curricular esta temática talvez volte como disciplina específica...G.U.9

...eu mesmo tenho um projeto de avaliação e recuperação de saúde bucal de pacientes geriátricos. Então a gente já está dentro de um nova proposta. Se você pegar a nova proposta do curso de Odontologia da UEPA, nossos alunos fazem muitos trabalhos em cima de geriatria e a gente está propondo dentro dos pacientes especiais os pacientes geriátricos. Com certeza a médio prazo o curso vai poder contar com essas disciplinas.G.U.10

... porque não é propósito do curso, porque elas são especialidades do curso de medicina. Nós queremos uma disciplina que possa olhar a saúde do idoso por uma ótica mais ampla por causa disso, porque você vai falar de prevenção, você tem que abrir a discussão para que o aluno entenda que prevenção na terceira idade ela não se faz só na terceira idade, ela precisa ter todo um retrospecto.G.U.11

Critérios e posicionamento dos Gestores de Serviço de Saúde, quanto ao tipo de atenção prestada a população envelhecendo no(s) serviço(s) sobre sua responsabilidade. Belém (Pará), fevereiro/abril de 2001

Critérios	Posicionamento
<p><i>Não, na realidade nas Unidades Básicas do Estado não existe uma atenção específica ao idoso, a não ser em uma ou no máximo três, unidades do Estado, o serviço consta apenas de consulta e algumas reuniões...</i></p>	<p><i>...é por causa disto que nós vamos trabalhar na reorganização do programa do idoso. A nossa idéia é trabalhar em conjunto com as sociedades médicas, com entidades para poder montar um programa decente de atenção ao idoso, para dar prioridade no atendimento, encaminhamento correto, com respeito ao idoso, para que não se deixe uma pessoa de muita idade esperando horas e horas na fila. Nossa idéia é estruturar o serviço e a partir daí capacitar o pessoal da Regional. Recursos específico disponível a gente não conhece mas nós queremos aproveitar o que existe. G.S.S.1</i></p>
<p><i>Nós estamos lutando para que isto ocorra...</i></p>	<p><i>...estamos reivindicando todos aqueles direitos que temos através da legislação que hoje já existe no Brasil, principalmente a Lei 8.842 que dispõe pela Política Nacional do Idoso, pelo Plano de Integração Nacional para Desenvolvimento da referida política. Todas estas questões e outras são defendidas pela Federação. E é bom que se diga aqui no Estado do Pará nós somos aproximadamente 420.000 aposentados e pensionistas distribuídos em todo o Estado, ou seja nos seus 143 municípios. G.S.S.2</i></p>
<p><i>O fato do governo do Estado, não querer descentralizar, as Unidades que hoje estão nas mãos do Estado, representa um prejuízo para a população.</i></p>	<p><i>...o processo de municipalização da saúde, hoje avançou muito, porque Belém é uma das poucas cidades paraenses que tem o status de gestão plena do sistema de saúde. Agora mesmo tendo a municipalização no estágio de gestão plena, grande parte, tem no máximo semi-plena. Para se completar</i></p>

o processo nós necessitamos da descentralização das unidades de serviços de saúde conforme já falei, e que não são poucos, são em média 18 unidades. Com isso a população é prejudicada. Mesmo assim, além de nas unidades do município atender os idosos, o município tem três serviços de atenção específico para a população idosa, atendendo hoje uma média de 8.000 cidadãos. Sem falar do atendimento feito aos aposentados e pensionistas através do programa voltado para a terceira idade do Instituto da Previdência e Assistência do Município de Belém. G.S.S.3

Nós não temos nenhum projeto, nenhum programa específico para o idoso...

...mas nós temos programas especiais que contempla o idoso como os programas de diabete, hipertensão arterial, prevenção do câncer do colo uterino e oftalmologia. Aproximadamente 99% da clientela dessa instituição de saúde, é de pacientes idosos, o que dá mais ou menos 8.000 atendimentos mês. Não temos geriatras, pois o número desses especialistas é reduzidíssimo em nossa cidade, temos médicos clínicos que são os principais responsáveis pelo atendimento dessa clientela. G.S.S.4

Claro que sim, temos...

...a intenção da gente é desenvolver um trabalho voltado para o idoso; para sua inclusão, sem isso é excluí-lo, com certeza. O programa que a gente desenvolveu em nossa Unidade de Saúde municipal, foram feitas adaptações. Temos 8 pólos atendendo idosos a partir de 60 anos eles são atendidos por enfermeira, nutricionista, médico, assistente social e terapeuta ocupacional, fazem todos e depois os profissionais fazem o acompanhamento do caso. Neste atendimento perpassa a preocupação com a promoção, prevenção e tratamento. A equipe faz reuniões periódicas com os

Nenhum projeto específico...

Existe sim, desde 1997...

idosos e eles além de assíduos são muito participativos.

Temos ainda o pólo da Aldeia Cabana que foi inaugurado no início deste ano, os demais foram criados no percurso do ano 2000. este pólo é diferente dos demais, ele é específico voltado ao idoso, a gente desenvolve um trabalho voltado para a assistência, educação, cultura e lazer, pelos quais perpasso a promoção e prevenção. É bom destacar que diferente do que quando iniciamos, com pouco recurso, graças a sobras atualmente o programa conta com uma verba própria de R\$135.000,00, ano. G.S.S.5

...mas trabalhamos em conjunto com a Universidade da terceira idade da UFPA-UNITEC, atendendo todos os estudantes. G.S.S.6

Após a realização de uma pesquisa que realizamos, a partir dos dados desta pesquisa nos construímos um perfil epidemiológico e sócio-econômico. Baseado neste perfil nós implantamos o programa PAPE lançado em 1998 priorizando a saúde bucal. Temos ainda dentro do programa uma prática de realização de educação continuada, palestra sobre nutrição, sobre problema de coluna, vacinação, sexualidade e vários aspectos que possam prevenir o adoecimento. Mas os carros chefes do programa são os cursos de formação de preservação do patrimônio histórico, de contador de histórias e o curso de cuidadores de idosos, próprio para a família.

Existe ainda a preocupação em facilitar o pagamento, o contra cheque é enviado pelo correio, e no dia do pagamento é uma oportunidade para reencontro com os amigos e participar do encontro para o mingau, o café e ouvir o bolero, jogar dominó. Ligado ao Instituto tem o Centro

de Convivência da Terceira Idade onde temos 300 pessoas inscritas. As atividades constam de dança moderna, dança folclóricas, comemoração das datas comemorativas: São João, carnaval e outras. É uma forma de estar integrando as pessoas no processo cultural da cidade, mas também educativa através de curso de teatro, jogos, olimpíadas da terceira idade, a formação do Grã Coral da Terceira Idade que já tem várias apresentações, de peças musicais de produtores de música de nossa terra. O Instituto tem ainda o Programa Saúde do Trabalhador que atende o servidor da ativa.G.S.S.7

Critérios e posicionamento dos Políticos, quanto a existência de projetos específicos de sua autoria, que contemplem a população envelhecida. Belém (Pará), fevereiro/abril de 2001

Critérios	Posicionamento
<i>Não, tenho que ser honesto, não tenho...</i>	<i>...ainda não tenho dados para poder me manifestar a respeito. Eu gostaria de ter em mãos material nesta direção, fico muito grato se me enviar algum material nesta direção, eu quero ter mais condições de poder fazer avaliação mais concreta a respeito deste tema, deste assunto o qual eu respeito como importante. P.1</i>
<i>Projeto não, nós temos feito algumas coisa pontuais...</i>	<i>...estamos aí com a FAAPA que é Federação dos Aposentados do Pará, numa luta muito grande para tentar universalizar o direito do idoso nos transportes chamados de alternativos. Sou o autor do Conselho Municipal do Transporte, sou o autor do Conselho Municipal de Saúde, no qual havia uma discussão sobre quem participar, então a gente participou criando o Conselho Municipal do Idoso. Agora estamos lutando para a inclusão da entidade representativa dos aposentados do Conselho Municipal do Transporte. Então em todas as oportunidades temos lutado para garantir a lei e a inclusão dessa entidade por acreditarmos ser uma forma de valorizar os envelhecidos. Além do que em todas as discussões de interesse da categoria, tenha a presença desse segmento para expressar sua opinião, seus interesses, seus direitos.P.2</i>
<i>Não, ainda não...</i>	<i>...mas pode ser pensado numa possibilidade a médio e a longo prazo, projetos saem muito caros, o País, Estado e o Município não tem dinheiro, fazer se faz implanta-lo, é que é difícil.mas pode ser pensado numa possibilidade a médio e a longo prazo. P.3</i>

Mas especificamente não, nos não temos nos detido em projeto voltado para as pessoas envelhecidas...

Nós estamos aqui a três meses, efetivamente a dois meses, já fizemos dois projetos que consideramos importante o que subsidia o IPTU das pessoas queira asfaltar sua rua, fazer praça e o que proíbe o uso de amianto em Belém, pois é cancerígeno. Agora especificamente projeto voltado para as pessoas com idade mais avançada, ainda não fizemos...

Não, especialmente eu não tenho, não especificamente. Nós temos trabalhado aqui na Câmara, muito na área arquitetônica para que a gente possa obrigar que todos os prédios públicos tenham rampa e elevadores para portadores de deficiência física.

Até o momento não existe nenhum projeto...

...e sim projetos mais gerais para a sociedade, como a lei municipal de cultura, esporte e lazer; a lei que garante a regularização dos mobiliários urbanos, as calçadas da cidade, para que a população em geral e principalmente idosos e portadores de doenças físicas possam ter trânsito livre. Então eu entendo que ao fazer isto eu estou automaticamente, ou melhor, eu estou incluindo o idoso. Porque, eu não vejo o idoso de forma isolada de minha visão de mundo, porque ele faz parte de tudo isso. P.4

...mas gostaríamos de ter oportunidades de ter subsídio para que a gente possa fazer algo que venha beneficiar essas pessoas. P.5

...que dizer que em todas as nossas participações, nós temos tido o cuidado de pensar também no idoso, principalmente nas barreiras arquitetônicas urbanas, para que o direito do idoso urbano seja respeitado. P.6

...eu não tinha me dado conta sobre esta questão que é tão importante, mas, a partir dessa conversa, eu vou procurar pensar, em alguma coisa. Eu acho que o fundamental é discutir políticas públicas, acho que é tarefa nossa apresentarmos projetos sobre esta questão. Eu sou presidente da Comissão de Direitos Humanos da Câmara Municipal, acho que isso deveria ser incorporado nesta questão dos direitos humanos; os direitos dos idosos, que tenham como base a questão das políticas públicas. P.7

Não, não tenho nenhum projeto, estou no meu primeiro mandato, tem o que, tem dois meses. Então realmente ainda não tive oportunidade de fazer.

Sim, existe um projeto.

Ainda não tinha tido a oportunidade de pensar sobre isso, sobre esta questão (P.8).

O meu trabalho principal aqui na câmara municipal é proteger os velhos e as crianças. São dois extremos, o velho pelo desrespeito, eu quero melhorar o respeito à eles, que eles possam ter uma parcela de participação, que eles próprios defendem os seus direitos. E as crianças pelo que elas podem somar e trazer para a gente (P.9).

Discursos Excedentes Complementares

Na reunião que nós participamos, nesta oficina nós ficamos até surpresos quando nós fomos cientificados pelo Ministério do Planejamento que o Governo tinha estabelecido que a Coordenação Geral da Política Nacional do Idoso, passaria, ou seja, passou para o Ministério da Saúde, o que vinha contrariar a Legislação a Lei 8.842, pois a mesma, estabelece que o Ministério da Previdência Social que é responsável pela Coordenação Geral e inclusive também o Regulamento desta Lei, reforça a Coordenação ser da Previdência Social, que é o que determina a Lei. Porque, se ficar com o Ministério da Saúde, nós estaremos ocorrendo com um descumprimento da Lei, da legislação. Então, esta aí foi uma de nossas reivindicações que foi aceita e provavelmente, já está sendo repassada para o Ministério da Previdência Social. O que nós pedimos, é que houvesse uma maior integração entre os organismos do governo, ou seja, os Ministérios, uma integração no sentido de que aquela Política, e o Plano que já estão determinados, formulados, que sejam implementados, somente isto, o principal foi isto, que o Ministério da Educação, que o Ministério dos Transportes, que o Ministério do Planejamento, que o Ministério da Saúde, todos os Ministérios envolvidos afinal, que eles estejam integrados nestas ações, pois elas estão muito bem delineadas no Plano, e que apesar delas estarem muito bem delineada, elas ainda não foram implementadas, então é preciso que seja feita essa implementação; porque a própria legislação atual, ela prevê que todos os Ministérios façam a previsão orçamentária na questão da política do idoso, só que isso aí não aconteceu. O que nos soubemos lá na oficina, é que apenas o Ministério da Previdência Social e o Ministério da Saúde foram os que apresentaram programas em seus orçamentos para ser desenvolvidos e os demais para o próximo ano e nem para este ano, não tem, nada previsto por isso é que foi feita a recomendação pelo grupo que esteve nesta oficina para que haja a integração necessária, para que se desenvolva o Plano que está previsto lá na Política. Estas minhas declarações a senhora está autorizada a fazer o uso que julgar conveniente (G.S.S.2).

O que me preocupa, particularmente, é que as reformas que o governo federal tem feito na Constituição Brasileira Federal, elas estão prejudicando os direitos dos trabalhadores. Prejudicando inclusive, as relações de trabalho, eliminando os direitos previstos desde o tempo de Getúlio Vargas, chamados Consolidação das Leis do Trabalho. Viabilizando contrato sem carteira assinada e de certa forma

implementando com isso, relações bárbaras, até pode-se dizer. Então esta carência de investimento, de direitos, no que diz respeito a renda, a um salário digno para o aposentado, a uma política de saúde respeitada aos idosos, o direito a uma moradia digna durante toda vida, mas especialmente na fase mais madura de sua vida, então a falta destes investimentos, somados digamos, a essa dimensão imaterial, que é o desrespeito que é o reforço ao preconceito, a essa verdadeira vinculação da velhice com a incapacidade, o reforço ao que tem de negativo, digamos assim, tudo isso só se explica porque o modelo econômico em grande medida, tem influência para que isso aconteça. Na verdade, o preconceito contra os idosos, se explica exatamente porque o idoso não produz na forma como interessa ao sistema. Ele é capaz de produzir intelectualmente, ele é capaz de produzir muito a depender da área na qual atuou na vida toda. Mas ao mesmo tempo um desenvolvimento que ao produzir riqueza produza também a socialização desta riqueza. Portanto, um tipo de desenvolvimento que tenha como eixo central a valorização do ser humano, a melhoria da qualidade de vida crescente e permanente de toda população, digamos do nosso país, e por que não dizer do mundo. E certamente, com políticas públicas voltadas para a inclusão social de crianças, que hoje vivem em situação de risco, mas também, à políticas voltadas as pessoas da terceira idade, porque, se no Japão, nas comunidades indígenas, mesmo no Brasil, nos Estados Unidos, na Europa há uma valorização dos que mais viveram, no Brasil infelizmente tanto são castrado direitos das pessoas que amadureceram, trabalharam e que portanto tem muita contribuição a dar enquanto viverem, no nosso país.

Verdadeiramente há pessoas com idade bastante avançada em termos cronológicos, é claro, que não podem fazer o que um jovem faz em termos de atividade física, mas continuam vivendo, acreditando, contribuindo. Continuam joviais e muitas vezes estão doentes, mas assimilam a doença como algo natural e a enfrentam com dignidade, digamos assim. Mas outros certamente, entram em depressão, não conseguem manter a auto-estima elevada e certamente isto é um sinal de envelhecimento muito comum e precoce nas pessoas idosas. Porque então os idosos acham que não podem mais se divertirem, não podem mais, terem um parceiro sexual, porque a noção que o capitalismo criou da juventude é a noção da capacidade física, do vigor sexual, é como se só fosse jovem quem pode dar saltos, andar de cavalo, trabalhar no pesado e ao mesmo tempo, quem tem a chamada virilidade sexual, quer o amor é sempre colocado de escanteio. Eu acredito, que esses valores sociais, de certa forma submetidos a lógica do lucro, eles acabam influenciando na sociedade. Por isto é muito comum, perceber que as classes sociais de maior renda, em geral, tem, digamos assim, mais atividades, tem capacidade de superar as dificuldades que por ventura a

idade cronológica traga. Mas os seguimentos mais pauperizados, mais excluídos, vê-se exatamente o inverso ao olharmos uma cidadã de 40 anos, operária por exemplo, que teve em geral muito mais filhos do que uma cidadã das classes média ou das classes mais alta, em termos de renda, você observa claramente que uma tem a expressão do sofrimento e a outra, está sempre buscando melhorar sua aparência utilizando recursos cirúrgicos para manter o corpo belo e com isso, manter elevada sua auto-estima, continuar encantando e sendo encantada, enfim, na busca da felicidade, isso é bom. O problema é que infelizmente, poucos podem comprar esse tipo de felicidade, mas uma grande parte da população não consegue sequer ter o mínimo para sobreviver com dignidade, como as refeições necessárias, um plano de saúde, ou mesmo uma saúde pública de qualidade, cabendo a nós lutarmos para superar este quadro.

Olha, além da seguridade social, mantida pelo Estado, é necessário manter políticas, digamos, voltadas aos direitos dos nossos idosos. Eu posso dar exemplo do nosso Instituto da Previdência e Assistência, o — PAMB — que mantém hoje um programa voltado a terceira idade, onde os idosos servidores públicos aposentados, ou mesmos os pensionistas, portanto viúvos, viúvas de servidores públicos, tenham a oportunidade de participar em coral de música, ou “grã coral” por exemplo de viagens, de programas de turismo da região e de outras regiões do país ao mesmo tempo, atividades esportivas, e tudo isso desenvolvido, digamos, como política pública; por que é fundamental para garantir qualidade de vida a essa parcela importante da cidadania. Bem, se nós temos uma política para o servidor público, também temos uma política para o cidadão que não for empregado público, que esteja aposentado. Nesse sentido, a nossa Fundação de Assistência Papa João XXIII, ela desenvolve vários programas, tem vários pólos, também com atividades esportivas, artísticas e culturais o que tem sido muito positivo. Mais recentemente com a municipalização da saúde implementada em nosso governo, no primeiro mandato, nós conseguimos implantar os chamados pólos de saúde do idoso, dentre outras políticas. Mas, o pólo sobre o idoso, é importante porque, ele trabalha com três especialidades, nos oito pólos até agora existentes, vamos ampliar o número, mas, nos pólos existentes embora não tenhamos geriatras, temos enfermeiros, psicólogos, fisioterapeutas, nutricionistas, dentre outros profissionais de modo que estes quando percebem que há problemas que requerem tratamentos mais especializados, por exemplo se percebem algum sinal de câncer, orientam para que a pessoa procure o oncologista, ou no caso de outro tipo qualquer de manifestação. Mas, no que, digamos assim, é possível, eles dão assistência a saúde e atividades de forma permanente, aos idosos. O mais novo pólo foi implantado na Aldeia Cabana de Cultura Cabana, então lá, além de ter a FUNPAPA desenvolvendo

atividades esportivas culturais, biblioteca, a Fundação da Cultura de Belém uma sala infantil, salas de dança para os idosos, para jovens. Nós temos também, os pólos de saúde com TVs com telas bastante grandes para que se desenvolva atividades educativas profiláticas e ao mesmo tempo a cura de problemas que vão surgindo e algumas doenças que são realmente vinculadas ao envelhecimento físico das pessoas (G.S.S.3).

O velho hoje, pela Organização Mundial de Saúde, são pessoas de 65 anos para cima, só que o programa que a gente desenvolve na secretaria, por ser uma Região mais carente do país, por ser um trabalho que envolve também resgatar um pouquinho mais, o processo de prevenção que é a minha intenção envolver pessoas a partir de 60 anos. O programa, está a pouco tempo instalado na rede mas a minha intenção é se possível, com toda a estrutura que a gente quer montar é até baixar este nível de idade de acompanhamento, buscando a prevenção. Portanto, o nosso programa dentro da Secretaria Municipal de Saúde abrange pessoas de 60 anos para cima com essa intenção, mas considerado velho é a partir de 65 anos. O programa teve início em maio de 2000, porque o programa não iniciou de imediatamente em virtude do ano de 99? Porque nós não tínhamos na rede, recursos humanos para desenvolvermos o programa. Porque, a intenção da gente apresentar o programa na Secretaria, era uma abordagem global do idoso. Era uma abordagem multi e interdisciplinar, acabando com aquela visão de que o idoso no sistema de saúde precisa só fazer a avaliação médica, o médico sendo o centro da atenção básica. Para mim atenção básica é promoção, prevenção, que tem como base a educação e saúde, e o acolhimento global, físico e mentalmente. Para que eu possa fazer esse acolhimento global, principalmente do ser humano que se torna tão complexo até pelas múltiplas facetas do envelhecimento, eu precisava de uma equipe composta basicamente de médico, de enfermeiro, do psicólogo, do nutricionista do terapeuta ocupacional e do assistente social e nós não tínhamos esse recurso humano na rede, tanto que tivemos que lutar para conseguir colocar este recurso humano na rede, dentro das limitações de verbas orçamentárias do próprio município. Até porque como nós não tínhamos programas nós não tínhamos verbas para desenvolvermos o programa, porque como você pode adquirir verbas sem ter o programa? Precisamos primeiro bancar a idéia, mostrar que dá certo. No país, é assim, tem primeiro que mostrar que dá certo para depois ter o apoio. Então nós tivemos que ser um pouco arrojada, corajosa, lançamos cinco pólos de atenção a saúde do idoso em 16 de maio do ano de 2000, que foram nas unidades Bengui, Sacramento, da Vila do Barco, masqueiro e Icoaraci. Masqueiro enquanto distrito são três unidades formando um pólo e Icoaraci enquanto distrito. Depois ao longo do ano de 2000 inauguramos mais o Taponan e Terra Firme, contando então oito pólos.

Agora no início do ano inauguramos o pólo da Aldeia Cabana que além da equipe que nós citamos nós contamos como profissional de fisioterapia. É um pólo específico completo, é um sistema voltado apenas para o idoso diferente das unidades Municipais que acolhe o idoso hoje enquanto programa, mas acolhe também a gestante, acolhe o programa de hanseníase, tuberculose a criança. No pólo da Aldeia Cabana é um trabalho só voltado para o idoso, a gente faz trabalho em grupo, educativo, de lazer. Então a intenção da gente neste pólo é também fazer muita prevenção.

Acredito, que até sou suspeita ara falar, mas existe no Ministério da Saúde, um Comitê Técnico do Ministério da Saúde formado por várias pessoas que trabalham com o idoso, da Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia e da ANG, que é a Associação Nacional de Gerontologia, pessoas do Brasil inteiro escolhidas para participar deste Comitê. Eles vão regulamente à Brasília fazer reuniões para que se desenvolva mais a Política Nacional do Idoso. Mas, sinceramente ainda no Brasil inteiro é muito precário a avaliação de um programa voltado ao idoso, de um acolhimento nas capitais. Em São Paulo existe um programa, é principalmente nos hospitais escola onde você conta com o especialista, você encontra programa destinado para o idoso. Mas em geral, no país ainda é muito precário, se você entrar na internet você não encontra quase nada de programa voltado para o idoso.

O programa que a gente desenvolve na Secretaria, os oitos pólos como a gente já colocou é dentro das Unidades Municipais de Saúde, como todas as limitações de uma Unidade sem um espaço físico só para atender o idoso. Dentro dessas Unidades, nós não temos uma área só para atender o idoso. Então nós tivemos que adaptar estas Unidades para instalar o programa de uma maneira viável, de uma maneira que o usuário tenha oportunidade de passar pela equipe multidisciplinar e fazer um acompanhamento e tirar deste trabalho lucro para seu próprio dia-a-dia. Então, como é que o idoso trabalha nesse programa? Como eu já falei, temos 8 pólos, ele idoso chega a se matricular a partir de 60 anos, ele passa por todos os profissionais: assistente social, médico, enfermeira, nutricionista. Onde ele faz exames de laboratório rotineiros, exames básicos de laboratório, visando não só fazer um trabalho de promoção, mas também de promoção por mais que os exames hoje estejam normais, ele com três meses obrigatoriamente, dentro do programa repete estes exames para que mantenha estes exames na normalidade; para detectar qualquer alteração de maneira logo prematura, evitando complicações das doenças. Então, ele faz um trabalho de acompanhamento de sua patologia caso haja, crônico degenerativa principalmente como hipertensão, diabete e também um trabalho de prevenção dessas doenças. Portanto, que ao longo do ano, que ele faça rotineiramente por exames de laboratório, nós damos este

suporte, passa também pela parte nutricional, não só visando o doente que já tenha uma patologia, para fazer sua dieta, mas também de obesidade, para perder peso, mas também para a nutricionista ensinar como ele deve comer bem para evitar doenças. O terapeuta ocupacional na unidade ele tem a função não só de recuperar as incapacidades, fazendo com que ele paciente use também incapacidade de maneira que ele possa no seu dia-a-dia dentro de casa, exercer suas atividades de maneira o mais independente possível, dentro de cada caso, é lógico, por que quem tem seqüelas de AVC, ele vai ter suas limitações, mas que ele possa dentro dessa seqüela recuperar o máximo de independência possível das suas atividades de vida diária, que é a função do terapeuta ocupacional. Mas também ele desenvolve atividades de pintura, artesanato, trabalhos de pequenos utensílios domésticos que ele pinta, miçangas, colar, são só exemplos que o terapeuta utiliza para que ele exerça também a sua cidadania: para que ele possa até utilizar isso para fazer em casa, para que ele dê para a família para que ele possa fazer até como ganho. Um grupo de pessoas idosas para ganhar como a gente já tem experiência disso, no Bengui por exemplo, temos um pólo onde houve Conferência Estadual de Saúde, que foram levados estes artesanatos para serem expostos e vendidos, dentro da Conferência. Então, é um estímulo para que ele se sinta incluído, produzindo na sociedade. Existem atividades em grupo que eles participam assiduamente. O idoso ao contrário, das outras faixas etárias, ele é um indivíduo que apesar que a gente acha que tem grandes limitações para andar, sair de casa sozinho, ele não falta nenhuma reunião, pelo contrário, a gente tem até dificuldade para dizer que ele está apto para ficar com mais espaço de frequência no programa para dar oportunidade para outro que está chegando, você tem dificuldade de tirar o idoso do programa de descentralizá-lo do programa. Por que? Porque lá, ele é acolhido, ele tem com quem conversar, ele tem com quem partilhar suas experiências. Porque, não existe melhor maneira de você dividir, trocar experiência se não em atividades em grupo, então ele é assíduo e altamente participativo.

A verba destinada este ano ao programa, visto que no ano passado quando nós inauguramos o programa, nós não tínhamos verba própria, nós utilizamos uma verba que através do orçamento era destinada a outros programas, então buscamos um pouco de cada programa com a ajuda de cada programa cedido um pouquinho de cada; então a gente teve condição de imaginar o nosso programa. Este ano nós temos de uma verba orçamentária total que foi dividida então nos restou uma pequena verba, que não é nada frente a grandiosidade de um programa como esse, pois precisamos inaugurar mais pólos, precisamos melhorar a qualidade. Mas eu te confesso, que para mim que não tinha nada, já considero um avanço. Só o fato de eu ver lá no orçamento de 2001 a

atenção ao idoso tanto, já é uma alegria. Então a verba você quer saber o montante? Nós temos apenas uma verba destinada a Aldeia Cabana uma verba de R\$ 135.000,00 para trabalhar no ano. Mas nós temos na Secretaria uma parte destinada a Educação e Saúde e dentro da verdade da Educação e Saúde, nós temos R\$ 20.000,00 para capacitar durante o ano. Então nós estamos tendo apoio dentro dos próprios programas. Infelizmente não existe geriatria no atendimento até porque em todo estado do Pará só existem sete geriatrias então precisamos falar bem francamente, que nenhum geriatra vai querer dar quatro horas num setor de Unidade Básica de Saúde, para ganhar R\$ 400,00 reais, que é o salário hoje de um médico de Unidade Municipal de Saúde. Por que ele tem clientela suficiente para o seu sustento, ganhando bem mais do que isso fará em seus consultórios. Então nós não conseguimos um geriatra para fazer. O que nós fizemos? Nós capacitamos, fizemos um curso de capacitação técnica em geriatria e gerontologia com o Dr. João Sérgio que é Presidente da Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia Seção Pará e nós enquanto coordenadora e médica também reabilitadora nós enfocamos neste curso a importância da reabilitação do idoso e dentro dessa capacitação nós selecionamos os médicos que tem aptidões gostam de trabalhar com idoso, que tem preferência na Unidade. Então hoje, o médico que trabalha com idoso, é o clínico sensibilizado para trabalhar com o idoso. Com o curso de especialização a nossa intenção é formar pessoas para isso, conforme já mencionei. Nós temos contatos para discussão sobre a Política Nacional do Idoso, até para nos basearmos no programa, mas uma informação que é até importante que se saiba é que esta política está sendo novamente reestruturada. O ministro José Serra chamou novamente até por uma informação que tivemos agora por ocasião do congresso de Epidemiologia e Patologia no qual estávamos participando pela Secretaria e um dos Senadores, Sebastião Saraiva do Amapá, que é membro hoje, responsável pelas políticas de Saúde, inclusive do idoso, estava nos informando que vai haver uma reformulação da política do idoso, porque é uma política que foi reformulada em 1999 e lançada no ano de 2000, mas que não houveram grandes mudanças. Então a intenção do Ministério dentro do processo de investimento das doenças crônicas degenerativas e eles já mostram agora com a campanha de diabete e após a campanha, ele vai enviar medicamentos para todas as capitais voltadas para estas doenças, já nos dá uma esperança que de fato, ele passe a olhar para o idoso de outra maneira. A intenção é que sejamos chamados também em Brasília para discutirmos esse novo momento da política, que na realidade é um resgate. Por que? Porque houve um lançamento da política, mas que não foi feito mais nada, foi feito um documento e este documento caiu no esquecimento, os próprios membros do Comitê Técnico estão se queixando de que, como o Dr. João

Sérgio também é membro, de que a um ano ele não participa de nenhuma reunião do Comitê Técnico. A Política Nacional do Idoso, eu acho que é um documento obrigatório, para qualquer pessoa que desenvolva um programa voltado para o idoso ter este documento. Então nós temos na Secretaria à disposição de qualquer pessoa, que esteja fazendo qualquer trabalho voltado para o idoso, e isto é uma busca constante, sempre de estudante, de profissional desenvolvendo algum trabalho voltado para o idoso, sempre nos procuram em busca de maiores conhecimentos e até embasamento para desenvolver algum trabalho (G.S.S.5).

Como nós estamos hoje vivendo a implementação de uma política do estado mínimo, a política neoliberal que implementa a questão do estado mínimo, os planos de demissões voluntárias e mais as dificuldades que levam os micro-empresários ou até os empresários de médio porte a promover demissões em grandes escalas. Então uma série dessas outras questões aí, a crise tributária que faz com que o empresário tenha que pagar mais tributo, como ele não quer diminuir o lucro, dele, ele resolve a coisa dando mais tarefa para um funcionário e demitindo outro, e acaba dizendo que ele está usando a qualidade total, que as pessoas estão otimizando o tempo da empresa, no caso, isso é para otimizar a forma dele ter mais lucro. Então, todas essas estratégias do mercado, são estratégias que vão colocar nas ruas das nossas cidades do Brasil, um número muito grande de velhos que não vão ter aposentadoria, que não vão conseguir pagar um plano de aposentadoria, nem que ele seja autônomo. Dificilmente as pessoas se preocupam, tanto quando pagar um plano de saúde, o plano da previdência não disputa em igual intensidade. Então essa expectativa para o ano 2025/26, eu acho que é uma expectativa preocupante, é o que estar-se, recentemente discutindo em Brasília, o estatuto do velho no Brasil que é um grupo que é coordenado por um deputado petista, que eu acho que é um trabalho maravilhoso que ele está fazendo ali, onde esta legislação vem potencializar esta política que é a Política Nacional do Idoso, assim como, ela vem trazer um estatuto nos moldes do estatuto da criança e do adolescente. Até para tentar prevenir o nível de abuso que é utilizado com a força de trabalho do velho, de que muitas vezes o subemprego são dados para essas pessoas, com outra emblemática, dizendo que o idoso já acumulou toda uma experiência e tal, mas como ele não pode cumprir todas as horas, ele vai ganhar menos. Então, eu acho que o mercado precisa se recompreender que no momento em que essa população brasileira está num pique de envelhecimento muito célere e em contra partida o número de nascimento, ele não acompanha. O que significa dizer que mesmo num sistema previdenciário que esteja ativado quem chegue no sistema, o que vai descontar, não vai poder contribuir, não vai poder bancar as futuras aposentadorias.

Complementando, acho que teremos problemas graves, com relação a manutenção de planos de saúde por exemplo, nós sabemos que o custo de um idoso doente dentro de um hospital é um custo maior. As pessoas são vulneráveis a terem várias patologias, são pessoas que demoram ir para o atendimento, o que leva, a complicações também, às vezes se hospitalizam por um motivo e daqui a pouco já tem duas ou três patologias associadas. Então eu acho que vem aí uma fase difícil para a gestão da Saúde Pública, mas também há uma crise dos Planos de Saúde que vendem esses serviços. Acredito que nós teremos a tarefa de inovar as relações familiares das várias gerações dentro das famílias. É um trabalho, que nós já temos aqui, que eu acho que vou ter oportunidade de falar agora. Mas esse negócio do conflito de gerações nós precisamos dar um melhor tratamento para essa questão. A sociedade, tem que se preparar para valorizar a condição do velho dentro desta sociedade. Ser participativo é um fenômeno necessário, eu não vejo que a sociedade deva carregar o velho como uma pessoa inoperante considerando que o velho é um peso. Nem a consideração de que uma aposentadoria, é uma moeda podre; eu vejo mais como uma condição legítima do momento de vida do ser humano.

Para implementar a participação eu vejo, que, em que pese que existem várias atividades que busque a questão do lazer ou viagens, têm vários grupos. Hoje tem esta grande constituição de grupos formando verdadeiros pelotões de idosos em busca de entendimento. Eu acho que é uma fase que ela requer exatamente a inclusão do velho na sociedade neste sentido, de buscar de ter o patrocínio de entretenimento, patrocinado pelo Poder Público, acho que é uma coisa assim importante, é imprescindível.

Mas acho que do ponto de vista de produção cultural da cidade, uma cidade não pode desprezar os seus velhos nesse sentido. Então é por isso que temos este curso de preservação do patrimônio histórico, um curso de contadores de história e um curso de cuidados de velhos na família. Então, é uma maneira, através de três atividades de formação de reciclagem de idéias que na verdade o Instituto tem implementado. E que desde 1997, quando eu trouxe estas idéias para estar implementado aqui, é muito no sentido de que estas pessoas possam inclusive ser economicamente ativas depois, colocando para a sociedade, para os colégios, os hospitais. Os colégios podem de repente estarem contratando estas equipes de contadores de histórias, é uma inovação que no futuro estaremos disponibilizando para a cidade. Eu acho que é uma maneira do idoso estar participando da vida da cidade. No mais, considero que os conselhos de controles sociais, eles devem estar sempre presentes nestes conselhos, até porque a elaboração de uma praça, de uma rua ele tem que pleitear no projeto a questão da retirada dos impedimentos, de barreiras arquitetônicas que possa estar atrapalhando

não só a vida do idoso, mas também como a do portador de deficiência. Mas como o idoso tem algumas limitações que são inerentes a sua condição de idade, a sua condição temporal, então alguém tem que estar tratando dessas questões, a participação do idoso nos Conselhos de Controle Social é imprescindível. O Brasil é um país cuja legislação, ela não contempla e não atende esta área. Do que eu acompanho, a própria área da gerontologia ou a área da geriatria são áreas que vamos dizer assim, nova no mercado não temos tantas pessoas assim, nós temos ilustres nomes, mas nós temos que considerar também, que uma parte desses setores, trabalham para uma classe muito mais privilegiada economicamente. Então na medida em que não se produz legislações ou não se tenha propostas de gerenciar política pública com atividades que se possa prever que o idoso que tenha maior dificuldade financeira também possa participar. Então eu acho que nesse momento, no Brasil, eu ainda não posso dizer que contemple, eu acho que está faltando muita coisa, ainda falta avançar muito. Esta própria reunião para discutir o estatuto do idoso nos mostrou isso, é um documento importante para você pegar, depois eu te passo os contatos.

Lembras da pesquisa que te falei a partir dos dados desta pesquisa, nós construímos um perfil epidemiológico e sócio-econômico desse idoso. Baseado nesse perfil, nós implantamos um programa chamado PAPE que foi lançado em 1998. Nós identificamos na pesquisa que uma das maiores demandas, inclusive demanda não atendidas, era o problema de saúde bucal, ou por lesão na boca, ou por incidência de câncer na boca, ou por lesões pré-cancerosas. Nós implementamos então um programa de saúde bucal. Uma outra área de atendimento, que era uma área de detenção de idosos em situação de vulnerabilidade social e financeira, ou porque os familiares que eram procuradores deles e recebiam seu dinheiro, ou porque essas pessoas acabavam sustentando todo um núcleo familiar agregado, e acabavam por se alimentar mau, a não comprar seus remédios, fazer descontinuidade de alguns medicamentos que precisam ser usados de maneira contínua. Então nós montamos um serviço de atendimento a estes idosos, que tem esse atendimento que mobiliza realmente as famílias que tem idosos em situação de vulnerabilidade. Nós temos ainda dentro do programa uma prática de realização de atividade de educação continuada, palestras sobre nutrição, sobre problema da coluna, sobre a questão da vacinação, sobre a sexualidade, tem vários aspectos principalmente nas questões em que você possa prevenir o adoecimento. E temos os dois carros chefes do programa, que são os cursos, um curso que é de formação de preservação do patrimônio histórico e de contador de história e o outro curso que é voltado para familiares que é o curso de cuidadores de idosos na família. O que nós estamos querendo com isso? É que a família passe a ter uma visão sobre o seu elemento que tenha mais de 60

anos, que tenha um outro olhar para isso. Então isso melhorou muito a questão do conflito de gerações, melhora sob o ponto de vista emocional, pois mexe favoravelmente, positivamente. Temos ainda atendimento na questão no momento do pagamento, dos proventos das aposentadorias, tem toda uma ação que foi feita para atender as necessidades do idoso. Então desde a implementação do programa, o idoso recebe o seu contracheque pelo correio, recebe no banco que tem caixa eletrônico, pela facilidade. Mas ao mesmo tempo, é sempre uma festa no Instituto no dia do pagamento, é um dia que tem sempre um mingau, um café, toca-se um bolero, temos mesas para o pessoal jogar um dominó. É um momento no qual realmente fica como sendo o momento para reverem os amigos, os amigos da época de trabalho. E ao mesmo tempo, ligado ao Instituto tem um Centro de Convivência, que é o Centro de Convivência da Terceira Idade, onde temos 300 (trezentas) pessoas inscritas. O Centro de Convivência tem uma direção formada por idosos que acompanham o Centro. O Centro tem atividade de dança moderna, danças folclóricas e este Centro de Convivência, se organiza muito em torno da própria necessidade de comemorar datas festivas, no período de São João, carnaval, é uma forma de estar integrando as pessoas; no processo cultural da cidade. Mas também essas atividades têm um caráter também educativo, nós temos vinculado a esse Centro de Convivência técnicos que fazem caminhadas monitoradas, tem atividades com arte — educadores, na elaboração de peças teatrais, por exemplo se vai apresentar sobre dengue, eles mesmo constroem a história da peça. Então isto exercita a faculdade de contribuição intelectual desses idosos, os integra. Então eu acho que a política é toda pautada na questão da inclusão social, contemplando a inclusão social. E no exercício destas atividades, a Prefeitura, ela mantém também duas atividades anuais que congregam os idosos da cidade, uma que é os jogos, são as Olimpíadas da Terceira Idade que todos os grupos de idosos podem se inscrever. Aqui mesmo no Instituto, temos muitos atletas que tem muitas medalhas de ouro, que ganharam na FUNAPA ação e com outros jogos também. É uma ação que a Prefeitura realiza anualmente, e tem também o Festival de Apresentação de Corais da Terceira Idade. Então em 1998, nós fizemos uma discussão com todos os maestros e com todos os representantes destes corais e decidimos incentivar, estimular a formação de um Grã Coral de Terceira Idade para Belém. Este Grã Coral, já tem várias atividades sendo apresentadas, ele se especializou em apresentar peças musicais de produtores de música de nossa terra. Então eles apresentam músicas do maestro Waldemar Henrique, então é uma atividade que se premia muito a cultura da terra. Acho que é importante firmar que o Centro de Convivência daqui, que atende o grupo de aposentados e pensionistas, é um outro Centro de convivência instalado no espaço próprio da Instituição, mas a Prefeitura conta com

um Centro de Convivência para a população em geral que é o zoegueiros que é gerenciado pela FUMPAPA, aonde também são desenvolvidas atividades. A política voltada para o idoso, em Belém, ela é tratada no mesmo grande eixo baseada na inclusão social; na questão da participação popular, na questão das grandes decisões das atividades que vão estar sendo implementadas. E necessariamente a Prefeitura tem um grupo que discute estas ações integradas, formado pela FUMPAPA que coordena a área da assistência social, o IPAMB que tem a Política Previdenciária como maior porte, mas que a gente pleiteia muito a questão da saúde do idoso, porque aqui tem um plano de assistência a saúde; a BELEMTUR que trabalha com a questão da implementação de uma política de turismo para o idoso possa fomentar uma área de turismo na cidade; a FUMBEL que é a Secretaria Municipal de Cultura que inclusive o primeiro Festival de Música em Belém, os idosos tiveram, realizaram uma oficina, o Grá Coral participou foi uma festa maravilhosa; a SEMEG com a inclusão de uma atividade no currículo com a transversalidade com o tema do envelhecimento saudável, e a SESMA na implantação e execução de uma Política de Atenção ao Idoso com pólos na área de Saúde Pública voltado para o idoso. Então eu acho assim, que a dinâmica que é adotada nesse processo em Belém hoje, eu acho que ele já tem um avanço, muitas das coisas que são executadas hoje, nunca a cidade viu, principalmente com essa inclusão do idoso na sociedade.

Outro aspecto a ser destacado é que em um primeiro momento o Instituto implementou a coordenação de uma ação chamada Programa Saúde do Trabalhador, que é um programa que atende ao servidor quando ele ainda está na ativa. Então este programa acompanha até o momento de sua aposentadoria, é um programa que foi implementado desde 1998, é considerado pelo Ministério da Saúde como a única atividade no país que é voltada para o servidor público, porque o problema do trabalhador ele pode estar voltado para o trabalho da empresa, empresas madeireiras etc. Mas, no caso para o servidor público, Belém é o único município no Brasil que tem este programa implementado. Inclusive recebendo um investimento próprio da Prefeitura, para que ele se realize. O que a gente considera assim que é uma coisa bem compromissada da Prefeitura com os seus servidores. Então, o programa já conta com mais de 40.000 (quarenta mil) procedimentos realizados, fazendo exames periódicos, o que permite minimamente que o servidor possa melhorar sua qualidade de vida, ou pelo menos melhorar sua qualidade de saúde; ou ter um tratamento mais adequado, o mais rápido possível, para evitar que no momento de sua aposentadoria, ele tenha seqüelas. Por outro lado, isto diminui a quantidade de pessoas aposentadas por invalidez, porque se você cuida, a pessoa acaba não indo para a condição de limitações incapacitantes graves que levem a

peessoa para aposentadoria por invalidez porque a gente sabe que constrange e adocece até mentalmente uma pessoa. Então nessas áreas de interesse. O trabalho já é executado para o servidor público. O avanço que nós já temos, é que depois dessa fase preliminar do Programa de Saúde do Trabalhador, nós já estamos na organização do Programa de Pré-Aposentadoria. Aonde os servidores que faltam 5 anos para aposentar-se, eles vão começar a fazer um trabalho mais direcionado para a sua condição de aposentado. Então o que prever hoje, é que se tem essa prática, mas não é configurado como Programa de Pré-Aposentadoria. Temos a prática dentro do Programa de Saúde do Trabalhador a implementação dessas pessoas dentro de todos os serviços que estão disponíveis dentro da comunidade para que essas sejam engajadas, ou os seus filhos, em atividades de formação para que forme uma nova fonte de renda familiar, para que ele continue se sentindo útil ocupado. Esta é uma coisa que já se implementa hoje, no momento em que o servidor vai se aposentar.

Sei que existe uma Política, uma Política do Idoso em construção que vem sendo executada desde 1997, com a preocupação de primeiro organizar os dados para verificar aonde vai intervir. Existe uma atenção especial dos grupos organizados, como por exemplo a FAAPA que tem participado muito da organização e das decisões das Políticas Públicas. Acho que Belém se encontra como um setor público que já alavancou isto aí, é óbvio que precisa ampliar sua possibilidade de trazer um número maior de idosos para serem participantes deste cenário, mais eu acho que hoje nós já temos um saldo positivo neste sentido. Eu acho, que vale ressaltar que a política municipal de idosos, toma como base como não poderia deixar de ser, de não abrir mão disso, de potencializar e de contemplar aquilo que está previsto na Política Nacional do Idoso, inclusive com a preocupação de que não basta apenas um gestor público não basta que ele seja criativo ou ele saiba inventar projetos, ele tem que ter pessoal preparado para executar, tem que haver vontade política e recursos. Então neste sentido a Prefeitura de Belém tem investido no servidor público efetivo, no sentido de que estas pessoas tenham um processo de sensibilização prévio, através de treinamento, oficinas como também tem injetado recurso financeiro. Agora nós vamos partir para Cursos de Especialização na área de gerontologia, mas sempre nesta linha que atenda, que contemple a questão da inclusão social. É que você pode promover, encontrar vários cursos de terceira idade de grupos da terceira idade, várias proposições mas que às vezes implementa atividades, que o idoso ao sair dali ele não vai poder executar nada na casa dele. Então, o que nós queremos na verdade, é promover uma ação que se Possa ter o idoso como usuário, mas ao mesmo tempo, que ele seja um agente multiplicador das informações, um agente contagiante da sua alegria, que é uma coisa assim, que se tiver oportunidade faço

questão de te levar lá no Centro para conversar com os usuários, não sei se está previsto na tua pesquisa, mas eu acho assim que na questão da formação e da consideração que o brasileiro como um todo precisa ter com relação a condição do velho no Brasil.

Eu quero acrescentar finalmente, que uma das políticas que esta administração trouxe no primeiro mandato, era de corrigir uma injustiça social aplicada aos pensionistas que recebiam um percentual de até 60% valor do recebimento dos proventos de quando a pessoa estivesse viva, e que a partir de maio do ano passado (2000) nós passamos a pagar na sua integralidade. Nós temos consciência de que a pessoa faz jus conforme a Constituição Federal prevê. O Instituto tem 35 anos, e na verdade pela primeira vez, as pensionistas passaram a usufruir dessa arrumação, desse concerto dos seus proventos, dessa regularização, na verdade de seus proventos, que eu acho que esta é uma questão importante a ser citada. E por último a questão de que nós já modificamos muito do espaço físico do Instituto, com a finalidade de adequar, o ambiente físico, a estrutura física da Instituição para atender as necessidades do ir e vir da pessoa idosa (G.S.S.7).
