



UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA - UFBA
INSTITUTO DE HUMANIDADES, ARTES E CIÊNCIAS PROFESSOR
MILTON SANTOS – IHAC
PROGRAMA MULTIDISCIPLINAR DE PÓS-GRADUAÇÃO EM
CULTURA E SOCIEDADE – PÓS-CULTURA

CÁSSIO LUIZ ARAGÃO MATOS

**A REINVENÇÃO DO CORPO DA MULHER IDOSA:
IMAGENS CORPORAIS NA CULTURA CONTEMPORÂNEA.**

SALVADOR
2015

CÁSSIO LUIZ ARAGÃO MATOS

**A REINVENÇÃO DO CORPO DA MULHER IDOSA:
IMAGENS CORPORAIS NA CULTURA
CONTEMPORÂNEA.**

Dissertação apresentada ao Programa Multidisciplinar de Pós-Graduação em Cultura e Sociedade, do Instituto de Humanidades, Artes e Ciências Professor Milton Santos, da Universidade Federal da Bahia, como parte dos requisitos à obtenção do grau de Mestre.

Linha de Pesquisa: Cultura e Identidade.

Orientadora: Prof^a Dr^a. Annamaria da Rocha Jatobá Palacios.

Salvador

2015



UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
INSTITUTO DE HUMANIDADES, ARTES E CIÊNCIAS PROFESSOR
MILTON SANTOS – IHAC
PROGRAMA MULTIDISCIPLINAR DE PÓS-GRADUAÇÃO EM
CULTURA & SOCIEDADE

PARECER DA BANCA EXAMINADORA

Mestrando(a): Cassio Luiz Aragão Matos

TÍTULO DA DISSERTAÇÃO: *A reinvenção do corpo da mulher idosa: imagens corporais na cultura contemporânea*

LINHA DE PESQUISA: Cultura e Identidade **ÁREA DE CONCENTRAÇÃO:** Cultura e Sociedade

DATA DA DEFESA: 10/09/2015

HORA: 14:30h

LOCAL: Sala T10 do PAF IV

BANCA EXAMINADORA:

ASSINATURAS:

- 1. ORIENTADOR(A):** Prof.ª Dr.ª Annamaria Jatobá Palácios *Annamaria Jatobá Palácios*
- 2. EXAMINADOR(A) EXTERNO(A):** Prof. Dr. Edvaldo Souza Couto *Edvaldo Souza Couto*
- 3. EXAMINADOR(A) INTERNO(A):** Profª. Dra. Clarissa Bittencourt de Pinho e Braga *Clarissa Bittencourt de Pinho e Braga*

RESULTADO:

A BANCA EXAMINADORA, APÓS O EXAME DA DISSERTAÇÃO E ARGUIÇÃO DO (A) CANDIDATO (A), DECIDIU PELA:

- aprovação da Dissertação com distinção, por sua excepcional qualidade e extrema originalidade.
- aprovação da Dissertação.
- reprovação da Dissertação.
- reformulação da Dissertação, indicando o prazo de sessenta dias para apresentar a nova versão.

CONSIDERAÇÕES:

A banca reconheceu a qualidade técnica e metodológica do trabalho, a consistência argumentativa e o cuidado e o rigor na construção e formalização dos dados empíricos.
A banca aprovou o trabalho COM DISTINÇÃO e recomenda a sua publicação.

AUTENTICAÇÃO DO(A) PRESIDENTE DA BANCA EXAMINADORA

AUTENTICAÇÃO DO(A) ALUNO(A)

10/09/2015 Annamaria de Jatobá Palácios *Cassio Luiz Aragão Matos*

PREENCHER SOMENTE EM CASO DE REFORMULAÇÃO DA DISSERTAÇÃO:

- O(a) Mestrado (a) apresentou a reformulação e a Dissertação foi APROVADA pela Banca.
- O(a) Mestrado (a) apresentou a reformulação e a Dissertação foi REPROVADA pela Banca.

AUTENTICAÇÃO DO(A) PRESIDENTE DA BANCA EXAMINADORA

AUTENTICAÇÃO DO(A) ALUNO(A)

_____/_____/_____

AGRADECIMENTOS

A Deus, esta força imaterial e presente sempre em minha vida;

À minha mãe, pelo amor incondicional (TE AMO MUITO);

À Professora Annamaria da Rocha Jatobá Palacios, muito mais que uma orientadora, mulher generosa, amiga, uma intelectual sensível. Acreditou na proposta inicial do meu trabalho. Agradeço pelas correções minuciosas, pela disponibilidade, apoio e pela leveza como conduziu este trabalho. Muito obrigado por tudo;

À minha querida irmã, Rita Aragão, Ritoca, pela contribuição acadêmica ao longo da minha vida e a quem devoto respeito pessoal e intelectual;

Ao membro da banca de qualificação da dissertação, Professor Edvaldo Couto, sua excelente contribuição permitiu aperfeiçoar a versão final desta dissertação;

À Professora Clarissa Bittencourt de Pinho Braga, que gentilmente aceitou o convite de participar da banca de defesa do mestrado;

À Professora Alda Britto da Motta, seus ensinamentos dentro e fora da sala de aula, sua sabedoria, simplicidade, conhecimento e amor pela etnografia desenvolveu não apenas meu interesse pela temática, mas também a paixão pelo fazer etnográfico;

Agradeço a Casa do Caminho pelo pronto atendimento espírita e pelo aprendizado e sabedoria dos médiuns de mostrar-me a importância do cuidar da espiritualidade direcionada ao corpo e a mente;

Ao amigo Paulo Mota, por ter incentivado a realização da pesquisa de mestrado, e pelas significativas contribuições pessoais e acadêmicas ao longo desses quinze anos de amizade;

Aos amigos, em especial Tamires Neves, Vanessa Cunha e Romilton Batista, por participarem desta caminhada e pelas trocas, confidências, partilhas, desabafos, incentivos e sorrisos no percurso dessa caminhada;

À Coordenadora e Professora deste Programa Pós-Cultura, Edilene Matos pelo aprimoramento desta pesquisa na Disciplina de Metodologia Científica e pelo seu excelente humor nas discussões em sala de aula;

Aos Professores Renato da Silveira e Leonardo Boccia do Pós-Cultura;

Ao meu cunhado Valter Soares, pelo apoio e aprimoramento deste trabalho na parte final;

Aos colegas da Disciplina de Ciências Sociais e Envelhecimento pelas calorosas discussões sobre envelhecimento, corpo e cultura e pelas valiosas trocas de experiências;

Ao Professor Jorge Iriart e à Professora Ligia Amparo pela oportunidade de ter participado, ainda como aluno especial, da disciplina Antropologia do Corpo;

Ao Grupo de Estudo e Pesquisa de Práticas e Produtos Discursivos da Cultura Mediática, Polifonias, do Programa Multidisciplinar de Pós-Graduação em Cultura e Sociedade (Pós-Cultura) pelas trocas de conhecimentos;

À Capes, pela bolsa, crucial para o desenvolvimento desta pesquisa;

Um agradecimento ao administrador, aos professores e funcionários da academia Inove Fitness Club, que gentilmente participaram dessa pesquisa;

Para finalizar, um agradecimento mais do que especial aos sujeitos desta pesquisa, minhas escultoras, minhas queridas amigas idosas entrevistadas que conquistei na academia durante o trabalho de campo, que suportaram e aturaram o olhar intrometido e os muitos por quês. Aqui registro minha admiração a essas mulheres praticantes da atividade física – musculação. Mulheres fortes, guerreiras, sensíveis e sábias, sem elas, com certeza, este trabalho não teria a razão de existir. A acolhida na academia, em suas casas, as conversas, os papos informais, os lanches foram importantes nos momentos difíceis da pesquisa e cruciais para minha vida. O aprendizado que tive não foi só acadêmico, foi também pessoal; levarei para toda a minha vida essa experiência que foi única. Meu muito obrigado a todas vocês.

Que nada nos limite. Que nada nos defina. Que nada nos sujeite. Que a liberdade seja a nossa própria substância.

Simone de Beauvoir

MATOS, Cássio Luiz Aragão. A REINVENÇÃO DO CORPO DA MULHER IDOSA: Imagens Corporais na Cultura Contemporânea. 205 f. 2015. Dissertação (Mestrado) – Programa Multidisciplinar de Pós-Graduação em Cultura e Sociedade (Pós-Cultura), Instituto de Humanidades, Artes e Ciências Professor Milton Santos (IHAC), Universidade Federal da Bahia (UFBA), Salvador, 2015.

RESUMO

O corpo na contemporaneidade vem sendo considerado um valor distintivo a ser conquistado, no qual o discurso sobre o “saudável” incorpora significados de juventude, força, beleza e rejuvenescimento. Esta pesquisa propõe-se analisar a imagem corporal das idosas como estratégia de distinção social e simbólica, além de (re)definição de identidade cultural. Este trabalho parte da premissa que as representações, práticas, hábitos e comportamentos dessas idosas em relação ao corpo na cultura contemporânea reforçam a valorização da aparência física e têm levado a um número cada vez maior de pessoas a frequentarem academias, centros de estética e universidades para a terceira idade; a adquirirem, de modo crescente, produtos farmacêuticos, nutricionais e estéticos; a buscarem cirurgias plásticas e reparações estéticas, a consumirem a moda e a realizarem atividade física em vista do aprimoramento das dimensões corpóreas. A partir destas evidências, buscamos compreender como o corpo se tornou prolongamento da vida e da saúde e forma de estilo de vida dessas idosas. A pesquisa procura ainda compreender quais usos e apropriações as idosas fazem do corpo, e como estes suscitam a constituição de um pertencimento cultural, identificando e analisando em que medida os relatos desses sujeitos estão vinculados aos processos de construção de identidade deste grupo. Para o desenvolvimento da pesquisa privilegiamos uma abordagem etnográfica. Este trabalho dialoga, ainda, com uma estratégia multimetodológica, que atende à perspectiva integradora e compreensiva do estudo da sociabilidade e dos processos das representações sociais, das práticas, dos hábitos e dos comportamentos das idosas em relação ao corpo na cultura contemporânea. A imagem corporal que essas idosas têm do corpo jovem, está associada ao corpo perfeito e ideal, e envolve as noções de saúde, beleza, sexualidade, sensualidade, vitalidade e dinamismo, enquanto na fase do envelhecimento, a imagem do corpo velho dessas idosas pesquisadas é de feiura, senilidade, decrepitude, doença, insegurança, invisibilidade e medo das limitações funcionais corporais.

Palavras-Chave: Envelhecimento; Cultura; Corpo; Identidade; Imagem Corporal.

MATOS, Cássio Luiz Aragão. BODY REINVENTING THE ELDERLY WOMAN: Body Images in Contemporary Culture. 205 f. 2015. Thesis [Master] - Institute of Humanities, Arts and Sciences Teacher Milton Santos (IHAC), Federal University of Bahia, Salvador, 2015.

ABSTRACT

Nowadays, the body has been increasingly seen as a distinctive value to be gained. The "healthy" discourse incorporates meanings around youth, strength, beauty and rejuvenation. This project proposes to analyze the body image of the female elderly as a strategy for social and symbolic distinction, in addition to the (re)definition of cultural identity. It is also argued that the representations, practices, habits and behaviors of these female elderly, regarding the body in contemporary culture, reinforce the value of physical appearance, and has made a growing number of people attend gyms, beauty centers and universities to the elderly; consume, increasingly, pharmaceutical, nutritional and cosmetic products; seek plastic surgery and aesthetic repairs; consume fashion and perform physical activities in view of the improvement of bodily dimensions. From this evidence, we seek to understand how the body became an extension of life and health, and life style for these female elderly. The research seeks to understand what uses and appropriations these elderly women make of the body, and how these practices give rise to the formation of a cultural identity, by describing and analyzing to what extent the reports of these subjects are linked to group identity construction processes. For the development of this research, we favored an ethnographic approach. The project also includes a multimethodological strategy that meets the integrated and comprehensive perspective of the study of sociability and social representation processes, practices, habits and attitudes of the elderly, regarding the body in contemporary culture. The body image that these elderly women have of the youth body is associated to the perfect and ideal body, and it involves the concepts of health, beauty, sexuality, sensuality, vitality and dynamism, whereas, in the aging phase, the old body image of these surveyed elderly is associated to ugliness, senility, decrepitude, disease, insecurity, invisibility and fear of bodily functional limitations.

Keywords: Aging; Culture; Body; Identity; Body Image.

LISTA DE ABREVIACOES

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

PNAD – Pesquisa Nacional de Amostra de Domicílios

AVD – Atividade de Vida Diária

AIVD – Atividades Instrumentais de Vida Diária

OMS – Organização Mundial de Saúde

PNI – Política Nacional do Idoso

IPEA – Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada

ONU – Organização das Nações Unidas

CF – Constituição Federal

COBAP – Confederação Brasileira dos Aposentados e Pensionistas

MOSAP – Movimento de Servidores Aposentados e Pensionistas

ANG – Associação Nacional de Gerontologia

SBGG – Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia

CONTAG – Confederação Nacional dos Trabalhadores na Agricultura

LISTA DE QUADROS

Quadro 01 – Perfil dos Profissionais.....	124
Quadro 02 - Perfil das Idosas	130
Quadro 03 - Saúde e Beleza	136
Quadro 04 - Sociabilidade e Indústria Cultural	158

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	12
2. OS IDOSOS NO BRASIL NO SÉCULO XXI	23
2.1 O envelhecimento populacional no Brasil no século XXI	24
2.2 A identidade cultural na cultura contemporânea: velho, idoso ou terceira idade	38
2.3 Estratégias de sociabilidades do idoso na cultura de consumo	48
3. CORPO, ENVELHECIMENTO E CULTURA	56
3.1 Corpo e envelhecimento no século XX	59
3.2 Alguns percursos históricos do corpo feminino no século XX	72
3.3 O culto ao corpo na cultura de consumo.....	89
4. A REINVENÇÃO DOS CORPOS DAS IDOSAS	109
4.1 Caminhos metodológicos.....	109
4.2 Academia: cenários dos corpos e sociabilidade.....	125
4.3 Imagens corporais das mulheres idosas	146
4.4 Corpo e consumo	159
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	171
6. REFERÊNCIAS	181
APÊNDICE A	194
APÊNDICE B	196
APÊNDICE C	198
ANEXOS	201

INTRODUÇÃO

Inicialmente, cabem algumas considerações sobre o ponto de partida da elaboração deste estudo. É incerto definir quando um projeto ou uma ideia surge, uma vez que a opção por um tema/problema/objeto mobiliza diversas questões, incluindo nossas histórias de vida e nossa trajetória acadêmica.

A escolha por esta investigação partiu de motivações plurais, entretanto a maior inquietação para elaboração dessa pesquisa foi mobilizada pelo caminho profissional de ser Fisioterapeuta e cuidar de corpos dos idosos no meu cotidiano profissional. Outras inquietações surgiram como perguntas para esse projeto de pesquisa: quais são as motivações para as idosas estarem, cada vez mais, preocupadas com sua imagem corporal na contemporaneidade? Por que a cada dia que passa fica mais difícil encontrarmos alguém que ainda não tenha feito, ou pensado em fazer, dieta, atividade física, cirurgia plástica visando o culto ao corpo? Quais são os motivos da corporeidade estar ocupando um lugar de tanto destaque na cultura contemporânea? Quais são os hábitos e comportamentos que as idosas mantêm para camuflar o envelhecimento dos seus corpos? As respostas para essas questões não são simples e este trabalho constitui-se numa tentativa de refletir sobre estas questões.

A sociedade contemporânea presencia o surgimento de um fenômeno social com reflexos políticos, econômicos e socioculturais de grande dimensão: o envelhecimento de contingentes cada vez maiores da população. As transformações relevantes ocorridas no curso da vida explicam as novas imagens do envelhecimento. As idades são consideradas mecanismos privilegiados na criação de atores políticos e na definição do mercado de consumo (DEBERT, 2004).

O crescimento do número de idosos é um dos indicadores básicos de que os indivíduos de um determinado país ou sociedade estão envelhecendo, e com o aumento cada vez maior do número de idosos nas sociedades ocidentais.

O envelhecimento populacional, que antes era uma peculiaridade dos países europeus, encontra-se, hoje, em nações que experimentam diferentes níveis de desenvolvimento e, em especial, o Brasil. O envelhecimento da população brasileira

passa a ser notado a partir da década de 60, com o declínio das taxas de fecundidade e mortalidade (CAMARANO, 2013).

O envelhecimento, a longevidade e o corpo são, atualmente, temas de grande relevância social e cultural. Cresce consideravelmente a população idosa em números absolutos e jamais vistos em todo o mundo. Tais fenômenos despertam a preocupação com a saúde, a qualidade de vida e com o corpo.

O culto ao corpo tornou-se um estilo de vida. A promessa fascinante de um ganho suplementar de saúde, juventude e beleza conquistou um espaço inédito nos meios científicos e artísticos, na mídia, em todas as esferas do nosso cotidiano (COUTO, 2012).

O culto ao corpo está sendo entendido nessa pesquisa como uma preocupação básica para o seu modelamento, a fim de aproximá-lo ao máximo possível dos padrões de beleza estabelecidos. De modo geral, o culto ao corpo envolve não só a prática de atividade física, mas também de dietas, de cirurgias plásticas, do uso de produto de cosméticos, enfim, tudo que responda à preocupação de se ter um corpo bonito e/ ou saudável (CASTRO, 2007).

O idoso, atualmente, está inserido na indústria do culto ao corpo (CASTRO, 2004), que, nos últimos anos, se tornou uma preocupação geral nas mais diferentes classes sociais, faixas etárias e setores da sociedade em geral. Revistas, jornais, publicidade, internet dedicam cada vez mais espaço para as novidades no setor de cosméticos, alimentação, cirurgias plásticas, prática de atividade física. Não é difícil observar que modelos perfeitos surgem durante toda a programação da mídia, com venda, nos intervalos comerciais, de fórmulas de sucesso em busca de uma eterna juventude.

Estilos de vida de idosos em tempos passados são desconstruídos e apresentados como inadequados para os dias de hoje. A velhice na cultura contemporânea, que reforça o culto ao corpo, deve ser bem-sucedida, vigorosa e sem sofrimentos. Atingir essa eterna juventude passa pelo consumo de diversos produtos, pela busca de técnicas de rejuvenescimento, pelos cuidados com o corpo e com a saúde, e, ainda, pela reinvenção do corpo: realizações de plásticas, usos de silicones, de botox, ingestão de produtos que emagrecem e que possibilitem o rejuvenescimento, dietas diets, práticas de

atividades físicas, ingestão de vitaminas antienvelhecimento. Enfim, o idoso passa a ser uma nova categoria do consumo cultural, um novo público para o mercado de consumo e para o culto ao corpo. Nessa perspectiva, o culto ao corpo e a busca de um corpo reconfigurado, transformado pelas várias técnicas de cirurgias e da medicina contemporânea ganham notoriedade, e fazem, por outro lado, com que se fortaleça a ideia de negatividade, de decrepitude do corpo em processo de envelhecimento.

Os estereótipos da beleza, as regras capazes de garantir a saúde corporal e as diversas técnicas para que cada um administre a metamorfose adequada de sua imagem são continuamente difundidos e servem de referência estética. As solicitações contemporâneas para que os indivíduos modifiquem sua aparência, na tentativa de se adaptar aos padrões midiáticos envolvem as pessoas no culto ao corpo – uma das grandes expressões humanas da atualidade (COUTO, 2000).

Nesse contexto, os ideais de corpo perfeito, celebrados cotidianamente podem ser encontrados, sobretudo, nos seguintes aspectos: beleza, vigor e juventude. Na sociedade contemporânea percebe-se uma crescente valorização na aparência física corporal, contexto este em que o valor do indivíduo passa a ser atribuído predominantemente pelo corpo que o indivíduo tem (COUTO, 2012).

Para tanto, este corpo passa a ser transformado e modificado em novas estruturas, interpretadas pelo discurso da boa forma física, pelo discurso médico, pelo discurso midiático e pelo consumo de um amplo leque de produtos de beleza, de cosméticos, farmacológicos, nutricionais e cirurgias plásticas de cunho estético, visando o aprimoramento das dimensões corpóreas, seja também pela frequência às academias de musculação ou pela prática da atividade física.

Em pesquisas realizadas sobre a construção do corpo no Brasil, alguns autores Malysse, (2002); Goldenberg, (2013); Costa, (2005); Cabeda, (2000); Debert (2011); Motta, (2006); Fontes, (2007); Couto, (2012); Santanna, (2014); observam que a valorização do corpo se propaga como sinônimo de rejuvenescimento, juventude, força, beleza e saúde, de tal forma que o não cuidar deste corpo se transforma em negligência do próprio indivíduo.

Couto (2012), pontua que, para o homem ocidental, o corpo se tornou o lugar de sua identidade e seu modo de ser. Nossa época se rende aos diversos cultos que

celebram e festejam a corporalidade. Das práticas esportivas ao uso proliferado de silicone e das cirurgias plásticas, muitas técnicas e cirurgias servem para hipervalorizar e pavonear o corpo nas ruas, praias, clubes, páginas de revistas, programas televisivos, filmes publicitários, imagens diversas na internet, nas passarelas e nas galerias de arte.

Pesquisas levantam pistas pertinentes no que concerne à construção da corpolatria, e do culto ao corpo, uma vez que a produção ritualizada do corpo – e, conseqüentemente da aparência física corporal, é bem marcada socialmente e simbolicamente, sobretudo quando se trata de um país tropical e a extensão da sua região litorânea corroboram para uma maior exibição dos corpos. E sendo o corpo um valor distintivo é bastante valorizada a identidade cultural do grupo, e os indivíduos buscam fabrica-los de acordo com o contexto em que estão inseridos.

Goldenberg (2013), ao discutir sobre as representações de gênero, sexualidade e os diferentes usos do corpo, observa que o corpo adquiriu para os indivíduos na cultura contemporânea uma centralidade na vida cotidiana, na qual sua exposição torna-se um fator crucial no âmbito social. Para a autora (2013), o corpo adquiriu um importante valor distintivo tal quais as roupas de marca, e o corpo se consagram e se tornam visíveis as diferenças entre os grupos sociais.

A autora (2013) pontua ainda que é a estética que dita às regras de exposição dos corpos, sendo o controle da aparência físico cada vez mais estimulado. Para mostrar o corpo sem constrangimento, é preciso investir na força de vontade e na autodisciplina, uma vez que o corpo surge neste contexto contemporâneo como algo invejado, desejado e admirado não apenas pelas mulheres jovens, mas também pelas mulheres idosas. Portanto, estamos diante de um fenômeno que perpassa por todo o tecido social.

Le Breton (2004), afirma que o corpo é um lugar de encenação, ou seja, não é mais a encarnação irredutível ou a fatalidade ontológica que sustentava nossos processos identitários modernos, mas uma construção pessoal, disponível para múltiplas metamorfoses, um objeto transitório e manipulável.

Bourdieu (2007), o chamaria de corpo distintivo. É um capital: um corpo jovem, magro, em boa forma, sexy, um corpo que se distingue como superior àquele que o possui, um corpo conquistado por meio de muito investimento financeiro, trabalho e sacrifício.

Goldenberg (2013), afirma ainda que em uma cultura como a brasileira, em que o corpo é um importante capital, o envelhecimento passa a ser vivenciado como um momento de grandes perdas, já que no Brasil, o corpo é um capital, e talvez o mais percebido por indivíduos das camadas médias e urbanas e também das camadas baixas, que percebem o corpo como um veículo fundamental para a ascensão social, e também como uma forma importante de capital no mercado de trabalho, no mercado de casamento e no mercado erótico.

Cabeda (2000), ao estudar o corpo feminino e o sofrimento psíquico na contemporaneidade, enfatiza que a perseguição aos modelos, a busca de um espelho em que projetar sua imagem, é uma nova fonte de padecimentos.

Diante de tais questões, o corpo na cultura de consumo vem tomando proporções de interesse para além do campo biomédico, pois várias são as formas que as mulheres idosas compreendem e ressignificam o corpo.

Ser belo, esbelto e sempre jovem. Além dos cosméticos e dos músculos anabolizados, as estratégias do corpo performático concentra-se na busca de mecanismos que evitem doenças, retardem o envelhecimento e prolonguem a vida. A microbiologia, a robótica e a engenharia genética prometem um corpo fisiologicamente perfeito. Esse é o universo do corpo redesenhado pelas cirurgias plásticas, transplantes e implantes de nanomáquinas no organismo. Por toda parte, os modelos do corpo cirurgicamente perfeito se multiplicam e se disseminam (COUTO, 2012).

O envelhecimento do corpo está, habitualmente, associado às mudanças físicas, tais como perda de força, diminuição da coordenação motora, aos aspectos da aparência: mancha, ruga, varizes, flacidez, cabelo branco, gordura, deterioração da saúde, entre outras, e às mudanças cognitivas evocadas por problemas na memória e aquisição de novos conhecimentos, omitindo as diferenças individuais e a relação com fatores ambientais e sociais.

Estas alterações morfológicas e funcionais que ocorrem na velhice são consideradas normais e não constituem doenças. No entanto, na medida em que a idade avança, aumenta a probabilidade de doenças e a sua deterioração. Sendo assim, um fato de senso comum, a saúde constitui umas das principais preocupações das pessoas idosas, principalmente porque a doença impõe restrições à autonomia e à independência.

A ideia de depender de outras pessoas para realizar as atividades de vida diária (AVD) e as atividades instrumentais de vida diária (AIVD) preocupa os idosos.

Nesse sentido, uma das tendências é a de responsabilizar o indivíduo pela sua qualidade de vida na velhice, da mesma forma que é responsabilizado pela sua saúde e pela imagem corporal em qualquer idade. Incentivados pela publicidade e por manuais de autoajuda os indivíduos passam a exercer constantes vigilâncias sobre o seu corpo, na esperança de conquistar a aparência física desejada, e a ver a doença como resultado do excesso e do abuso corporal.

São também realizados empreendimentos para os idosos na cultura de consumo para a criação de novos espaços para a velhice, desconsideram, na maioria das vezes, as situações de abandono, de dependência e de falta de aposentadoria que existem, voltando-se para uma nova imagem do idoso, resultante do movimento que se verifica na cultura contemporânea de revisão de estereótipos associados ao envelhecimento ativo.

A associação de velhice a um processo de perdas e de dependência vem sendo substituída pela compreensão de que se trata de um estágio de vida propício para novas conquistas, guiado pela busca do prazer, da dinamicidade e da satisfação pessoal.

Enquanto fisioterapeuta, temos acompanhado, ao longo de treze anos, as mudanças ocorridas na cultura contemporânea, no que diz respeito ao comportamento deste grupo etário. Até então, preconceitos e mitos decorrentes de uma concepção limitada da velhice, pautada não somente nas perdas e nas limitações inerentes ao processo de envelhecimento, marcaram uma imagem do idoso, impregnada de senilidade, debilidade e de inatividade, de superproteção e associada à doença e a uma imagem negativa na velhice.

Uma nova imagem do idoso o insere na contemporaneidade. Na cultura de consumo o idoso aparece através da abertura de novos espaços que oportunizam a participação em programas sociais, culturais e recreativos. Idosos mais bem posicionados economicamente e que acumularam distintos capitais culturais durante a vida.

A imagem positiva para o idoso é associada à atividade e ao prazer, e faz com que o mercado se volte para esse segmento populacional com uma grande variedade de bens

de produtos e serviços, produtos farmacêuticos e de cosméticos, da indústria da beleza e da moda, das diversas técnicas de rejuvenescimento e do turismo.

Os idosos da contemporaneidade são em sua maioria acompanhados por médicos, ou por iniciativa própria, para aderirem à prática da atividade física, sem que o exercício tenha sido uma experiência cotidiana, até então, pois na sua grande maioria viveram de forma sedentária. Sua experiência corpórea foi marcada pela rigidez postural e por uma ideia de envelhecimento associada a uma interrupção de atividades e mudanças do estilo de vida, que implicavam em mudanças desde a forma de vestir-se até uma forma específica de comportar-se.

Se já não é possível perceber grandes diferenças no vestuário e no comportamento das pessoas que envelhecem, o mesmo não acontece com o corpo, que reflete ou demonstra que não são poucos os anos vividos. É frequente as pessoas dizerem que apesar das rugas, gorduras, cabelos brancos, ainda se sentem jovens, vestem-se descontraidamente e são muito alegres.

O corpo que até bem pouco era tido como expressão do pecado, pois a educação pautada em preceitos religiosos enfocava a elevação do poder espiritual e mental, atualmente é liberado através do movimento de negação dos tabus repressivos. As imagens dos corpos dos idosos são fartamente mostradas na indústria do culto ao corpo disseminado em revistas, jornais, outdoor, televisão, anúncios e outros veículos de comunicação, no entanto são as imagens de beleza, saúde e juventude dos corpos, que se apresentam como ideal a ser alcançado.

O corpo é também a forma pela qual nos apresentamos ao outro e à sociedade, e evidencia-se sua dupla capacidade, ou seja, a de ver e a de ser visto. Desse modo, podemos dizer que as pessoas não querem cuidar do corpo para si, ficarem bonitas para si mesmas, e sim para serem apreciadas pelos outros.

A preocupação com a aparência pode ser vista como um elemento impulsionador da cultura de consumo, o que não exclui os idosos desse contexto, que utilizam as diversas técnicas da indústria da beleza para rejuvenescer os seus corpos em busca da eterna juvenilização.

Pensar o corpo no processo de envelhecimento é recoloca-lo em uma visão cultural, social, econômica e biológica. O apelo à imagem equivale a pensar o corpo velho como

objeto a ser modificado, como um corpo pensado apenas pelo externo, como algo de fora de si, no mesmo momento que se inscrevem outras questões de cunho subjetivo.

A nova imagem do idoso nas representações construídas na cultura de consumo já não corresponde a do homem aposentado em casa com pijama no sofá e a idosa cuidando dos netinhos ou fazendo tricô. Abertos a novas experiências os idosos ou grupo chamado de Terceira Idade ocupam diferentes espaços na cultura de consumo, desfrutando das inúmeras possibilidades da sociabilidade. Malham, viajam, passeiam, namoram e consomem.

Os espaços da sociabilidade modificam a mudança da concepção de um idoso parado, para a concepção de um idoso dinâmico, um idoso ativo, aquele que resgata o prazer dos encontros, das danças, dos passeios, das viagens, das alegrias, da prática efetiva da atividade física, da prática sexual e de outras variadas experiências.

Essa dinâmica que expressa o modo e o estilo de ser do idoso na contemporaneidade faz parte também da corporeidade. O corpo nos proporciona a compreensão de que o vivido corresponde a uma unidade complexa, da qual o corpo emerge pela representação do seu significado.

A representação do corpo pode ser diferente para cada pessoa a partir de suas experiências pessoais, para cada grupo etário, a partir da questão socioeconômica, considerando as experiências comuns e, ainda, para cada sociedade, conforme local e época.

Isto porque a imagem corporal é própria de cada indivíduo, pode ser investida e moldada pela sociedade atual. Tem-se ainda, de um lado o corpo natural, o biológico, que é resultado do processo evolutivo, mediante o qual nascemos, desenvolvemos, amadurecemos, envelhecemos e morremos. E de outro, o corpo simbólico que resulta das construções sociais, cuja imagem é a de saúde, beleza, vigor e juventude.

Nesse sentido, o objetivo dessa pesquisa é analisar a imagem corporal das idosas como estratégia de distinção social e simbólica, e (re)definição de identidade cultural. Tendo como ponto de partida essa questão, o interesse fundamental desse estudo, portanto, será buscar o entendimento dos processos de construção identitária do idoso na sociedade da cultura de consumo e de culto ao corpo a partir da imagem corporal. Para tanto, examinaremos algumas características da sociedade de consumo e,

particularmente, do universo consagrado ao consumo na terceira idade. Ao mesmo tempo, serão privilegiados no estudo a sociabilidade, as práticas e os hábitos do corpo em relação ao consumo cultural dos sujeitos idosos.

Tendo por tema a corporeidade das idosas, a partir de sua perspectiva de corpo e a relação destas com as categorias de sociabilidade e de consumo cultural, o problema desse estudo pode ser sintetizado a partir do seguinte questionamento: qual é a imagem que as idosas têm de seu corpo?

A imagem corporal, a sociabilidade, os elementos identitários relacionados à construção da identidade dessas idosas, os cuidados com o corpo, a concepção de saúde-doença, os hábitos e comportamentos presente nos discursos das idosas adeptas à prática de atividade física, foram considerados como pressupostos para um maior entendimento da questão.

Em suma, o estudo a ser apresentado procurou analisar quais os sentidos que essas mulheres idosas constroem a partir da imagem corporal de seus corpos, assim como as representações e sentidos dados ao corpo no sentido da vida cotidiana e simbólica.

Assim, este estudo busca ser relevante na medida em que a produção teórica brasileira sobre mulheres idosas tem pouco explorado a intersecção corpo, envelhecimento, cultura, saúde e consumo. Em vista disto, nosso horizonte de expectativa é que os resultados apresentados possam oferecer contribuições para o debate cultural sobre mulheres e envelhecimento.

A dissertação apresentada está organizada em três capítulos, tendo a etnografia como um fio condutor para o desenvolvimento das reflexões a respeito da temática abordada. As observações feitas em campo ressaltaram a riqueza de determinadas características consideradas fundamentais para a construção do modelo de sociabilidade da academia descritos nos relatos, a constituição do grupo relacionado às suas aspirações e visão de mundo, considerando o seu histórico e a dimensão simbólica da construção corpórea. Devemos acrescentar que outras estratégias metodológicas como as entrevistas semi-estruturadas, o diário de campo e a observação sistemática foram importantes para a condução desse trabalho.

No capítulo primeiro, intitulado Os idosos no Brasil no século XXI, realizamos uma breve revisão de literatura sobre o aumento do envelhecimento populacional no Brasil a

partir do século XXI, caracterizando o aumento da população idosa, definindo o envelhecimento bem sucedido e caracterizando os aspectos da saúde do idoso. No item referente à identidade cultural, refletimos sobre algumas distintas correntes de pesquisa antropológica e sociológica sobre os termos: idoso, velho e terceira idade na cultura contemporânea. Em seguida, propomos uma discussão sobre determinadas estratégias de sociabilidade na cultura de consumo para o ator idoso.

No capítulo dois, Corpo, envelhecimento e cultura, expomos uma reflexão sobre corpo, envelhecimento e cultura. Ao longo dele, propomos uma breve discussão sobre as diversas técnicas de rejuvenescimento e o local que o corpo ocupa na cultura de consumo. No tópico sobre corpo e envelhecimento buscamos fazer um breve histórico sobre o corpo ao longo do século XX, correlacionando-o com o processo de envelhecimento. Em seguida, tentamos fazer um percurso sobre alguns fatos políticos, históricos e culturais sobre o corpo da mulher no século XX. No item final, definido nesse estudo como a cultura do corpo, caracterizamos o começo do processo de culto ao corpo que se inicia nos anos 80 e permanece até os dias atuais.

Tratamos da Reinvenção dos corpos das idosas no capítulo três, destacando questões de ordem metodológica e da análise do objeto. De início, apresentamos ancorados em um percurso autobiográfico e acadêmico-profissional, como se deu a emergência do objeto e do interesse pela pesquisa, ao tempo em que fazemos uma descrição dos caminhos e percursos metodológicos traçados na investigação. Num segundo momento, procuramos mapear o *locus* da pesquisa, realizando uma descrição sobre a academia de musculação na cidade de Salvador, a partir de procedimentos metodológicos comprometidos com os postulados etnográficos. Por último, elaboramos uma descrição e análise sobre os relatos das idosas contextualizando com as principais categorias desse trabalho: imagem corporal, sociabilidade e os hábitos e práticas do consumo cultural.

Finalizando o trabalho, expomos as considerações finais, etapa em que buscamos desenvolver uma síntese, parcial e provisória, do trabalho de investigação, assim como identificar pontos considerados importantes na reflexão e apontar caminhos que possam instigar estudos futuros sobre idosos, na interseção das categorias corpo, sociabilidade, envelhecimento e consumo. Decerto, não há por parte deste estudo a intenção de dar conta de todas as possíveis questões sobre a corporeidade e envelhecimento. Da mesma

forma, não buscamos neste trabalho responder ou liquidar todos os questionamentos acerca da identidade cultural do idoso. Não obstante isso, esperamos contribuir com os estudos que propõem diálogos entre os campos da saúde, cultura e da sociedade.

CAPÍTULO II

OS IDOSOS NO BRASIL NO SÉCULO XXI

*Eu não tinha este rosto de hoje,
assim calmo, assim triste, assim magro,
nem estes olhos tão vazios, nem o lábio amargo.*

*Eu não tinha estas mãos sem força,
tão paradas e frias e mortas;
eu não tinha este coração que nem se mostra.*

*Eu não dei por esta mudança, tão
simples, tão certa, tão fácil:*

Em que espelho ficou perdida a minha face?.

Retrato. Cecília Meireles.

Neste capítulo, realizamos uma contextualização sobre o aumento do envelhecimento no Brasil. A preocupação com a população idosa surge pela constatação de que uma das maiores conquistas sociais da cultura contemporânea foi o aumento da longevidade. Jamais a humanidade experimentou tanto o prolongamento da vida humana.

O crescimento da longevidade da população brasileira é um dado revelado, ano após ano, nas pesquisas do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e em várias pesquisas científicas brasileiras. Uma das explicações predominantes para esse fenômeno é a queda da taxa de mortalidade infantil e de fecundidade da mulher brasileira. A longevidade tem provocado verdadeira revolução no curso da vida dos idosos, nas relações familiares, nas relações de mercado de trabalho, redefinindo relações de gênero, alterando o perfil das políticas públicas, modificando questões sociais, econômicas, culturais e identitárias.

De envelhecer só escapam, as pessoas que não chegam à fase do envelhecimento, que morrem na maturidade, na juventude, na adolescência, na infância ou até mesmo no útero. Alguns envelhecem mais rapidamente do que outros e nem

todos vivem esse processo da mesma maneira, uma vez que o envelhecimento está estreitamente relacionado às formas materiais e simbólicas que identificam socialmente cada indivíduo, e já se percebe que não existe velhice, e sim velhices, e diferentes formas e maneiras de envelhecer.

O envelhecimento não é um processo homogêneo. Cada pessoa vivencia essa fase da vida de uma forma, considerando sua história particular e todos os aspectos estruturais (classe, gênero, etnia) a eles relacionados, como saúde, educação e condições econômicas. A autora (2004) afirma: “O processo de envelhecimento é, assim, diferenciado segundo grupo social e o sexo a que pertencemos” (PEIXOTO, 2004, p. 9).

Novos estímulos sociabilizantes e de consumo surgiram para os idosos, grupos e programas de convivência, de lazer, de cultura e novos hábitos de consumo voltados para os idosos, grupo que definimos aqui como o de Terceira Idade. O envelhecimento populacional tem sido igualmente, um tema recorrente nas pesquisas científicas que buscam desvendar os múltiplos aspectos desse processo.

2.1. O Envelhecimento Populacional no Brasil no Século XXI

Diversos acontecimentos contribuíram para que a discussão sobre o idoso se ampliasse na sociedade e nos meios de comunicação. O crescimento significativo do envelhecimento da população constitui, nos dias atuais, tema relevante de debates e produções científicas de caráter multidisciplinar.

Em vários países como (Japão, China, Itália, França, Espanha, Portugal, Reino Unido, Inglaterra, Canadá, Suécia, Caribe e Estados Unidos), as populações estão envelhecendo. Segundo o censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE (2013), os idosos no Brasil já totalizam 15 milhões e representam quase 10% da população. Superamos a população idosa de vários países europeus, como a França, Inglaterra e Itália.

A esperança de vida ao nascer no Brasil era, em 2008, de 73 anos de idade. Entre 1998 e 2008, esse indicador cresceu 3,3 anos, com as mulheres em situação bem mais favorável que a dos homens (aumento de 73,6 anos para 76,8 anos, no caso das

mulheres, e 65,9 para 69,3 anos, para os homens). Nesse ritmo de avanço, em 2050, ao nascer, os brasileiros terão uma expectativa de vida de 81 anos, mesma taxa verificada atualmente entre os japoneses, o povo com a maior longevidade do mundo (IBGE, 2013). As estatísticas apontam para um processo de crescimento contínuo, que deve chegar, em 2040, a 55,5 milhões ou 26,8% da população brasileira, padrão semelhante ao de países desenvolvidos.

O Envelhecimento populacional é, hoje, um proeminente fenômeno mundial. No caso brasileiro, pode ser exemplificado por um aumento na participação da população maior de 60 anos no total da população nacional: de 4% em 1940 para 8,6% em 2000 (CAMARANO, 2013, p. 25).

O fenômeno do envelhecimento impõe o grande desafio de se preparar para uma nova realidade, que exigirá mudanças amplas em toda sociedade. Programas públicos, transportes coletivos, ofertas de bens e serviços terão que se adequar ao novo perfil da clientela. Em 2020, serão 39,9 milhões, mais que o dobro do número existente em 2000 (CAMARANO, 2013).

Institutos de pesquisa, organizações internacionais, órgãos articulados a políticas públicas, pesquisas acadêmicas, técnicas e de âmbito profissional atestam, ademais ser esta tendência decorrente do decréscimo da taxa de natalidade (também presenciada nos países em desenvolvimento). Ainda que estes fatos indiquem aspectos positivos como o da longevidade e consequentes benefícios que o estar no mundo pode propiciar a quem dele possa desfrutar (boas relações familiares, boas condições de saúde, boa mobilidade, exercício da cidadania e muitos outros), além da possibilidade de se ter mão-de-obra madura no mercado de trabalho, a triste realidade sócio-político-econômica dos países subdesenvolvidos ou em desenvolvimento, marcada pela pobreza, abandono e pela precariedade das relações sociais, intensifica-se na velhice.

No inverno da vida, os reflexos das condições de existência que se teve podem repercutir positivamente como negativamente. Se durante a vida adulta houve possibilidade de acúmulo de capital cultural, familiar e pessoal, as chances de desfrute de uma velhice mais ativa e plena são maiores. O que significa dizer que algumas variáveis operantes no âmbito da sociedade (nível de instrução/escolaridade, natureza das atividades de trabalho e de lazer, características do ambiente físico e social e valores culturalmente assimilados ao longo da vida) podem vir a ter uma influência e peso maiores que a própria idade (PALACIOS, 2007).

Com efeito, o envelhecimento populacional é um fenômeno mundial que traz impactos no campo social, político, econômico e cultural. É considerado um assunto instigante e que nem sempre alcança o consenso das reflexões empreendidas. Envelhecimento, velhice, Terceira Idade, idoso, velho, quarta idade, quinta idade, idade de ouro são categorias complexas mas, de modo simplificado, podemos dizer que o envelhecimento é um processo que envolve aspectos biológicos, psicológicos, sociológicos e culturais (DEBERT, 2004).

Segundo a Pesquisa Nacional de Amostra de Domicílios (PNAD, 2012) o ritmo de crescimento da população idosa tem sido sistemático e consistente. Com os dados da PNAD é possível traçar um breve perfil socioeconômico deste segmento populacional. As mulheres são maioria (55,8%), assim como os brancos (55,4%), e (64,1%) ocupavam a posição de pessoa de referência no domicílio. A escolaridade dos idosos ainda é considerada baixa (30,7%) tinham menos de um ano de instrução. Pouco menos de 12,0% viviam com renda domiciliar per capita de até ½ salário mínimo e cerca de 66% já se apresentavam aposentados. Na região Nordeste, 67,8% dos idosos em geral e quase 75% dos mais pobres estavam cobertos pelo Programa Saúde da Família. Na região Sudeste, esta proporção é um pouco inferior a 50%.

O IBGE (2010) vem alertando por meio dos indicadores sociais e demográficos, divulgados anualmente, que a estrutura etária do Brasil está mudando e que o grupo de idosos é, atualmente, um contingente populacional expressivo em termos absolutos e de crescente importância relativa no conjunto da sociedade brasileira, daí decorrendo uma série de novas exigências e demandas em termos de políticas públicas de saúde e inserção ativa dos idosos na vida social.

A longevidade se dá pelas melhorias em saúde, saneamento básico, das opções por uma vida mais saudável e pelo aperfeiçoamento da medicina. A longevidade é uma conquista a muito almejada pela sociedade brasileira, que fez significativo progresso na redução da mortalidade infantil e no aumento da expectativa de vida. No entanto, a longevidade chega tardiamente ao Brasil. Em 2000, 20,3% da população da Europa tinha mais de 60 anos de idade. O processo de envelhecimento populacional no continente europeu também vai se acentuar nos próximos anos, e deve ultrapassar um terço da população em 2050, quando chegará a 36,6%.

Os Estados Unidos igualmente convivem há mais tempo com o envelhecimento populacional. Em 2000, 16,2% dos norte-americanos tinham mais de 60 anos, enquanto nos países da América Latina apenas 8% eram idosos. Todas as projeções indicam para os próximos anos um ritmo mais acelerado no processo de envelhecimento nas nações em desenvolvimento, que terão taxas próximas às dos países em desenvolvimento. Em 2050, a América Latina e o Caribe terão 22,5% de idosos, enquanto os Estados Unidos terão 27,2% (CAMARANO, 2013).

As políticas promovidas pelos estados de bem-estar social no pós-guerra levaram a uma melhoria considerável das condições de vida e de trabalho, contribuindo para o aumento progressivo da expectativa de vida das populações (IPEA, 2013, p. 10).

As pessoas idosas com mais de 80 anos são mais propensas à perda da capacidade física e mental, e à dependência de não realizar as tarefas básicas. No ano de 2000, 19,8% dos idosos dos Estados Unidos tinham mais de 80 anos; na Oceania, 16,5%; na Europa, 14,6%; e na América Latina, 11% (IBGE, 2013).

No Brasil, esse grupo também assume proporções significativas: 1,8 milhão no ano de 2000 e deve chegar em 6 milhões no ano de 2020, quando corresponderá a 2,7% da população total. O Brasil é um país que vai ficar mais velho mais rápido do que imaginávamos. A sociedade brasileira precisa se apressar, e os profissionais de saúde são sempre surpreendidos, porque a população acaba por envelhecer num ritmo mais acelerado do que antes se estimava (CAMARANO, 2013).

Diferentemente das sociedades que foram envelhecendo em ritmo mais lento e que puderam se adaptar paulatinamente à situação, o Brasil enfrenta a exigência de, com certa urgência ampliar o entendimento das implicações de ordem demográfica, econômica e social do processo de envelhecimento e organizar políticas para enfrentá-las (IPEA, 2013).

Os países chamados desenvolvidos criaram novos serviços para atender a essa faixa etária. O grande problema do Brasil é como financiar os gastos. No Brasil, há significativo impacto no sistema previdenciário. Caberá à previdência social adaptar-se ao novo cenário, planejando o futuro para vencer os novos desafios. Isso terá impacto sobre o sistema previdenciário: aumenta o tempo de duração de benefícios de aposentadoria e reduz-se o número de contribuintes.

Daqui a no máximo vinte anos também serão necessárias adaptações para dar sustentabilidade ao sistema. A população está envelhecendo num ritmo muito acentuado e isso vai acabar impondo a necessidade de um conjunto de reformas previdenciárias.

Alguns especialistas sobre tal temática sugerem a imposição de limite de idade para aposentadoria, alteração nas regras de pensão por morte e a desvinculação do piso previdenciário ao salário mínimo (IPEA, 2013). O PNAD (2012) afirma que: “O envelhecimento populacional torna a saúde¹ dos idosos um importante foco de atenção” (PNAD, 2012, p.44).

O levantamento suplementar de saúde realizado pelo PNAD, (2012) cujos resultados foram divulgados na publicação: *um panorama da saúde no Brasil: acesso e utilização dos serviços, condições de saúde e fatores de risco e proteção à saúde 2012*, apresentou um perfil da população bastante completo no que diz respeito ao tema. À medida que a pessoa envelhece, maiores são as chances de contrair uma doença crônica. Basta verificar na pesquisa que somente 22,6% dos idosos entrevistados entre 60 ou mais de idade declararam não possuir doenças (PNAD, 2012).

Para os idosos com idade igual ou superior a 75 anos, esta proporção cai para 19,7%. Quase metade (48,9%) dos idosos sofria de mais de uma doença crônica e, no subgrupo de 75 anos ou mais de idade, a proporção atingia mais da metade (54,0%). Entre as doenças crônicas, a hipertensão é a que mais se destaca em todos os subgrupos de idosos, com proporção em torno de 50%. Outras doenças como dores de coluna, reumatismo, depressão, doenças cardiovasculares, câncer aparecem também com bastante frequência entre os idosos pesquisados (CAMARANO, 2013).

Pode-se dizer que envelhecer sem doença crônica é uma exceção, entretanto ter a doença não significa necessariamente exclusão social ou má qualidade de vida. Se o idoso continua ativo na sociedade, mantendo sua autoestima, é considerado saudável pelos geriatras² e gerontólogos³.

¹ Para a **Organização Mundial de Saúde (OMS)**, a concepção de “saúde” vai muito além da ideia de ausência de doenças. Entende-se por saúde um estado de completo bem-estar físico, emocional e social – perspectiva que impõe inúmeros desafios para uma nação marcada por tantas desigualdades sociais.

² Médico especializado para tratar o idoso.

Na verdade, um dos fatores importantes do envelhecimento é a autonomia, ou seja, a capacidade de o idoso gerir sua vida, executar e determinar seus próprios desígnios. Embora a grande maioria dos idosos seja portadora de pelo menos uma doença, nem todos ficam limitados por esse motivo, e muitos levam uma vida normal, com as suas enfermidades controladas e expressam satisfação. Um idoso com uma ou mais doenças pode ser considerado saudável, se comparado com um idoso com as mesmas doenças, porém sem controle das mesmas, com sequelas decorrentes de incapacidades associadas.

Nas avaliações sobre o estado geral de saúde, os profissionais que tratam dos idosos, os geriatras e os gerontólogos⁴ levam em conta, também, sua participação na sociedade e sua capacidade funcional. Este é um dos principais componentes da saúde do idoso e tem sido importante para formulação de novos conceitos de saúde. A capacidade funcional é geralmente mensurada utilizando-se escalas como atividades de vida diária - (AVD) e atividades instrumentais de vida diária - (AIVD). A primeira inclui atividades básicas, tais como: alimentar-se, tomar banho, pentear-se, andar sozinho em casa e a última inclui atividades como preparo de alimentos, ir às compras, dirigir um carro. Cordeiro (2005) define capacidade funcional:

Capacidade funcional tem sido considerada como o ponto chave da atuação geriátrica. Ela pode ser definida como o grau de preservação da habilidade em executar, de forma autônoma e independente, as atividades de vida diária básicas - avd (atividades de autocuidado) e atividades instrumentais de vida diária - aivd (atividades mais complexas, auxiliares às de vida diária), dependentes de habilidades físicas e mentais. São exemplos de atividades de vida diária básicas: comer, tomar banho, vestir-se, levantar da cama, cuidar da aparência. Algumas das atividades instrumentais de vida diária podem ser assim exemplificadas: andar de condução, dirigir, cozinhar, fazer limpeza da casa, falar ao telefone, fazer compras, cuidar das finanças (CORDEIRO, 2005, p. 210).

Assim, o envelhecimento é o conjunto de alterações que ocorre progressivamente na vida adulta e que frequentemente, mas não sempre, reduz a viabilidade do indivíduo. Qualquer idoso que realize atividade de lazer, convívio social e as atividades de vida diária – AVD certamente será considerado saudável, independentemente de ter uma ou mais patologias, o que importa é que este idoso busque um tratamento adequado e mantenha a independência e autonomia no seu dia-a-

⁴ Qualquer profissional de saúde especializado para tratar o idoso.

dia, além do controle e acompanhamento médico sistemático. Nesse sentido, Carvalhaes Neto (2005) diferencia o envelhecimento bem-sucedido e o envelhecimento com fragilidade:

O envelhecimento bem-sucedido é aquele com baixa suscetibilidade a doenças e elevada capacidade funcional (física e cognitiva), acompanhada de uma postura ativa perante a vida e a sociedade. O envelhecimento com fragilidade se caracteriza pela vulnerabilidade e pela baixa capacidade para suportar fatores de estresse, e resulta em uma maior suscetibilidade a doenças e à instalação de síndromes geradoras de dependência (CARVALHAES NETO, 2005, p. 9).

Envelhecimento saudável, nessa nova ótica, passa a ser resultante da interação multidimensional entre saúde física, saúde mental, independência na vida diária, integração social, suporte familiar e independência econômica. Percebemos, assim, que o envelhecimento é também uma série de alterações fisiológicas, anatômicas, funcionais, culturais e sociais que vão se modificando ao longo da vida de cada indivíduo.

O envelhecimento é uma construção feita de passagens obrigatórias que delimitam e orientam a dinâmica do processo. As referências organizam as representações do tempo nunca são anódinas. Elas permitem ver etapas normativas na construção do sentido da duração. Sua organização orienta os comportamentos e modifica as práticas (LANGEVIN, 1998, p. 130)

Outro aspecto importante a ser levantado sobre o envelhecimento é a idade, o conceito de idoso, que abrange o aspecto cronológico. Conforme a denominação da Organização Mundial de Saúde (OMS), em países em desenvolvimento, como o Brasil, a velhice corresponde à fase adulta a partir de 60 anos de idade, e, nos países desenvolvidos, a partir de 65 anos (IBGE, 2002).

Reconhece-se a existência de uma gama bastante ampla de critérios para a demarcação do que venha a ser um idoso. O mais comum baseia-se no limite etário, como é o caso, por exemplo, da definição da Política Nacional do Idoso (PNI), na Lei 8.842, de 4 de janeiro de 1994, que considera uma pessoa idosa se tiver idade igual ou superior a 60 anos. O Estatuto do Idoso⁵ (Lei 10.741, de 1 de outubro de 2003) endossa essa definição. A Organização Mundial da Saúde (OMS) considera como idosas as

⁵ Sancionado em outubro de 2003, o Estatuto do Idoso entrou em vigor em 7 de julho de 2004. **Brasil, Ministério da Saúde. Estatuto do Idoso, 2006.**

peessoas com 60 anos ou mais, se elas residem em países em desenvolvimento, e com 65 anos e mais se residem em países desenvolvidos (CAMARANO, 2013).

Parte-se do principio de que o envelhecimento está associado a um processo biológico e do declínio das capacidades físicas do indivíduo, relacionado a novas fragilidades psicológicas e comportamentais. Então, o estar saudável deixa de ser relacionado com a idade cronológica e passa a ser entendido como a capacidade do organismo de responder às necessidades da vida cotidiana, a capacidade funcional de realizar as atividades de vida diária - AVD, a motivação física e psicológica para continuar na busca de objetivos e de novas conquistas pessoais e familiares.

O aumento da esperança de vida e as mudanças nos papéis sociais dos indivíduos com mais idade na sociedade contemporânea colocam em discussão o próprio conceito de idoso. Considera-se a existência de dois problemas nessa discussão. O primeiro diz respeito ao critério de classificação utilizado para distinguir idosos de não idosos. O segundo está relacionado ao conteúdo da classificação de um indivíduo como idoso (Motta, 2006; Peixoto, 2004; Papaleo Neto, 2002; Camarano, 2013; Debert, 2004).

O critério de classificação é uma regra que permite agrupar indivíduos a partir de uma ou mais características comuns a todos eles. Para o estabelecimento da regra, cabe definir o conteúdo do grupo populacional criado em termos de outras dimensões, além das utilizadas para classificação, dimensões que são muitas vezes inferidas e não observadas. Em outras palavras, o grupo social idoso, mesmo quando definido apenas etariamente, não suscita somente referências a um conjunto de pessoas com muita idade, mas a pessoas com determinadas características sociais e biológicas.

A questão, no caso, é quanto à concepção conceitual de idoso, cuja referência costuma ser apenas de características biológicas. O limite etário seria o momento a partir do qual os indivíduos poderiam ser considerados velhos, isto é, começariam a apresentar sinais de senilidade e incapacidade física ou mental.

Porém, acredita-se que idoso identifica não somente indivíduos em um determinado ponto do ciclo de vida orgânico, mas também em um determinado ponto do curso de vida social, pois a classificação de idoso situa os indivíduos em diversas esferas da vida social, tais como o trabalho, a família, a sociabilidade etc.

O conceito de idoso, portanto, envolve mais do que a simples determinação de idades-limite biológicas e apresenta, pelo menos, três limitações. A primeira diz respeito à heterogeneidade entre indivíduos no espaço, entre grupos sociais, raça/cor e no tempo. A segunda é associada à suposição de que características biológicas existem de forma independente de características culturais e a terceira à finalidade social do conceito de idoso (CAMARANO, 2013, p.84).

Idoso em termos gerais é entendido como aquele indivíduo que tem muita idade. A definição de muita traz uma carga valorativa. Os valores que referendam esse juízo dependem de características específicas do ambiente no qual os indivíduos vivem. Logo, a definição de idoso não diz respeito a um indivíduo isolado, mas à sociedade como um todo. Assumir que a idade cronológica é o critério universal de classificação para a categoria idosa, é correr o risco de afirmar que indivíduos de diferentes lugares e diferentes épocas são homogêneos.

As classificações das fases da vida e as diferenças de gênero passam a ser gerenciadas por sistemas sociais de ideias. Instituições e áreas de conhecimentos desenvolvidas neste processo histórico colaboram para esta nova compreensão das etapas da vida: a escola, o hospital, o asilo, a pedagogia, a psiquiatria, a demografia, a sociologia, a psicologia, a gerontologia e a geriatria.

Donzelot (1980) vai chamar este conjunto de “*polícias da família*”, entende-se por polícia a característica disciplinadora e controladora de instâncias da vida social. Constroem-se, portanto, saberes, práticas e instituições para períodos específicos que, examinados detalhadamente, acabam por gerar novas especialidades, novas formas de controle e novas possibilidades de construção de outras classificações etárias: primeira infância, pré-adolescência, adolescência, maturidade e velhice. E hoje, Terceira Idade, Quarta-Idade, Velho-Jovens, Velhos-Velhos. Essa temporalidade do ciclo de vida marca segregações entre elas, definem e institucionalizam as idades para a escolaridade, para o trabalho, o casamento, e para a aposentadoria (PEIXOTO, 2004).

O conceito de idoso, do ponto de vista instrumental, também tem finalidades de caráter social. Na classificação de um indivíduo como idoso por formuladores de políticas predominam tanto objetivos relacionados com a sua condição em um determinado ponto no curso de vida orgânica quanto em um ponto do ciclo de vida social.

Outro ponto a ser ressaltado é que 60 anos define uma fase da vida bastante longa; aproximadamente 23 anos, em média. É uma fase mais longa que a infância e a adolescência juntas. Ou seja, fala-se em idosos com 60, 70, 80 e 90 anos. Isto faz com que esse seja um grupo muito heterogêneo, o que configura necessidades diferenciadas. Essa heterogeneidade é reforçada pelo fato de esses indivíduos terem vivenciado trajetórias de vidas diversas. O velho brasileiro não existe. Existem várias realidades de velhice referenciadas a diferentes condições de qualidade de vida individual e social (NERI, 2004, p. 39).

Na dimensão das gerações sociais, as mudanças são principalmente desencadeadas pela conquista de mais saúde e longevidade crescentes das populações a partir do século XX. Ao mesmo tempo, o avanço da medicina e as condições atuais de maior acessibilidade dos serviços de saúde pública, além do alcance cada vez mais amplo dos sistemas de comunicação e informação, têm ensejado que as pessoas mantenham boas condições físicas e cognitivas por um tempo cada vez mais ampliado, podendo os idosos atuais comparar-se vantajosamente a pessoa com dez e vinte anos menos, de tempos passados.

Assim, pode-se ser velho aos 60 ou aos 120 anos, conforme ainda define a sociedade, como se poderá ser geração intermediária com menos de 50 anos, mas também aos 80 anos – dependendo da amplitude geracional na família analisada. A autora afirma: “Como parte dessa panorâmica geracional, se identifica uma geração pivô, ou sanduíche – aquela que se posiciona e atua entre os pais idosos e os filhos e netos” (MOTTA, 2012, p. 5).

Embora seja mais comum pensar-se a geração intermediária em torno dos 50 anos, certamente correspondendo à representação, ainda predominante, das famílias em três gerações simultâneas, o pivô frequentemente é mais que cinquentão, ou melhor mais que cinquentona. Porque a situação de gênero, no caso, é o que pouco varia – são majoritariamente mulheres que, bem além do fato de viverem mais que os homens, têm o destino tradicional de suporte familiar. Por isso, é importante que seja lembrado que muito da solidariedade intergeracional existente se realiza às custas do empenho emocional e do trabalho não remunerado das mulheres (MOTTA, 2012). A autora (2012) afirma: “Outro aspecto importante sobre a geração pivô são os aspectos no cuidado, no apoio e o papel fundamental das mulheres” (MOTTA, 2012, p. 5).

A geração pivô é resultado da longevidade, sim, mas também de fatores econômicos e políticos importantes da vida atual, na medida em que gerações dos filhos

e netos têm necessitado do apoio da família, principalmente dos mais idosos, em várias circunstâncias: por desemprego ou precariedade de emprego; por dissolução do casamento; pelo fato de os mais velhos serem de uma geração que ainda teve/tem casa própria e proventos de aposentadorias ou pensões que, apesar de escassos, sempre são partilhados com os filhos e netos (MOTTA, 2012).

Simões (1994) classifica o envelhecimento em quatro estágios: meia idade (45 a 59 anos); idoso (60 a 74 anos); ancião (75 a 90 anos) e velhice extrema (90 anos em diante). Para efeito legal, idoso no Brasil é a denominação oficial de todos os indivíduos que tenham 60 anos de idade ou mais.

Esse é o critério adotado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), pelo Centro de Pesquisa Nacional de Amostra de Domicílios (PNAD), pela Organização Mundial de Saúde (OMS), e pelas Políticas Sociais (PS) que focalizam o envelhecimento. Como exemplo, cita-se a Política Nacional do Idoso (PNI). Referendando o que já fora estabelecido pela Política Nacional do Idoso de 1994, o Estatuto do Idoso⁶ que foi criado pela lei nº 10.741, de 1 de outubro de 2003, também define como idosa a população de 60 anos ou mais (artigo 1). Esta definição de população idosa ratificou o patamar estabelecido pela Organização das Nações Unidas (ONU) em 1982, na I assembleia Mundial sobre envelhecimento em Viena.

Os aspectos levantados por Motta (2012) não são levados em conta para a definição e caracterização dos idosos no Brasil pelos centros de pesquisa e por diversos autores que estudam o envelhecimento. Apesar de as classificações etárias facilitarem os limites cronológicos para o desenvolvimento de pesquisas, elas não devem ser vistas como uma demarcação rígida para o início da velhice; outros aspectos devem ser levados em conta para análise do envelhecimento como analisam diversos autores: Simões, (1994); Debert, (2004); Peixoto, (2004); Motta, (2012); Camarano, (2013).

Até o princípio da década passada, a legislação relativa à atenção dos idosos era fragmentada em ordenamentos jurídicos e setoriais ou em instrumentos de gestão política. Após sete anos de tramitação no Congresso Nacional, foi sancionado o

⁶ O Estatuto do idoso representa um grande avanço da legislação brasileira iniciado com a promulgação da Constituição de 1988. Elaborado com intensa participação das entidades de defesa dos interesses das pessoas idosas, ampliou a resposta do Estado e da sociedade às suas necessidades. Trata dos mais variados aspectos, abrangendo desde direitos fundamentais até o estabelecimento de penas para os crimes mais comuns cometidos contra essas pessoas. **Brasil, Ministério da Saúde. Estatuto do Idoso, 2006.**

Estatuto do Idoso em 2003, que entrou em vigor em 1 de janeiro de 2004, e tem como objetivo principal regular os direitos das pessoas idosas em múltiplas esferas e dimensões.

Este estatuto foi fruto da organização e mobilização dos aposentados, pensionistas e idosos vinculados à Confederação Brasileira dos Aposentados e Pensionistas (COBAP), e ao Movimento de Servidores Aposentados e Pensionistas (MOSAP), de representantes da Associação Nacional de Gerontologia (ANG), de diversas seções estaduais, de representantes da Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG), da Confederação Nacional dos Trabalhadores na Agricultura (CONTAG), de representantes religiosos, em especial, da Pastoral Nacional e pastorais de diversos estados e de federações e associações de aposentados.

O Estatuto do idoso apresenta em uma única e ampla peça legal muitas das leis e políticas previamente aprovadas. Incorpora novos elementos e enfoques, dando um tratamento integral ao estabelecimento de medidas que visam proporcionar o bem-estar dos idosos e com uma visão de longo prazo. Esse novo instrumento conta com 118 artigos versando sobre diversas áreas dos direitos fundamentais e das necessidades de proteção dos idosos, objetivando reforçar as diretrizes contidas na Política Nacional do Idoso (PNI), muitas já asseguradas pela Constituição Federal (CF) de 1988 (CAMARANO e PASINATO, 2004).

A essência do estatuto está nas normas gerais que dispõem sobre a proteção integral aos idosos. Afirma que estes gozam de todos os direitos inerentes à pessoa humana (artigo 2) e que o envelhecimento é um direito personalíssimo e a sua proteção, um direito social (artigo 8). Os principais direitos estabelecidos são: direito à vida, à proteção, à saúde, ao trabalho, à previdência social, à assistência social, à educação, à cultura, ao lazer, à moradia e ao voto. Apesar de o Estatuto considerar que os seus beneficiários são pessoas que vivem a última fase da vida, o direito a uma morte digna não está incluído nos direitos assegurados por ele.

O grande avanço do Estatuto⁷ do Idoso está na previsão do estabelecimento de crimes e sanções administrativas para o não cumprimento dos ditames legais.

⁷ O Estatuto do Idoso (2003) no Capítulo VIII (assistência social) o art.34 assegura aos idosos, a partir de 65 anos, que não possuem meios para prover sua subsistência, nem de tê-la por sua família, é assegurado o benefício mensal de 1 salário-mínimo, nos termos da Lei orgânica da assistência social – Loas (Vide Decreto n 6.214, de 2007).

No caso da violação destes ditames, caberá ao Ministério Público (MP) agir para garantia dos mesmos. O artigo (4) determina que todos estão obrigados a prevenir a ameaça ou violação dos direitos do idoso. Aqueles que não cumprirem com esse dever serão responsabilizados sejam pessoas físicas ou jurídicas (empresas, instituições, entidades governamentais etc). Esta responsabilidade não é apenas criminal, mas também civil.

O artigo (5) refere-se à punição da pessoa omissa, implicando o dever da mesma de pagar indenização por ameaça ou violação aos direitos do idoso, e o artigo (19) refere-se especificamente à obrigação dos profissionais de saúde em comunicar às autoridades policiais, Ministério Público (MP), conselhos de idosos os casos de suspeita ou confirmação de maus-tratos contra idosos. Este artigo foi substituído pela Lei 12.461, de julho de 2011, que inclui, também, a necessidade de comunicação de suspeita ou confirmação de violência, além das autoridades mencionadas no estatuto, às autoridades sanitárias (CAMARANO, 2013).

Embora, como mencionado, a população idosa brasileira seja definida como há de 60 anos ou mais, algumas políticas consideram 65 anos como a idade mínima para o seu início. Por exemplo, a legislação previdenciária considera que a perda da capacidade laborativa para fins do benefício da aposentadoria urbana por idade ocorre aos 65 anos para homens e aos 60 para as mulheres. Da mesma forma, o benefício assistencial por idade avançada requer uma idade mínima de 65 anos para a sua concessão, tanto para homens quanto para mulheres. A Constituição Federal⁸ (CF) de 1988 assegura o transporte urbano gratuito para os maiores de 65 anos.

Outro aspecto importante em relação ao envelhecimento é o cuidado com a pessoa velha que adquire uma abrangência maior, solicitando ajustes em inúmeros setores da nossa sociedade (NERI, 2004).

Envelhecer bem não depende só do indivíduo, a realidade nos mostra que envelhecer bem depende de vários outros fatores de ordem social, educacional, econômica, familiar, habitacional, de saúde e profissional, tanto na velhice quanto

⁸ A **Constituição Federal (1988)** aos maiores de 65 (sessenta e cinco) anos fica assegurada a gratuidade dos transportes coletivos públicos urbanos e semi-urbanos, exceto nos serviços seletivos e especiais, quando prestados paralelamente aos serviços regulares para o idoso. O **Estatuto do Idoso (2003)** no capítulo X, do art 39. 2 explicita que para os veículos de transporte coletivo de que trata o artigo, serão reservados 10% dos assentos para os idosos, devidamente identificados com a placa de reserva preferencialmente para idosos.

durante toda a vida do indivíduo. A autora (2004) conclui comentando sobre o conjunto de recursos que poderiam beneficiar o alcance de uma velhice ativa.

O principal, sem dúvida é de ordem econômica, fundamental à promoção de boa saúde física e à educação ao longo do curso de vida. Outro é a adoção de providências reais no sentido de potencializar o desenvolvimento e a adaptação da pessoa humana, educando-a continuamente e realizando as adaptações sociais necessárias à sua melhor qualidade de vida⁹. O terceiro é o estímulo à flexibilidade individual e social em relação às questões da velhice. É também importante para a sociedade lidar com as crenças vigentes em relação à velhice, tanto para saber o que as determina como para identificar suas consequências sobre o bem-estar do idoso (NERI, 2004, p. 38).

Assim, o Estatuto do Idoso é um documento social que possibilita a conscientização, a reflexão sobre o processo biológico do envelhecimento e dos reflexos econômicos, sociais, políticos, culturais e produtivos. Criado no Governo Lula, o Estatuto do Idoso é uma resposta do governo à pressão da organização de idosos e de outras associações civis para minimizar as condições precárias que muitos idosos vivem no Brasil. Muitos aspectos mencionados no Estatuto podem ser articulados em conjunto unitariamente ou em conjunto.

O envelhecimento encontra-se incluído nos debates da cultura contemporânea. Tanto no cenário nacional como local, o Estatuto do Idoso pode buscar compreender o fenômeno do envelhecimento a partir de questões políticas, econômicas, sociais e culturais. A velhice como etapa cíclica da vida deve ser entendida dentro da ótica das experiências socioculturais e da universalidade da vida em sociedade. Um novo perfil da velhice está sendo traçado, verificamos a questão do envelhecimento no Brasil percebemos formas diferenciadas de viver a velhice.

⁹ **Minayo (2000): Qualidade de vida e saúde: um debate necessário na cultura contemporânea.** A autora define qualidade de vida como uma noção eminentemente humana, relacionada ao grau de satisfação encontrado na experiência familiar, amorosa, social e ambiental. Pressupõe, portanto, uma síntese dos elementos que a sociedade e considera como padrão de conforto e bem-estar e se inter-relaciona com o desenvolvimento sustentável, a ecologia humana e a democracia. Também é necessário considerar a participação social enquanto fomentadora da saúde, pois se supõe que quanto maior a capacidade dos indivíduos controlarem os fatores relacionados às suas condições de vida, maior será a possibilidade de viverem com qualidade e, conseqüentemente, com saúde. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) o termo qualidade de vida, trata-se da “percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações”. É importante lembrar, porém, que este conceito é hoje definido de várias maneiras. Alguns especialistas se atêm a uma visão mais estrita, relacionada à ausência de doenças, ao bem estar físico e à adoção de comportamentos saudáveis. Essa perspectiva é comum na mídia, que costuma enfatizar os bons hábitos como apenas fatores de promoção de saúde.

2.2 A Identidade Cultural na Cultura Contemporânea: Velho, Idoso ou Terceira Idade

A modernidade refere-se ao conjunto de ideias e valores, a estilos de vida, à experiência vital na qual mudanças rápidas, efemeridade de relações sociais e da natureza estão presentes juntamente com uma nova sensibilidade marcada pela racionalidade nas formas de conhecimento e de organização social (PEIXOTO, 2004).

Na cultura contemporânea é com os olhos da juventude que se percebe a velhice. Ela é vista como um declínio e, sobretudo, como a impossibilidade de ser positivamente valorizada na medida em que já ultrapassou o ponto máximo do ciclo de vida, seja do ponto de vista da capacidade produtiva como trabalhador, seja do ponto de vista da capacidade física e psíquica, com a perda gradual da capacidade de controle do corpo e da mente (PEIXOTO, 2004).

As sociedades, em diferentes momentos históricos, atribuem um significado específico às etapas do curso de vida dos indivíduos: infância, juventude, maturidade e velhice. Também estabelecem as funções e atribuições preferenciais de cada grupo de idade na divisão social do trabalho e dos papéis da família. Essas atribuições são em boa parte arbitrárias, porque nem sempre se firmam numa materialidade ou numa cronologia de base biológica quanto às reais aptidões e possibilidades, e sim em relações construídas num tempo social essencialmente dinâmico, mutável (ARIÉS, 1983).

A abordagem sobre a temática do envelhecimento inclui, necessariamente, a análise dos aspectos culturais, políticos e econômicos relativos a valores, preconceitos e sistemas simbólicos que permeiam a história das sociedades. Entende-se que o envelhecimento é um processo vital e que os padrões de vida que promovem um envelhecimento com saúde são formados no princípio da vida. Porém, vale salientar que fatores socioculturais definem o olhar que a sociedade tem sobre os idosos e o tipo de relação que ela estabelece com esse segmento populacional.

Há, ademais, a compreensão de que o processo de envelhecimento representa uma época sombria, decrépita, repleta de temores da morte, de acometimento de doenças, que culmina com o isolamento do indivíduo dos processos de socialização (PALACIOS, 2007).

A velhice, que é a última fase do ciclo da vida, a qual é caracterizada, por redução da capacidade funcional, calvície e redução da capacidade de trabalho e resistência, entre outras, associa-se à perda dos papéis sociais, solidão e perdas psicológicas, motoras e afetivas (NETTO, 2002).

Percebe-se em diversas análises que prevalece uma abordagem do envelhecimento em seu aspecto biológico e suas consequências no nível individual. Diversos autores já exploraram esse assunto nessa perspectiva. Podemos verificar algumas formas de compreensão da velhice no contexto brasileiro. A velhice é entendida como momento de perdas, decrepitude, inutilidade. Discorrendo a respeito das sociedades e as imagens construídas pelas mídias em relação aos velhos, Beauvoir (1990) relata que nas sociedades ocidentais, a velhice foi e continua sendo ligada a uma imagem estereotipada. Em nossa sociedade, a velhice também tende a ser vista como um período dramático, associada à pobreza e invalidez (BEAUVOIR¹⁰, 1990).

Motta (2006) pontua que a velhice é um fenômeno biossocial que não existe singularmente e nem de modo tão evidente quanto se costuma enunciar. Isto é, não existe a velhice, existem velhices; o que também significa que não existe velho, existem velhos; velhos e velhas, em pluralidade de imagens socialmente construídas e referidas a um determinado tempo do ciclo de vida. A autora (2006) afirma que: “É portanto, a heterogeneidade que caracteriza o envelhecimento, como todo fenômeno social” (MOTTA, 2006, p. 78).

É difícil definir a velhice, inclusive como delimitação referida ao biológico, por sua inseparabilidade do social. A medicina, as instituições assistenciais, culturais e burocráticas públicas ou privadas ensaiam estabelecer limites numéricos, sempre começar dos 55 a 65 anos, para caracterizar a Terceira Idade e a velhice. No Brasil, a aposentadoria compulsória atinge aos 70 anos (MOTTA, 1995).

¹⁰ Ver, especialmente (Beauvoir, 1990), **a Velhice**. Na década de setenta, Beauvoir publicou a *Velhice*, uma obra de caráter filosófico e sócio-antropológico, discutindo mudanças de atitude relacionadas com a chamada Terceira Idade, que começariam a ocorrer no Brasil a partir das décadas de 80 e 90. A autora caracteriza a velhice como uma instituição social, e não simplesmente como uma condição biológica, analisando através da história e situando-a em diversas sociedades e culturas, trata da gerontologia, medicina, sociologia, psicologia e economia. Com a expressão “conspiração do silêncio”, Beauvoir chamou a atenção para o fato de que a velhice era uma espécie de segredo vergonhoso do qual era indecente falar. O livro é considerado um clássico, e é imprescindível conhecer, principalmente quem pesquisa sobre temáticas como envelhecimento, feminismo e cultura.

A autora (1995) afirma;

É também difícil reconhecer-se como velho – principalmente como velha – porque a velhice é sempre associada à decadência, muito mais do que às propaladas sabedoria e experiência. Decadência física, mental e social. A doença, e a dependência. A senilidade (a etiologia diz tudo) e a proximidade da morte. E todos exorcizam o fantasma de seu futuro, afastando-se dele ou até ensaiando destruí-lo (MOTTA, 1995, p. 228).

O envelhecimento não é um processo homogêneo, mesmo em cada indivíduo. Há sempre partes, órgãos ou funções do corpo que se mantêm muito mais jovens, conservados, sadios do que outros – os médicos e a vida cotidiana estão sempre apontando isso. Do mesmo modo que no terreno dos sentimentos e das representações, a velhice nunca é um fato total. Debert (1984) pontua que: “Ninguém se sente velho em todas as situações, nem diante de todos os projetos. A velhice é uma identidade permanente e constante” (DEBERT, 1984, p.187).

Para efeito legal, idoso é a denominação oficial de todos os indivíduos que tenham 60 anos de idade ou mais. Esse é o critério adotado também pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), pela Organização Mundial de Saúde (OMS), e pelas Políticas Sociais (PS) que focalizam o envelhecimento. Já o termo Terceira¹¹ Idade surgiu na França a partir de 1962, em virtude da introdução de uma política de integração social da velhice visando à transformação da imagem das pessoas maduras (PEIXOTO, 1998).

Ao buscar entender as Representações Sociais Francesas e Brasileiras sobre a formulação pública de termos, conceitos e noções vinculados ao envelhecimento, Peixoto (1998) analisa que no Brasil a expressão idosa se refere aos velhos respeitados; já o termo velho está associado à pobreza, à dependência e à incapacidade; e a denominação Terceira Idade designa os velhos mais jovens, os aposentados dinâmicos, como acontece na sociedade Francesa (PEIXOTO, 2002). Ainda para a referida autora (2002), a nomenclatura Terceira Idade mascara uma realidade social em que a heterogeneidade econômica e etária é muito grande.

Até então, o tratamento da velhice era pautado na exclusão social, tendo o asilo como seu principal símbolo. Terceira idade é uma expressão que atualmente e com

¹¹ Sobre a Invenção da Terceira Idade ver, especialmente Lenoir (1978), Peixoto (1998) e Debert (2004).

muita rapidez popularizou-se no vocabulário brasileiro. O termo Terceira Idade no Brasil começa a ser utilizado na década de 90, principalmente pela mídia e pelos especialistas. Seu uso corrente entre os pesquisadores interessados no estudo da velhice não é explicado pela referência a uma idade cronológica precisa, mas por ser essa uma forma de tratamento das pessoas de mais idade. Tal categoria não adquiriu ainda uma conotação depreciativa (Debert, 2004). A autora (2007) afirma que: “O numeral ordinal *terceira* nos remete a uma compreensão de sucessibilidade, ou seja, à existência de fases anteriores: a primeira e a segunda idades” (PALACIOS, 2007, p.91).

A Terceira Idade ganha significado pelo discurso e pela forma como é apresentado e representado, pelo conceito que forja base a partir do qual se define o que é igual e o que é diferente, o que se inclui e o que se exclui de um determinado grupo. A Terceira Idade está entre o final da vida adulta e a velhice, essa expressão não é apenas uma classificação de faixa etária e não existe desde sempre, mas foi criada para designar uma forma, um modo de envelhecer. Palacios (2007) explica que: “A nomenclatura Terceira Idade faz desaparecer a alusão direta a vocábulos tão semanticamente marcados, como velhice, senilidade e envelhecimento” (PALACIOS, 2007, p. 91).

Terceira Idade é uma expressão que busca formas bem-sucedidas de envelhecer, e vai determinar uma resignificação da velhice. Assim, busca-se formas de envelhecer as quais relacionam-se a beleza, saúde, respeito, sucesso, juvenilidade, força, status social, sociabilidade e dinamismo. A velhice na Terceira Idade passa a ser ativa, vigorosa e com novos estilos e modos de vida. E, ainda, Palacios (2007) acentua que:

A nova realidade demográfica leva à criação de um grupo Terceira Idade, caracterizado por uma velhice ativa e direcionada principalmente para atividades de lazer e autodesenvolvimento (PALACIOS, 2007, p. 92).

Já Lenoir (1978) é categórico ao afirmar:

A invenção da Terceira Idade é uma invenção capitalista, para discutir e justificar uma nova gestão da vida dos velhos trabalhadores, os sem-herança ou patrimônio, na fase final de inutilidade (LENOIR, 1978, p. 25).

Sem demora a classificação se estenderia à classe média. Por fim, com a recente extensão do percurso de vida, isto é, com o aumento da população de velhos e também sua longevidade, já se ensaia a referência à Quarta Idade e Quinta Idade. Com tantas

construções, as idades no capitalismo estariam mais nítidas, demarcadas. Ao contrário. Elementos fundamentais na organização e na cultura das sociedades.

O autor (1978) afirma: “As idades participam de sua dinâmica – constroem e reconstroem e mudam de significado” (LENOIR, 1978, p. 25). O autor (1978) já assinalava: “Por um lado, o privilegiamento social de certas idades e, por outro lado, o desaparecimento do ancião” (ARIES, 1978, p. 77). O autor (1978) destaca também: “Um sentido de negação da velhice na referência à Terceira Idade” (LENOIR, 1978, p. 26).

A invenção da Terceira Idade é compreendida pela autora (2004) como: “Fruto crescente de socialização da gestão da velhice” (DEBERT, 2004, p. 32). Durante muito tempo foi considerada como própria da esfera privada e familiar, uma questão de previdência individual ou de associações filantrópicas, ela se transformou numa questão pública (DEBERT, 2004).

No que se refere ao envelhecimento, não se perde de vista a atual tendência do uso difundido do termo Terceira Idade para designar essa fase da vida. Em verdade, essa expressão Terceira Idade e outras como “Jovens de Ontem”, e “Melhor Idade” são maneiras de camuflar a velhice e torná-las mais jovem, atendendo a certos interesses capitalistas como o de vender serviços de lazer e criar mercado para certos produtos específicos (LENOIR, 1996).

A imagem de uma velhice gratificante surpreende os gerontólogos. Estes propõem ações para beneficiar os mais fragilizados, mas não é esse o perfil dos idosos mobilizados, quer pelos programas de Terceira Idade, quer pela mídia. Da mesma forma, crescentemente consultados pelos meios de comunicação, os gerontólogos são chamados a indicar formas de prevenção da velhice, e é sobretudo nestas condições de *experts* no combate ao envelhecimento que ganham reconhecimento e notoriedade pública (DEBERT, 2004).

As novas imagens do envelhecimento são, sem dúvida, expressão de um contexto marcado por mudanças sociais, políticas e culturais, que redefinem esses indivíduos na cultura contemporânea.

A boa aparência, o bom relacionamento sexual e afetivo, a busca pela qualidade de vida, a performance corporal deixam de depender de qualidades fixas, que as

pessoas podem possuir ou não, e se transformam em algo que deve ser conquistado a partir de um esforço pessoal e individual.

Na cultura contemporânea, o envelhecimento se transforma em um novo mercado de consumo. Não há lugar para a velhice, que tende a ser vista como consequência de descuido pessoal, da falta de envolvimento em atividades motivadoras, da adoção de formas de consumo e estilos de vida inadequados. As novas imagens do envelhecimento são ativas na revisão de estereótipos¹² através dos quais as etapas mais avançadas da vida são tratadas. Essas imagens oferecem um quadro positivo do envelhecimento, que passa a ser concebido como uma experiência heterogênea em que a doença física e o declínio mental, considerados fenômenos normais nesse estágio da vida, são redefinidos como condições que afetam as pessoas de qualquer idade. Elas possibilitam ainda, a abertura de espaços para que novas experiências possam ser vividas coletivamente. Neles, é possível buscar a auto-expressão e explorar identidades de um modo que era exclusivo da juventude (DEBERT, 2004).

Featherstone (1995) afirma que os idosos, nas sociedades contemporâneas, buscam cada vez mais a juvenilização, praticando esportes, alguns radicais, vestindo-se despojadamente, frequentando salões de dança. Vivemos uma transformação no ciclo da vida, em que as barreiras entre juventude e velhice estão se transformando e ser jovem coloca-se como um imperativo para os mais velhos. Fato que está ligado à cultura de consumo¹³, que apresenta a Terceira Idade como uma fase da vida na qual traços da juventude, como vigor e atratividade físicos, podem e devem ser mantidos (FEATHERSTONE, 1995).

Elege-se a juventude como idade-padrão da sociedade contemporânea, e nesta eleição podem ver associadas às categorias de desenvolvimento, mudança social, tempo linear, e os padrões estéticos definidores da beleza a ponto de se estabelecer certa contiguidade entre as ideias de jovem, belo, moderno e progresso. O desenvolvimento

¹² Ver, especialmente (Pereira, 2002). **Psicologia social dos estereótipos**. O autor explica que o conceito de estereótipo atende às perspectivas contemporâneas de atualização de sua abordagem social que o entende como “artefatos humanos socialmente construídos, transmitidos de geração em geração, não apenas através de contatos diretos entre os diversos agentes sociais, mas também criados e reforçados pelos meios de comunicação, que são capazes de alterar as impressões sobre os grupos em vários sentidos”.

¹³ Ver, especialmente (Featherstone, 1995). **Cultura de Consumo e Pós-Modernidade**. O autor explica que a expressão Cultura de Consumo vem sendo bastante utilizada na literatura sociológica, no sentido de indicar que os princípios de estruturação do mundo das mercadorias são centrais para a compreensão das sociedades contemporâneas, envolvendo tanto a dimensão cultural da economia, isto é, o uso das mercadorias como signo, comunicadores, quanto a dimensão propriamente econômica e utilitária.

da associação dessas ideias não se faz sem a percepção da juventude como um problema, seja no plano social, seja no individual. A lógica da ideologia individualista está presente também na constituição da juventude como um valor social (PEIXOTO, 2004).

Efetivamente, existe uma inversão de valores. Enquanto as crianças são enviadas ao mundo dos adultos jovens, os idosos são enviados ao mundo jovem, do rejuvenescimento físico, social e principalmente corporal. A transitoriedade e, sobretudo, a relatividade da situação etária e geracional dos indivíduos expressam-se à perfeição na frase de Bourdieu (1983): “Somos sempre o jovem ou o velho de alguém” (BOURDIEU, 1983, p. 113).

O idoso assume identidades que nos circundam Hall (2006). Esse sujeito assume identidades diferentes em distintos momentos. Identidades que não são unificadas ao redor do eu coerente. Dentro de nós, há identidades contraditórias, empurrando em diferentes direções, de tal modo que nossas identificações estão sendo continuamente deslocadas. Esse processo produz o sujeito pós-moderno, conceptualizado como não tendo uma identidade fixa, essencial ou permanente. A identidade torna-se uma celebração móvel: formada e transformada continuamente em relação às formas pelas quais somos representados ou interpelados nos sistemas culturais. Este processo é visível também ao tratamento do sujeito idoso (Hall,2006).

Com efeito, a construção de uma nova identidade para o idoso vem se constituindo em consequência de vários fatores. A crescente conquista do idoso em diversos campos da sociedade, iniciada na metade do século XX, e as investidas do mercado capitalista, buscando ampliar mercados, têm sido elementos que estão produzindo novas identidades para esses sujeitos, de modo que as identidades consideradas fixas e estáveis, como a do idoso, estão se tornando frágeis, fragmentadas e descentradas.

Barbosa (1992) considera que a identidade não é uma atribuição monolítica e estática. Neste sentido, a identidade étnica, como a de gênero, a de classe social ou a ocupacional, são algumas das modalidades que um determinado grupo pode desenvolver adotar e manipular em determinadas situações, sendo, contudo, apenas uma entre um grande número de possibilidades que se encontram disponíveis.

No entender de Lins de Barros (1998), a possibilidade de se pensar a velhice em termos de identidade social é configurada na medida em que se pode percebê-la como uma classificação. Há uma atribuição por parte da sociedade e uma outra auto-percepção sobre identidade etária, separando e arrumando os indivíduos em um parâmetro de idade.

Por outro lado, Debert (1998) considerou que a velhice não é uma identidade permanente e constante, uma vez que a velhice nunca é um fato total, ninguém se sente velho em todas as situações da vida. Nessa perspectiva, Motta (1998) argumenta que as identidades geracional e etária são particularmente complexas, devido à sua mutabilidade e a difícil fixação – muda-se de idade a cada ano e as gerações são definidas em intervalos temporais cada vez mais curtos no processo de aceleração do tempo capitalista (dos 25 anos aos 10 ou menos).

Além disso, pontua que a identidade do velho é mais difícil de ser situada, uma vez que não se dá por inteiro. A velhice vem como um choque, chegando inicialmente pelos olhos dos outros (BEAUVOIR, 1990).

Teóricos culturais como Hall (2006); Silva (2009); Woodward (2009); ponderam que a sociedade moderna sofreu um processo de descentralização, posto que o centro que gerava as identidades é desconstruído, dando lugar a uma pluralidade de centros, fazendo surgir várias identidades para os sujeitos, muitas vezes conflitantes. Daí resulta um idoso vivenciando uma crise de identidade, posto que perdeu seus valores sociais tradicionais no cenário contemporâneo. A esse respeito, o autor (2009) revela que: “Há uma discussão que sugere que, nas últimas décadas estão ocorrendo mudanças no campo da identidade – mudanças que chegam ao ponto de produzir uma crise de identidade” (WOODWARD, 2009, p.16).

Na cultura contemporânea vivemos uma época de transformações, de mudanças, de efemeridades, na qual nada parece seguro e estável, predominando a rapidez, a fugacidade. Bauman (2001) afirma que: “É a fluidez, a principal metáfora para o estágio da era moderna, os fluidos se movem facilmente e rapidamente. Fluem e escorrem” (BAUMAN, 2001, p. 8).

Atualmente, os valores que atuam para a construção da identidade do idoso e os cuidados com a saúde são estimulados por indicadores cada vez mais efêmeros,

muitos distantes dos debates voltados para a saúde pública e para a cultura. Ao longo do envelhecimento, o indivíduo assume identidades diferentes. É transmitida ao idoso a ideia de que este passa por um período de vida que abriga características paradoxais, que vão desde o tempo livre e a busca da satisfação pessoal, até o surgimento do estigma da dependência e, conseqüentemente, a proximidade da morte.

Os problemas da velhice passam a ser tratados como um problema de quem não é ativo e não está envolvido em programas de rejuvenescimento e, por isso, se atinge a velhice no isolamento e na doença. O caminho apontado por Debert (2004), para minimizar e refletir tais questões do envelhecimento seria o que a autora define como: “O processo de reprivatização da velhice” (DEBERT, 2004, p. 230). Para a autora (2004) o processo de reprivatização da velhice:

É o resultado de uma interlocução intensa entre gerontólogos com a mídia e com os espaços sociais criados em torno do envelhecimento. Essa interlocução obriga o discurso gerontológico a se colocar em dia com o que se faz de mais avançando em relação à velhice nos setores de ponta, em nível internacional, e a responder, ao mesmo tempo, a um conjunto de novas demandas sociais (DEBERT, 2004, p. 230).

Em função das constantes mudanças decorrentes da emergência da sociedade pós-industrial, a sociedade contemporânea encontra-se num processo de redefinição de costumes, de comportamentos e, conseqüentemente, do estabelecimento de novos paradigmas das relações humanas. São novos valores que configuram uma nova visão de mundo, de sociedade, de um novo período histórico que se constrói globalmente. O processo de globalização, impulsionada pela revolução tecnológica, é marcado pela instantaneidade e descartabilidade favorecendo o culto da juventude, da beleza, da virilidade, da força e do consumo.

Hall (2006) afirma que as identidades não são unificadas; que são na modernidade tardia, cada vez mais fragmentadas e fraturadas; que não são, nunca, singulares, mas multiplamente construídas ao longo de discursos, práticas e posições que podem se cruzar ou ser antagônicas. As identidades estão sujeitas a uma historização radical, estando constantemente em processo de mudança e transformação. Em função dessas várias identidades e das constantes mudanças da pós-modernidade, a Terceira Idade é, então, a nova fase de vida entre a aposentadoria e o envelhecimento, caracterizada por um envelhecimento ativo e independente, voltado para integração e autogestão.

Os idosos da cultura contemporânea, considerados saudáveis e bem sucedidos, tendem a aderir aos estilos de vida e à parafernália de técnicas de manutenção corporal vinculados pela mídia. Assim, assistimos à emergência de novos estereótipos para a Terceira Idade. Neste sentido Barbosa (2004) afirma:

Estilo de vida e identidade tornaram-se, portanto, opcionais. Independentemente da posição social, idade e renda “posso ser quem eu escolher”. Assim, estilo de vida no contexto da cultura do consumo, sinaliza para a individualidade, auto-expressão, estilo pessoal e autoconsciente (BARBOSA, 2004, p.11).

E, ainda, Castro (2004) afirma:

Ser consensual, entre os autores que discutem as sociedades contemporâneas, a ideia de que a esfera do consumo vem, cada vez mais, se sobrepondo à esfera de produção, ou seja, para entendermos melhor o mundo que nos cerca, temos que lançar o olhar para a forma como as mercadorias são consumidas e os sentidos são conferidos à vida, via consumo (CASTRO, 2007, p. 54).

Assim, conforme a autora (2007) acima referida, os indivíduos das sociedades contemporâneas, na busca de construir suas identidades, estabelecem distinções sociais através das escolhas, que terminam por moldar uma variedade de estilos de vida. A Terceira Idade concorre para o estabelecimento de novas necessidades e aspirações para os indivíduos idosos, todas elas ligadas a uma imagem positiva. Pretende-se associar o termo Terceira Idade ao lazer, a novos estilos de vida, a realização de planos que ficaram para trás por circunstâncias da vida e a lançar-se vorazmente num mercado de produtos e técnicas de negação do envelhecimento corporal, que culmina com o culto ao corpo na cultura contemporânea.

2.3 Estratégias de Sociabilidade do Idoso na Cultura de Consumo

O idoso no Brasil, especialmente a partir da década de 1980, tornou-se um ator político cada vez mais disputado no mercado de consumo, ocupando espaço na mídia e ganhando a atenção da indústria de consumo, do lazer e do turismo.

Pesquisas¹⁴ sobre idosos mostram, também, que espaços estão sendo criados e ocupados rapidamente pelas populações idosas para que novas experiências de envelhecimento possam ser vividas coletivamente. Exemplos deste fenômeno é a criação de instituições como Universidades da Terceira Idade, grupos da Terceira Idade, *spas*, grupos de dança de salão, viagens turísticas, grupos recreativos, academias de educação física, de pilates e de hidroginástica, lojas de roupas e de cosméticos, espaços de saúde e beleza, programas especializados na mídia voltados para este segmento para atender esse público específico da Terceira Idade.

Uma das marcas da cultura contemporânea é, sem dúvida, a criação de uma série de etapas no interior da vida adulta ou no interior deste espaço que separa a juventude da velhice como mais-idade, a idade da loba, a Terceira Idade, a aposentadoria ativa, a idade de ouro, a quarta idade, a quinta idade. Debert (2004) explica que é próprio de cada uma dessas novas etapas desafiar comportamentos convencionalmente considerados como expressão de maturidade, como um estágio claramente definido que deve ser conservado ou ao qual todos devem ascender.

Trata-se, antes, de encorajar a variedade de experiências em um contexto no qual a idade cronológica é pura maleabilidade, receptáculo de um número praticamente ilimitado de significações e, por isso, um mecanismo extremamente eficiente na constituição de novos mercados de consumo e de atores políticos (DEBERT, 2004, p. 65).

A diferenciação de grupos de idosos a partir de determinadas características, como rendimentos, forma de inserção da família, raça, sexo, nível educacional, também permitem um maior grau de compreensão na análise do envelhecimento na atualidade.

¹⁴ Debert (2004), aponta em suas pesquisas que os programas da Terceira Idade e o movimento dos aposentados indicam uma preocupação recente com a melhoria da qualidade de vida na sociedade brasileira, e muda não apenas a sensibilidade investida na velhice, mas tende a transformar o envelhecimento em uma experiência radicalmente distinta para homens e mulheres.

Um grande âmbito ou ponto de partida de definição social etária e geracional é o casamento, e seus desdobramentos reprodutivos – a ampliação da rede de relações sociais e a existência de filhos, principalmente -, e também por isso o descasamento desestrutura. Casar-se é também tornar-se adulto – até em termos legais. Esta é outra forma de atingir a maioria social, embora, no caso da sociedade moderna, pela participação do privado. Por outro lado, mas em sequência cronológica, o casamento dos filhos, a saída deles de casa assinalam o cumprimento de uma etapa de vida também para os mais velhos, como provedores/socializadores, quase tanto quanto para os jovens. Do mesmo modo que a participação do jovem no mercado de trabalho assinala um período do adulto responsável (e sua assunção social formal ao serviço público), um dos momentos cruciais da passagem da maturidade à velhice dá-se com a aposentadoria (reenvio do trabalhador ao privado e à inatividade oficial), (MOTTA, 1995).

A autora (2004) afirma que: “As novas imagens e as formas contemporâneas de gestão da velhice no contexto brasileiro são ativas na revisão dos estereótipos” (DEBERT, 2004, p. 77).

A visibilidade dos idosos foi marcada pela criação de outros espaços voltados para a congregação da população de mais idade, como os “grupos de convivência de idosos”, as “escolas abertas para a Terceira Idade”, as “universidades para a Terceira Idade” – espaços esses que venho chamando de maneira genérica, mas sem desconhecer a diferença entre eles de “programas para Terceira Idade (DEBERT, 2004, p. 137).

Um fenômeno próprio da sociedade atual é o encontro de pessoas idosas em grupos organizados, de variadas propostas, desenvolvendo uma sociabilidade marcadamente intrageracional (MOTTA, 2004). É conhecido que, tradicionalmente, paralelo a uma clara marginalização social dos mais velhos depois da aposentadoria e/ou dos filhos (e sobrinhos) criados, alguns idosos sempre buscaram formas de encontro geracional ou de atividades extrafamiliares – principalmente homens em conversas nas praças públicas e mulheres em trabalho ou apoios a rituais da igreja católica. Mas uma minoria. A autora (2004) afirma que: “O desenvolvimento de uma sociabilidade extrafamiliar sistemática, em grupos organizados, é realmente, uma tendência recente, e crescente” (MOTTA, 2004, p. 108).

A análise das associações e programas para a Terceira Idade é interessante, porque são formas de associativismo em que a idade cronológica é um elemento

fundamental na aglutinação dos participantes e, nesse sentido, distinguem-se das outras formas – como, por exemplo, determinados tipos de associações filantrópicas – que, congregando majoritariamente pessoas mais velhas, não têm na idade uma dimensão central nas práticas desenvolvidas (DEBERT, 2004).

Debert (2004) explica que as novas imagens do envelhecimento na cultura contemporânea oferecem também um quadro mais positivo do envelhecimento, que passa a ser concebido como uma experiência heterogênea em que a doença física e o declínio mental, considerados fenômenos normais nesse estágio da vida, são redefinidos como condições gerais que afetam as pessoas em qualquer fase. Esses locais possibilitaram, ainda, a abertura de espaços para que novas experiências de envelhecimento pudessem ser vividas coletivamente. Neles é possível buscar a auto-expressão e explorar identidades de um modo que era exclusivo da juventude. Esses espaços estão sendo ocupados pelos mais velhos (DEBERT, 2004).

Observar esses eventos associados a emergência de etapas intermediárias entre a vida adulta e a velhice é, sem dúvida, aplaudir o lado gratificante do curso¹⁵ da vida pós-moderno, que não apenas permite, mas também encoraja a variedade e a diferença. Seria, contudo, ilusório pensar que essas mudanças são acompanhadas de uma atitude mais tolerante em relação às idades.

A característica marcante desse processo é a valorização da juventude, que é associada a valores e a estilos de vida e não propriamente a um grupo etário específico (DEBERT, 2004). As associações e os programas são também um material privilegiado, especialmente pela mídia e pelos gerontólogos, para demonstrar que novos conteúdos podem ser atribuídos à velhice.

Motta (2004) explica que o conceito de sociabilidade expressa um aspecto fundamental da natureza cultural dos indivíduos, associatividade, sobretudo na sua expressão desinteressada: essas formas ganham vida própria. São liberadas de todos os laços com o conteúdo; existem por si mesmas e pelo fascínio que difundem pela própria liberação desses laços (MOTTA, 2004). Sobre Sociabilidade o autor (1983) define: “a forma lúdica da sociação” (SIMMEL, 1983, p. 23).

¹⁵ Debert (1990), explica que o curso da vida moderno é reflexo da lógica fordista, ancorada na primazia da produtividade econômica e na subordinação do indivíduo aos requisitos racionalizadores de ordem social. Tem como corolário a burocratização dos ciclos da vida, através da massificação da escola pública e da aposentadoria. Três segmentos foram claramente demarcados: a juventude e a vida escolar; o mundo adulto e o trabalho; e a velhice e a aposentadoria.

Simmel (1983) explica ainda que ao mesmo tempo, é preciso pontuar-se, a duração ou permanência desse caráter puro deve ser relativizada: se a relação se prolonga, tende a transformar-se, principalmente em grupo maior que a díade. O autor (1983) defende a pureza formal e a estrutura igualitária e democrática da sociabilidade – tomando-a como modelo privilegiado da sociologia formal -, não deixa de fazer referência à dificuldade de manter-se esse nível, principalmente quando vivenciada por indivíduos de classes sociais diferentes. O autor (1983) pontua: “Esse caráter democrático só pode ser no interior de um dado estrato: a sociabilidade entre membros de classes sociais muito diferentes é amiúde inconsistente e dolorosa” (SIMMEL, 1983, p. 54).

No Brasil, os programas para a Terceira Idade têm mobilizado sobretudo um público feminino. A participação masculina raramente ultrapassa os 20%, e o entusiasmo manifestado pelas mulheres na realização das atividades propostas contrasta com a atitude de reserva e indiferença dos homens. Essa desproporção tem preocupado os estudiosos dos programas, que apontam, com razão, os limites das explicações que se reduzem a constatar que as mulheres vivem mais do que os homens (DEBERT, 2004).

Por ser as mulheres as donas do trabalho doméstico, se começa a sua autoafirmação, ou resistência, continuando a realizá-lo ou fazendo até mais intensamente quando idosas, enquanto os homens, nesse âmbito, ficam mais dependentes. Realizando-o, as mulheres sentem-se saudáveis e vigorosas nos ambientes de socialização (MOTTA, 1995).

Desenha-se aí uma interessante questão teórica. Tendo o trabalho doméstico, como resultado intenso debate levantado pelo feminismo da década de 70, alcançado estatuto teórico como tema, e ao mesmo tempo se fixando como motivo e símbolo da subordinação feminina, analisando não mais apenas sob o estrito enfoque das relações de gênero, mas abrangendo o da idade/geração, adquire um outro significado, alternativo – exatamente de meio de auto-afirmação e até de liberação (MOTTA, 1995, p. 230).

O fato da maioria das mulheres idosas nunca ter tido vida profissional ativa e, ao mesmo tempo, ter experimentado uma vida sexual e social mais restrita e reprimida do que os homens da mesma geração parece conduzi-las ao estágio em que agora vivem de forma também diferente do que ocorre com os homens. Assim é que, por exemplo e curiosamente, pesquisas recentes vêm mostrando que grande número de mulheres (de classe média, principalmente) considera a etapa atual das idosas como o momento mais

tranquilo, livre e feliz de suas vidas. Essas mulheres entrevistadas falam muito em liberdade – a eliminação, na velhice, de certas restrições sociais (MOTTA, 1995). Para os homens idosos de classe média – o que é bem compreensível – liberdade refere-se a independência ou a tranquilidade econômica (DEBERT, 1984).

As mulheres idosas percebem que vivem uma experiência inédita da história. Suas mães e avós tornaram-se, com a idade, cada vez mais infelizes. Elas se veem vivendo uma experiência de independência nunca antes experimentado (MOTTA, 1995, p. 234).

A socialização, o lazer em grupo, as festas, as viagens, a roupa de marca, os encontros nas pastorais e nas praças públicas, as saídas para o shopping, para o centro de estética e academia de ginástica, os grupos de convivência são recursos eficazes de resistência e de recuperação de prazeres perdidos no tempo, que reúnem homens e mulheres, sempre mais as mulheres, na medida em que constitui reação e mudança ao modelo cristalizado de velho parado, de velho senil, de velho cuidando em casa do netinho, de velho ranzinza, de velho dependente dos filhos e netos, e de tantos estereótipos dados ao idoso ou relacionados aos idosos.

No cenário atual, a sociabilidade relacionada ao grupo da Terceira Idade aponta para um modelo de grupo mais homogêneo, voltado para participação dos idosos nos programas para a Terceira Idade. Este modelo modifica a mudança da concepção do velho gagá para a concepção de um idoso dinâmico, um idoso ativo, aquele que resgata o prazer dos encontros, das danças, dos passeios, das viagens, das alegrias, da prática efetiva da atividade física, da prática sexual e de tantas outras experiências múltiplas.

Embora esta socialização submeta-se a uma lógica do lucro, a um modelo capitalista hegemônico, a um mercado de consumo voltado para um determinado segmento de público, o consumidor de Terceira Idade é também evidente que os idosos envolvidos nesse processo de socialização da cultura contemporânea vivem um envelhecimento mais saudável e mais dinâmico.

Partilhando da ideia de Castro (2003), este estudo considera que as academias de ginástica estão se constituindo em espaços privilegiados de sociabilidade no mundo contemporâneo, e que também participam da construção de um estilo de vida e de uma construção de uma identidade.

Na cultura contemporânea frequentar academia, fazer academia, ou malhar como é comumente dito pelos frequentadores, não representa uma prática restrita a pequenos setores de jovens das classes médias e altas. Estes espaços de sociabilidade têm se expandido, particularmente nos setores urbanos, incluindo bairros também populares, como também têm se diversificado em relação às modalidades de trabalho corporal que atendem diferentes estilos de vida, de diferentes gerações, incluindo neste contexto os idosos ou grupo da Terceira Idade.

As academias de ginástica foram o espaço escolhido para selecionar as participantes do universo empírico da pesquisa. Tal decisão foi tomada levando em conta que as frequentadoras das academias – as idosas, de alguma forma e em algum momento das suas vidas, decidiram trabalhar seus corpos seja por motivação estética ou por questões de rejuvenescimento, por saúde, ou ainda em busca do bem estar, de uma melhor qualidade de vida, ou em busca de uma maior sociabilidade, já que as academias representam esse espaço de sociabilidade.

Dentro deste universo de infinitas modalidades corporais é que os indivíduos estão em busca da construção de um corpo, uma questão chave para nosso estudo. Há evidências de que rejuvenecer o corpo na contemporaneidade é um imperativo central na vida de muitos indivíduos e cuja motivação principal pode ser de ordem estética. Estas muitas vezes conflita com as de ordem médica (SANTOS, 2008).

O corpo é um marketing de si mesmo. É na sua aparência, tonicidade, juventude e magreza que revelamos quem somos a chave do sucesso, mas também do fracasso. Desse modo, o envelhecimento do corpo se apresenta como uma não conformação anatômica e funcional para o mundo contemporâneo (SANTOS, 2008).

O estigma do envelhecimento do corpo, hoje classificado como um descuido pessoal, cada vez mais se acentua na contemporaneidade. Contudo, resta saber como e por que os valores associados ao corpo velho são diferentes de uma cultura para outra e modificam no tempo e no interior de uma mesma cultura.

Focando na experiência feminina, Priore (2011) mostra que, no curso histórico, o corpo velho era associado ao poder, tomada de decisões, o corpo masculino associado ao comando, ao temor, enquanto o sobrepeso feminino era associado à maciez, passividade e desamparo, sugerindo a necessidade de cuidado.

Estas características simbólicas têm sido modificadas na contemporaneidade radicalmente. Uma mulher de meia idade obesa, especialmente com depósito adiposo na região abdominal, expressa uma perda da juventude e do status social em muitos contextos (SANTOS, 2008).

Atualmente, o envelhecimento dos corpos de homens e mulheres, embora com diferentes graus de tolerância, tende a ser visto como o corpo não controlado e a incapacidade de controlar as doenças, portanto, como a incapacidade de controlar a si mesmo. Em contrapartida, o corpo delgado está associado ao controle e à racionalidade. Deste modo, gera-se também uma auto-estigmatização, uma exclusão de si mesmo, e uma intensa culpabilização social em relação aos seus prognósticos. Praticamente, só resta ao corpo velho uma opção: rejuvenescer a qualquer custo seus corpos.

Partindo dessa ideia, um dos critérios estabelecidos para selecionar as entrevistadas idosas, foi ter idade de 60 a 74 anos, e que as mesmas estivessem vivenciando experiências corporais ou realizando alguma prática de atividade física em uma academia de ginástica na cidade de Salvador, no bairro do Costa Azul.

É também na academia que as idosas, grupo a ser estudado nesta pesquisa, trocam experiências, reforçam a imagem corporal, fazem e refazem novas imagens de seus corpos, e criam uma parte de sua identidade neste espaço.

No entanto, cabe ressaltar que este estudo não é um estudo sobre frequentadores de academias de ginástica, já que o objetivo dessa pesquisa é analisar a imagem corporal das idosas como estratégia de distinção social e simbólica, e (re)definição de identidade cultural. O espaço das academias se configura mais como um pretexto para selecionar as entrevistadas do que o espaço da pesquisa. Logo, espera-se que as questões analisadas nesta pesquisa estariam sendo levantadas pelos sujeitos de alguma maneira, implícita ou explicitamente, assim como sua relação com o corpo e com o consumo neste universo pesquisado.

CAPÍTULO III

CORPO, ENVELHECIMENTO E CULTURA

*O corpo é o vetor da individualização;
ele estabelece a fronteira da identidade pessoal;
confundir esta ordem simbólica que fixa a posição precisa de
cada indivíduo no tecido social significa apagar os limites
identificadores do fora e do dentro, do eu e do outro.*

David Le Breton.

Neste capítulo, apresentamos uma discussão teórica sobre o corpo e o envelhecimento ao longo dos Séculos XX e XXI, e sobre imagem corporal. Realizamos ainda um breve percurso histórico para expormos algumas das mudanças do corpo da mulher, embora saibamos que essa pesquisa não tem caráter histórico. Por fim, centramos nossa discussão no final do século XX e início do século XXI sobre o culto ao corpo no Brasil.

O corpo é desde a antiguidade grega e latina, um dos principais temas de reflexões e de questionamentos conforme podemos constatar ao fazermos uma revisão bibliográfica da história do corpo na cultura ocidental.

O corpo na contemporaneidade ocupa um espaço de soberania no sentido de definir o que somos e o lugar que ocupamos. A essência da nossa identidade parece estar diretamente ligada àquilo que temos e ao corpo que possuímos. Muitos autores como: Bourdieu (2007); Le Breton, (2013); Lipovetsky, (2000); Featherstone, (1995); Foulcault, (2005); Courtine, (1995); Giddens, (2002), Eco, (2012); Goldenberg, (2013); Couto, (2012); Castro, (2007); Costa, (2005); Codo e Senne, (2004); Fontes, (2007); Priore, (2004); Debert (2007); Santanna, (2004); Sibilia, (2012); Simões, (1994); discutem o corpo na cultura contemporânea como narcísica, compondo-se numa individualista adoração a si mesmo, exigindo esforços e controle pessoal para alcançar o corpo ideal, perpassando uma ideia de um padrão estético corporal pleno e

absoluto, centrado em si mesmo e os que não o possuem são vistos como desleixados, preguiçosos e relaxados.

O mundo contemporâneo traz inúmeros elementos para o cenário no qual os corpos estão inscritos: a ideia da construção das identidades, o hedonismo, o individualismo, os estilos e modos de vida e a sociabilidade, questões que marcam o contexto atual e, conseqüentemente, as formas de lidar com o corpo. A modernidade altera radicalmente a natureza da vida social cotidiana e afeta os aspectos mais pessoais de nossa existência (GIDDENS, 2002).

Somos e temos um corpo que nos acompanha do nascimento à morte. Mas, ao mesmo tempo, este corpo que somos não cessa de nos surpreender e inquietar. O corpo nos é familiar e, igualmente, um grande desconhecido. Controlá-lo, uma tarefa infinita. Frequentemente vasculhado, nunca, contudo, totalmente compreendido. Jamais em rascunho, em nenhum momento, porém, acabado. Diferentemente de um mistério que evoca a possibilidade de ser desvendado de uma vez por todas, o corpo lembra, muito mais, a presença sempre atualizada de uma miríade de enigmas (SANTANNA, 2004).

O corpo é considerado historicamente como o principal responsável por todos os tormentos, dizem Braunstein e Pepin (1999). Os autores (1999) afirmam que:

Essa má reputação deve-se ao facto que os médicos construíram os seus conhecimentos a partir da dissecação de cadáveres e que os crentes fizeram dele o lugar original de todos os pecados. Os artistas, os escritores, louvaram-no ou amaldiçoaram-no alternadamente, idealizando-o, simbolizando-o, e raramente o representando tal como é. Em se tratando de corpo e envelhecimento sempre foram evidenciadas suas limitações (BRAUNSTEIN e PEPIN, 1999, p. 44).

No início do século XXI, já é possível afirmar que o corpo se constitui em uma temática relevante no campo das ciências sociais, tema que começou a se conformar enquanto objeto de estudo a partir dos meados do século XX (SANTOS, 2008). O explosivo número de publicações sobre o tema relacionado com as mais diversas temáticas: corpo e gênero, corpo e arte, corpo e tecnologia, corpo e história, corpo e saúde, corpo e envelhecimento, dentre inúmeros outros; são evidências que constatarem tal processo.

No final do século XX e início do século XXI o corpo ideal feminino a ser seguido é o corpo (magro e malhado, mas sem músculos, barriga tanquinho, coxas

definidas e duras, e seios volumosos e firmes) apresentado e legitimado pela mídia. A identidade do corpo feminino corresponde ao equilíbrio entre a tríade beleza-saúde-juventude. O corpo é, então, um produto cultural, histórico e social que se fragmentou e se recompôs ao longo do tempo (PRIORE, 2000).

Pode-se encontra-la, por exemplo, nas discussões sobre o culto ao corpo, nas quais o rejuvenescimento e as tecnologias do corpo se apresentam como aspectos importantes da juvenilização dos corpos contemporâneos para negar o envelhecimento.

É importante destacar que as preocupações do homem com o corpo e sua relação não é um fenômeno recente. O corpo tem sido pensado, representado e objeto de ação ao longo da história e da humanidade. O que neste trabalho nos interessa pontuar são as especificidades da questão do corpo e sua relação com o envelhecimento na cultura contemporânea.

O início do século XXI traz a obsessão pelo corpo da mulher ser magro, perfeito, isento de qualquer descuido ou preguiça. A mulher deve ter um corpo perfeito, à prova da velhice, um corpo reinventado e cuidado continuamente, um corpo que se torna, cada vez mais, um objeto de desejo e de questionamentos.

De forma nada surpreendente, as referências ao envelhecimento e ao corpo são, ainda quando não explícitas, feitas sobretudo às mulheres. Não apenas porque, do ponto de vista da idade, no curso da vida, elas vão se tornando bem mais numerosas que os homens, mas principalmente porque do ponto de vista do gênero as mulheres sempre foram, tradicionalmente, avaliadas pela aparência física e pela capacidade reprodutiva (MOTTA, 2011).

Em suma, pelo estado do seu corpo: pela beleza que possa exercer atração, pela saúde que permita reproduzir, pela docilidade de um corpo que se deixe moldar para tudo isso e também pela domesticidade, objeto permanente da gestão social. Na velhice, muitos desses circuitos se perdem e elas se sentem declaradamente, mais livres (MOTTA, 2011).

3.1 Corpo e Envelhecimento no Século XX

Segundo Esper e Neder (2004), numa breve perspectiva histórica, o corpo sacralizado, cristão e religioso, constituía-se na preocupação de sua ocultação. Com o avanço histórico, compreende-se o corpo através de conhecimentos fisiológicos e anatômicos, uma visão funcional que substitui a religiosa. Seguindo-se uma lógica industrial, o corpo passa a ser visto como força de trabalho e, com a psicanálise, uma dimensão pulsional e erógena.

O corpo erógeno passa a ser suporte de signos com desejos ideológicos, veiculados na mídia. A concepção erógena permitiu o reconhecimento do corpo na sua materialidade visível, como objeto de culto narcisista. Foi a partir do século XX e XXI que se assiste a uma crescente idolatria ao corpo, com maior exibição pública do que até então era escondido e, aparentemente, mais controlado. O que antes era vergonhoso passou a ser respeitado, motivo de orgulho para as pessoas, o corpo bem feito na contemporaneidade representa o triunfo sobre a natureza (GOLDENBERG, 2002).

Viver é assumir a condição de um processo de envelhecimento dos corpos, cujas estruturas, funções anatômicas e fisiológicas vão se deteriorando no processo natural, e seus corpos vão se modificando nas diversas fases da vida: infância, adolescência, juventude, maturidade e conseqüentemente na velhice.

No processo de envelhecimento o corpo assume um papel importante pois é nele que se dão as mudanças pontuais das limitações fisiológicas, problemas de saúde, perdas das capacidades funcionais, assim como mudanças de ordem psicológica devido a algumas patologias neurofuncionais. O corpo na velhice sofre transformações diversas, as funções se deterioram e as funções vitais diminuem, perdem a funcionalidade.

A importância do corpo no processo de envelhecimento, segundo Bernard (1995), também pode ser explicada pelo que ele representa. O autor (1995) chama de ambivalência do corpo o fato dele representar a vida e suas possibilidades infinitas, e ao mesmo tempo, proclamar a morte futura e a finitude existencial. Na visão do autor (1995) são as faces do corpo, de um lado a face dinâmica, ávida de desejos, de formosura, de prazer, e de outro, a face da temporalidade, da fragilidade e do desgaste

anatômico e fisiológico. Em se tratando do corpo e envelhecimento implica em reconhecer o corpo no seu potencial e também de suas inúmeras limitações (BERNARD, 1995).

O milenar dualismo entre corpo e espírito esteve na origem da desvalorização do primeiro em relação ao segundo, mas também alimentou muitas das tentativas de liberar o corpo das regras morais e religiosas que defendiam o privilégio da alma imortal sobre o corpo. No Brasil, diversos médicos e escritores incluíram em seus conselhos essa cisão entre corpo e alma. Quando escreviam sobre embelezamento, tendiam a valorizar as virtudes morais e espirituais femininas. Defendiam que delas provinha qualquer traço belo estampado no corpo (SANTANNA, 2014).

Bruhns (2000) coloca a finitude ressaltada por Bernard (1995), juntamente com a visibilidade, como as duas principais características do caráter corpóreo. A finitude coincide com o final do ciclo biológico, e é apresentada como a realidade de todo o ser vivo. No ciclo de vida descrito pelo modelo biológico nos desenvolvemos no útero e na barriga da mãe, nascemos, amadurecemos, reproduzimos, declinamos e morremos. Quanto à visibilidade, podemos dizer que o nosso corpo tem dupla capacidade: ver e ser visto. Essa característica assume importância na cultura contemporânea onde se destaca uma forte ênfase na aparência física e na imagem corporal.

A imagem corporal é o modo pelo qual o corpo apresenta-se para nós, ou seja, a representação mental que possuímos do nosso corpo. É considerada uma construção multifatorial que envolve percepção, afeto e componentes cognitivos (CASH, e PRUZINSKY, 1990; SCHILDER, 1999; TAVARES, 2003).

Essa representação mental, segundo Damásio (2000), é formada a partir das sensações: visual, auditiva, olfativa, gustatória e sômato-sensitiva. Através das sensações experimentamos nosso corpo e nos relacionamos com o mundo exterior e assim construímos nossa identidade corporal.

Tavares (2003) afirma que a imagem corporal é a representação mental dessa identidade corporal, e é preciso que o indivíduo vivencie suas sensações para construir sua identidade. A percepção que temos do corpo é influenciada pelos conceitos e valores da sociedade, e estrutura-se também através do contato social. Formamos essa imagem a partir de nossas sensações, mas somos influenciados pelo que a sociedade pensa e

idealiza sobre nosso corpo Bedford, e Johnson, (2006); Federici, (2004); Schilder, (1999); Tavares, (2003).

Segundo Tavares (2003) para que a imagem corporal se relacione concretamente com o corpo real, é preciso que se transcendam os elementos culturais e sociais. Nos idosos este parece ser um desafio, visto que o corpo no envelhecimento e na sociedade atual está carregado de estereótipos associados apenas aos declínios físicos e psicológicos.

A imagem corporal durante a velhice pode sofrer então distorções devido à visão negativa em relação à velhice, baseada na falsa ideia de que envelhecer gera sempre incompetência (GALLAHUE, e OZMUN, 2001; NERI, 2001; OKUMA, 1998; SIMÕES, 1998). Vale ressaltar que Federici e Monteiro (2003) afirmam:

A imagem corporal dos idosos não sofre distorção simplesmente porque estas pessoas envelheceram, pois, a imagem corporal não sofre alterações devido a idade e sim devido a problemas vivenciados como patologias, limitações de movimento e principalmente a influência de estereótipos. Enxergar a distorção da imagem corporal sendo comum a essa fase da vida, seria outra visão preconceituosa e estereotipada do envelhecimento. Esses problemas podem aparecer em qualquer fase da vida, porém os idosos estão mais vulneráveis a eles (FEDERICI, e MONTEIRO, 2003, p. 38).

Cada um tem uma imagem corporal de si mesmo, e esta imagem corporal muda em cada etapa da vida, afirma Santin (1995). Sendo a velhice considerada uma etapa, assim como a infância e a juventude, no entanto é na última fase da vida – a velhice, que se concentra o momento mais dramático de mudança de imagem corporal, porque é difícil aceitar uma imagem envelhecida em uma sociedade que tem como referência de corpo a beleza e a juventude.

As reflexões sobre as questões do corpo ganham importância maior ao longo do século XX, intensificada no seu final, e alcançam o século XXI de uma forma talvez jamais vista em outros momentos da história.

O corpo não está sendo visto como uma entidade passiva e que portamos, e sim, como afirma o autor (2002): “Um sistema de ação, um modo de práxis” (GIDDENS, 2002, p. 26).

É na construção do corpo que construímos também a nossa identidade. A imagem corporal cada vez mais representa um espelho do self, em que a aparência e a essência se confundem (GIDDENS, 2002).

Sobre a beleza e juventude, lembra a autora (1995): “O processo constituinte do corpo eficaz, saudável, belo, jovem, é amplamente revelador de uma história paralela, ou seja, aquela que redefine e conjura, sem cessar, a ociosidade, a doença, a feiura e a velhice” (SANTANNA, 1995, p. 107).

O essencial, definitivo e constituinte do corpo é, paradoxalmente, sua decrepitude corpórea, a instalação de sentido passará, necessariamente, pela problematização dessa limitação e das formas de expressá-la, minorá-la, ultrapassá-la ou sublimá-la (VILLACA e GOES, 1998).

É neste processo que se insere o papel da cultura. O processo natural de envelhecimento e a decadência dos corpos que ele suscita é alvo de controle pela cultura e tudo que surge com esta perspectiva, rapidamente se transforma em novas obrigações (GOLDENBERG, 2011).

Nesse sentido os corpos dos velhos se transformam em novas obrigações e também em novas negações. Instala-se o processo de responsabilização do indivíduo pelo seu corpo, a partir do princípio de autoconstrução, ou de reconstrução.

Quando a velhice está em questão dificilmente poderíamos supor que há uma democratização das relações e uma tolerância maior com o corpo envelhecido. O rejuvenescimento é um mercado de consumo em que há lugar para a velhice, que tende a ser vista como descuido pessoal, da falta de envolvimento com atividades motivadoras, da adoção de formas de consumo e de estilos inadequados (DEBERT, 2004).

A oferta constante de oportunidades para a renovação do corpo, das identidades e autoimagens encobre os problemas próprios do avanço da idade. O declínio inevitável do corpo, o corpo ingovernável que não responde às demandas da vontade individual e antes percebido como fruto de transgressões e por isso não merece piedade (DEBERT, 2004).

As características do aspecto corpóreo, a finitude e a visibilidade, contribuem significativamente para a rejeição e o temor da velhice, que podem ser traduzidas pela proximidade do fim da morte, e ainda pela aparência física indesejada e pelas limitações físicas ocasionadas por algumas patologias.

Segundo Santin (1996) o prazer é a palavra que melhor expressa a corporeidade, ele representa todo o processo de busca da complementaridade do corpo, ele é impulsionado pelo desejo, energia que faz com que se viabilize e se operacionalize a atividade corporal. Por isso o corpo e o envelhecimento podem ser analisados como algo natural e como processo de construção cultural. O corpo como construção cultural é um veículo de comunicação carregado de signos que posicionam os indivíduos na sociedade. Interessa-nos, particularmente, conhecer esses signos quando o corpo alcança a velhice, seu significado e a posição que alcança na sociedade contemporânea, já que quando imagina-se a beleza está associada à juventude, ao jovem, e no idoso, o corpo estaria associado à debilidade e a sua decrepitude.

Beauvoir (1990) discute que é muitas vezes por meio do olhar do outro que o indivíduo se percebe como velho. Como afirma a referida autora (1990): “Em mim, o idoso é o outro, isto é, aquele que eu sou para os outros: e esse outro sou eu” (BEAUVOIR, 1990, p. 9).

O velho não se vê como velho. Ele vê a si mesmo como sempre se viu ao longo da vida. Isso faz com que, para cada um de nós, o velho seja sempre o outro ou um outro. Não vemos em nós mesmos aquelas características que usualmente são atribuídas às pessoas velhas. Para ela, devido ao descolamento entre experiência subjetiva e a realidade objetiva, a velhice passa a ser irrealizável (BEAUVOIR, 1990).

A autora (1990) analisa os ganhos e as perdas da velhice, sendo as perdas muito mais numerosas e significativas do que os ganhos. Beauvoir (1990) aponta importantes diferenças de gênero no envelhecimento. A identidade da mulher, mesmo daquela que trabalha fora de casa, está ancorada na vida familiar, em seus papéis de dona de casa, esposa e mãe. Se a identidade feminina é construída prioritariamente a partir da casa, quando a mulher se aposenta de um trabalho profissional, ela pode se dedicar mais ainda às obrigações domésticas e familiares, cerne de sua identidade.

Featherstone (1991), propõe a expressão “Máscara do Envelhecimento” (*Mask of Ageing*) para ilustrar uma situação e um sentimento, muito generalizado, de se ter uma espécie de máscara imposta ao corpo que esconderia a identidade mais profunda da pessoa, a qual continuaria sendo essencialmente a mesma da juventude (FEATHRSTONE, 1991).

A representação do corpo na velhice não é apenas de ordem biológica, se firma pela forma como esses corpos são compreendidos e discursados na prática social. A atual representação do corpo na velhice vai determinar formas bem-sucedidas de envelhecer, e provocará uma resignificação do corpo, a qual será designada a expressar um corpo com uma imagem de juvenilização, de apresentar uma boa aparência física e a ter e manter uma boa disposição física e mental.

Ter um corpo velho tornou-se uma condição a qual não se deve assumir; ao contrário, na cultura contemporânea deve-se negar e reinventar esse corpo através das diversas técnicas e tecnologias de rejuvenescimento. Ter um corpo jovem e manter-se jovem, esta, sim, é a condição proclamada na contemporaneidade, condição assumida por parte dos idosos ou grupo também denominado de Terceira Idade. Pois, ao longo dos tempos a velhice está associada à decrepitude do corpo.

Procurei problematizar o construtivismo cultural que caracteriza as práticas dos gerontólogos e dos geriatras que tendem a transformar a velhice em uma questão de negligência corporal e se empenham em estimular os indivíduos a adotarem estratégias instrumentais para combater as marcas do envelhecimento, negando os constrangimentos dados pelos limites biológicos do corpo. Esses profissionais tendem a culpar os velhos pela perda de habilidades e controles físicos e mentais que marcam o avanço da idade. A velhice passa, então, a ser vista como consequência da falta de envolvimento com atividades motivadoras e da adoção de formas de consumo e estilos de vida inadequados (DEBERT, 1999, p. 79).

Caradec (2011) em um grande estudo realizado com mulheres idosas chega a um resultado de que o envelhecimento corporal não é vivenciado de forma monolítica, mas por meio de três grandes registros: do corpo orgânico, da aparência e da energia, que exprimem respectivamente preocupações com matérias de saúde, beleza e forma.

O registro do corpo orgânico, para começar, remete à saúde e às capacidades físicas. Nesse registro exprime-se, por um lado, a constatação de aptidões físicas conservadas e da ausência de doenças e, por outro, a da debilitação dessas capacidades e mesmo de limitações funcionais e doenças, consideradas sinais do envelhecimento.

Outro aspecto discutido pelo autor (2011) é o registro da aparência, por sua vez, faz referências às dimensões plásticas do corpo. As rugas, a despigmentação dos cabelos, o acúmulo de gordura no corpo, a perda de cabelos constituem sinais possíveis do envelhecimento corporal. Nesse registro, manifesta-se igualmente uma preocupação que já diz respeito à saúde e às capacidades físicas, mas é de ordem estética. E, finalmente, o registro da energia diz respeito à vitalidade do corpo. Neste registro, a sensação de estar em forma e o fato de sentir um certo bem-estar se opõem à fadiga e a fraqueza energética, percebidas como sinais de envelhecimento.

Em uma cultura contemporânea que aumenta cada vez mais o número de idosos e que pensa o envelhecimento principalmente no registro do declínio e na qual florescem técnicas de luta contra o envelhecimento e a favor da rejuvenescência, avançar a idade e envelhecer o corpo não é algo valorizado. Diante dos sinais corporais do envelhecimento, é possível recorrer a uma gama variada de práticas: esportivas, cosméticas, médicas, cirúrgicas, alimentares e medicamentosas como adiamento do corpo velho.

Goldenberg (2013) discute o papel do corpo, e do envelhecimento na cultura brasileira. Para a autora (2013) o corpo é um elemento crucial na construção de uma identidade nacional. Pode-se afirmar que, no Brasil, o corpo é um capital, talvez o mais desejado por indivíduos das camadas médias urbanas e também das camadas mais baixas, que percebem o corpo como um veículo fundamental para a ascensão social, e também uma forma importante de capital no mercado de trabalho, no mercado de casamento e no mercado erótico. A autora (2013) afirma que: “Na cultura brasileira, além de um capital físico, o corpo é também um capital simbólico, um capital econômico e um capital social” (GOLDENBERG, 2013, p. 72).

O principal argumento de Goldenberg (2007) é o de que, no Brasil, determinado modelo de corpo, que Bourdieu (2007) chamaria de um corpo distintivo, é um capital: um corpo jovem, magro, em boa forma, sexy; um corpo que distingue como superior aquele que o possui; um corpo conquistado por meio de muito investimento financeiro, trabalho e sacrifício (GOLDENBERG, 2013).

No Brasil contemporâneo a autora (2013), acredita que o corpo funciona como um importante capital nos mais diversos campos, mesmo naqueles em que, aparentemente, ele não seria um poder ou um mecanismo de distinção.

Ao analisar o mecanismo de distinção entre os indivíduos, Bourdieu (2007) afirmou que, em uma sociedade diferenciada não se trata apenas de diferir do comum, mas de diferir diferentemente. Para o autor (2007), a relação de distinção se encontra objetivamente inscrita no corpo, sendo o corpo um bem simbólico que pode receber valores muito diferentes, segundo o mercado em que está colocado.

Bourdieu (2007) constatou que as atitudes corporais consideradas naturalmente “naturais” são, na verdade “cultivadas”. Os dominantes podem ter um uso deliberado ou acidentalmente relaxado do seu corpo, sem que seu corpo jamais seja investido do mesmo valor social que o corpo dos dominados. O que denomina porte, sofisticação e elegância, por exemplo, é a maneira legitimada socialmente de levar o próprio corpo e apresentá-lo. Assim, percebe-se como um indício de desleixo ou de falta de higiene o fato de deixar o corpo na sua aparência “natural”. O mesmo pode ser o corpo gordo, o corpo velho ou o corpo “fora de forma”.

Em uma cultura brasileira em que o corpo é um importante capital, no mercado de casamento, no mercado sexual e no mercado profissional, como as mulheres vivenciam o envelhecimento? Na pesquisa realizada por Goldenberg (2013): Corpo, gênero e envelhecimento na cultura contemporânea ao analisar os depoimentos femininos, foi possível a autora (2013) constatar que o corpo é um capital importantíssimo, e que o envelhecimento é vivenciado como um momento de grandes perdas.

A autora (2008) mostra uma tensão entre valores modernos e tradicionais na construção da identidade de mulheres cariocas que ela pesquisou. A relação do corpo com a cultura, as conquistas objetivas femininas, como sucesso, prestígio, dinheiro e boa forma física, não correspondem a um sentimento positivo quanto à própria identidade etária. A autora (2008) utiliza a expressão “*miséria subjetiva*” e estaria em consonância com a supervalorização do corpo nessas camadas sociais que constitui um capital distintivo de tal ordem de importância que o transforma na própria roupa. “É o corpo que entra e sai da moda” (GOLDENBERG, 2008, p. 27).

O sentimento de insatisfação com a percepção do envelhecimento físico é atribuído ao medo de não poder mais concorrer nos jogos de sedução e de conquistas amorosas. O corpo hoje ocupa na cultura contemporânea um espaço de soberania no sentido de definir o que somos e o lugar que ocupamos. A essência da identidade da

mulher parece estar diretamente ligada àquilo que tem e ao corpo que se deseja ter. A aparência física parece tomar o espaço da identidade da mulher no século XXI.

Na cultura contemporânea cada vez mais são os valores de juventude e da saúde que são ressaltados. Ao mesmo tempo em que se reconhece a importância da saúde como fonte de prazer e bem-estar, e a medicina tem contribuído bastante para isso, os esforços para adiar e reverter o envelhecimento dos corpos também são evidenciados.

O adiamento do corpo velho é legitimado por técnicas corporais que buscam rejuvenescer e adiar o envelhecimento dos corpos. O tormento na cultura contemporânea não é o fogo do inferno, mas a balança e o espelho (PRIORE, 2004).

A autora (2004) afirma que: “Liberar-se, contrariamente ao que queriam as feministas, tornou-se sinônimo de lutar. Decrepitude, agora, culpada, pois o prestígio exagerado da juventude tornou a velhice vergonhosa” (PRIORE, 2004, p.256).

O aumento da esperança de vida tornou-se um problema, pois as mulheres não querem mais envelhecer. Elas se negam, a ideia é rejuvenescer, é adiar o envelhecimento de seus corpos. Envelhecer seus corpos começa a ser associado à perda de prestígio, ao isolamento social e ao afastamento do convívio social. Na cultura contemporânea, associa-se gordura e doença diretamente à velhice (PRIORE, 2004).

A idade tem um papel fundamental como demarcador do corpo velho e da identidade da mulher velha, sendo que em nossa sociedade circula um discurso sobre saúde ligado aos corpos jovens, que ficam como referência para pontuar a velhice como doença e, desta forma, como um corpo indesejado (PRIORE, 2004).

Os autores Veiga e Neto (2000) apontam que as idades estão entre os marcadores identitários – símbolos culturais que funcionam para diferenciar, agrupar, classificar, ordenar os corpos. A idade, como tempo vivido pelo corpo, é tratada quase sempre como uma questão biológica.

Nos últimos dois séculos estivemos sempre preocupados em classificar, ordenar nossos diferentes atributos e características – físicas, químicas, psicológicas, etc – de modo a criar faixas etárias pelas quais cada ser humano pode ser considerado (a) normal. Porém, apenas a perspectiva biológica pouco nos fala dos sentidos e dos

significados que atribuímos a essas idades. Veiga e Neto (2000) chamam a atenção para como construímos esses significados, quando afirmam que:

O que nos interessa é como são inventadas as diferentes idades do corpo e, ao mesmo tempo, atribuídas tais idades a esse ou àquele corpo, bem como tudo isso é colocado em movimento não apenas para nos dizer quem somos – segundo um retículo de distribuições – e para que cada um se veja e se sinta dessa ou daquela maneira, mas também para que cada um aja disciplinadamente, de acordo com o que se espera dos “membros desse retículo”, é o caso de se dizer que o resultado disso é que não temos, a rigor, essa ou aquela idade, mas é essa ou aquela idade – isto é, aquilo que se diz dela. Aquilo que se representa como idade – que nos captura, nos aprisiona e nos tem (VEIGA e NETO, 2000, p. 224).

Dessa forma as idades representam formas de identificar, classificar e também disciplinar o corpo para essas idades. É importante salientar que a idade, entendida como o tempo vivido pelo corpo, não funciona sozinha, isolada das demais categorias identitárias, como, por exemplo, no caso de gênero, em que ser velho é muito diferente de ser velha. Precisamos ampliar essas idades em função dos eixos que se formam em torno delas, que mudam no dia-a-dia e que conferem lugares aos sujeitos.

O corpo das mulheres foi sendo medicalizado e explicado, conforme necessidades sociais, políticas e econômicas. Continuamos construindo um discurso de “normalidades” para o corpo, agora a construção é para o corpo velho, tendo como efeito novas formas de cuidado. A preocupação com a maternidade diz respeito ao corpo jovem; em relação às velhas, a questão gira em torno da saúde e da aparência física (MEDEIROS, 2004). Segundo Couto e Mayer (2011):

Para os defensores e constructores de corpos sempre jovens, a velhice é uma ameaça constante e o envelhecimento deve ser vencido, diariamente, por meio de múltiplas técnicas disponíveis para turbinar e revitalizar a corporalidade (COUTO e MAYER, 2011, p. 23)

O medo de ser reconhecido e nomeado como velho se deve a determinadas representações da velhice, elaboradas ao longo dos tempos, nas quais esta é significada como incapacidade, decrepitude física e mental, improdutividade, e associada com ausência de prazer sexual, presença de doenças e sofrimentos, solidão, discriminação, dependência, perda da dignidade e proximidade com a morte. Numa sociedade que tanto valoriza a produtividade, a concorrência, a eficiência e as performances jovens, o envelhecimento é considerado como perda da força de produção. E quando alguém ou

um grupo passa a ser representado como improdutivo, é também inserido em um processo de marginalização e de desvalorização (COUTO e MAYER, 2011).

Na busca pelo corpo idoso na cultura contemporânea o importante é não parar no tempo, de não estacionar, o movimento realizado é de adiar o envelhecimento dos corpos, de nadar em direção contrária, de juvenilizar seus corpos através das técnicas de rejuvenescimento e de todo aparato tecnológico. Couto e Dagmar (2011) afirmam que:

Ser sempre jovem sem exagero, pode-se dizer que, nos dias atuais, ao invés de envelhecimento, vive-se um processo técnico de rejuvenescimento constante. É preciso viver desperto, atento, ser capaz de vigiar cada detalhe do corpo, recorrer às técnicas cirúrgicas, terapias, medicamentos, exercícios e cosméticos capazes de prolongar cada vez o estado de juventude. Todos esses procedimentos, que fazem parte de um repertório técnico e cultural cada vez mais familiar, são exemplos de meios pelos quais é possível cuidar de si- do corpo, da saúde, do bem-estar performático e dos prazeres (COUTO e MAYER, 2011, p. 27).

Prolongar a vida e a juventude, preservar o corpo e a saúde sempre foram preocupações da humanidade ao longo da história e das diferentes sociedades. A obtenção do corpo pela tríade beleza/juventude/saúde exige uma disciplina e uma dedicação, um trabalho constante de si para si.

Lipovetsky (2000) destaca que tal tarefa engloba o culto à eficácia, o controle técnico voluntarista, a dimensão da aptidão e o treinamento infundável que deixa os corpos preparados e com a sensação do dever cumprido. A busca da saúde perfeita e a apologia ao bem-estar nos remetem a refletir sobre o fenômeno do culto ao corpo no Brasil que se instalou no início da década de 80 e permanece até os dias atuais.

Paradoxalmente, na cultura contemporânea, o envelhecimento dos corpos e a decrepitude física são motivos de desespero. Em um país como o Brasil, em decorrência dos frágeis investimentos no âmbito da educação formal da população, tem-se pessoas vulneráveis à crença na tese de que os corpos e os atributos físicos bem cuidados e a aparência física jovem são um poderoso instrumento de afirmação de identidade, ascensão cultural e de visibilidade cultural.

O desconforto e a frustração do corpo que se pretende infinitamente ter é o corpo jovem e belo, que é alterado pelas cirurgias plásticas que tendem a ser mais acentuados as pessoas que não têm o corpo padrão da beleza estética.

No Brasil os jogadores de futebol, os apresentadores de tv, modelos, atores e atrizes são em grande parte orientadores da opinião pública, e o público, em geral, confia na opinião dessas celebridades. Fica aqui registrado o depoimento de uma atriz brasileira Tônia Carrero, cuja idade nunca havia sido revelada. Considerada durante muitas décadas um ícone da beleza da mulher brasileira.

Na época do depoimento a atriz tinha 81 anos, hoje, embora esteja viva, sua idade teve um acréscimo de uma década, o que equivale afirmar que a atriz possui 91 anos, e está com a sua saúde bem debilitada. O depoimento foi publicado em uma revista de celebridades que apresenta um grupo de mulheres como exemplos de velhice para todas as mulheres brasileiras.

No depoimento fica ilustrada a tristeza da atriz com sua aparência física e o inconformismo da atriz com o processo natural de envelhecimento. O depoimento inicia-se com uma contradição. Embora o título afirme que a atriz assume os 81 anos, o teor do depoimento de Tônia Carrero é uma dor na ideia de prolongamento da juventude a qualquer custo. A atriz Tônia Carrero (2004) afirma:

Acho que nasci tão bonita que ainda não deu tempo de gastar tudo (risos). Mas eu sinto muita falta de ser a mulher linda que fui. As pessoas ainda têm essa imagem de mim. Mas eu sei que já passou. Me olhar no espelho passou a ser um sofrimento desde os meus 60 anos. Raramente me sinto bem. Na maioria das vezes, me sinto horrorosa, decadente, sei que estou uma ruína do que eu era. Não mais saio de casa com as pernas e os braços de fora, tento esconder o que denuncia minha idade. Mas a gente vai se acostumando, a gente se acostuma com tudo na vida. É difícil assumir a idade? É muito duro. As pessoas dizem que estou conservada, mas eu sei que pareço que tenho 80 anos. Mas não gosto de ser chamada de senhora, prefiro ser chamada de velha. Sou velha, sim. Assumir os 80 anos me afastou dos amores. Não tem mais homem nenhum que se interesse por uma velha. Depois dos 60, tive uns namorados, mas tudo porcaria. Nenhum à altura dos maridos e amantes que tive (SALCEDO, 2004, p. 5).

Em recente entrevista dada pelo ator e também filho, Cecil Thiré, em uma revista de celebridades, o filho afirmou que a atriz Tônia Carrero tem hoje 91 anos, totalmente dependente fisicamente. Vive isolada em um apartamento no Rio de Janeiro, bairro de Ipanema, sob os cuidados de uma cuidadora de idosos. A atriz está totalmente debilitada por também ter adquirido uma doença neurológica. O máximo que a atriz consegue fazer é tomar um banho de sol na varanda e dar passos lentos rumo ao quarto sob a ajuda e o olhar da profissional, que a acompanha ininterruptamente por 24 horas (SALCEDO, 2004).

A leitura que a atriz faz da própria velhice não é outra senão aquela que a alimentou durante toda sua vida, como mito de beleza na época de sua juventude. Conforme afirma o psicanalista Mezan (1998): “A adoção maciça da cultura jovem pelos produtores de artes e espetáculos erigiu no jovem um modelo único no homem” (MEZAN, 1998, p. 6).

As práticas que compõem esse projeto de o jovem como o modelo desejável, eternamente, por todos, abarcam um conjunto de estratégias que visam tornar cada um gestor de sua própria corporeidade, de tal modo que o envelhecimento dos corpos, a flacidez, a gordura, a decrepitude são apresentados como fracassos pessoais e a culpabilização disso tudo é unicamente do sujeito.

Cada indivíduo torna-se, então, o gestor de seu próprio corpo. O body building e a constelação de práticas que se desenvolveram no mesmo período e que se parecem com ele de perto, ou de longe – jogging, aeróbica, regimes de baixa caloria, ou ainda o desenvolvimento sem precedentes da cirurgia plástica (COURTINE, 1995, P. 86).

A obsessão pelo vigor físico, ápice da negação da morte, é traduzida na cultura contemporânea como o mito que começa a dominar a abordagem médica e científica do corpo, cujo projeto parece ser o pós-humano. A obtenção de um corpo detalhadamente regulado pela tecno-ciência, movido a produtos para dormir, acordar, ficar em forma, energizar-se, aumentar e melhorar a memória, suprimir a ansiedade, controlar, aumentar e diminuir o peso, aumentar a massa óssea, controlar e diminuir o estresse, rejuvenescer os corpos e, principalmente adiar a morte.

Nessa perspectiva, o culto ao corpo é a busca pelo corpo perfeito e eternamente jovem, é o projeto de imortalidade do corpo contemporâneo. A ironia dessa perspectiva é que, enquanto os homens sonham com um corpo pós-humano, os arquitetos do corpo contemporâneo desviam os olhos das doenças e limitações que, vencendo toda a tecnologia e estratégias de inteligência artificial, os obrigam a conviver com corpos aquém e além da imperfeição, impossibilitados de realizar Atividades Básicas de Vida Diária (AVD) como: caminhar com os próprios pés, alimentar, escovar, ou pentear-se com as próprias mãos, falar ou se comunicar, ter pleno controle sobre o ato de expelir fezes e urinas, ter capacidade fisiológica de experimentar sensações térmicas, táteis e de dor, mudar de posição numa cama ou cadeira, ter prazer físico e tantas outras coisas que o corpo poderia realizar e por vários motivos não mais o faz.

Parece que o corpo contemporâneo preocupa-se muito mais com a beleza, sua estética e com a forma, do que com o sentido real do corpo que deveria ser deixar o sujeito autônomo e independente para exercer suas atividades básicas na vida. Durante as diversas fases da vida, desde o útero, já que desde lá o seu desenvolvimento ainda na barriga da mãe já acontece, o indivíduo se movimenta e passa a ter sensações, passando para as outras fases de desenvolvimento: infância, juventude, maturidade e chegando na última fase da vida que é a velhice.

3.2 Alguns Percursos Históricos do Corpo Feminino nos Séculos XX e XXI

Sem a pretensão de marcar a trajetória do corpo no século XX e XXI em todas as suas nuances e incursões, este tópico se propõe apenas a traçar algumas considerações sobre o corpo feminino: um olhar sobre alguns fatos políticos, históricos e culturais. A intenção é apenas focar diferentes modos de encenação corporal compreendidos entre o corpo envolto em pudores que vê o século XX nascer, e o corpo absolutamente desprovido de privacidade que caracteriza o início do século XXI, caracterizado pelo fenômeno do culto ao corpo.

No Brasil o corpo feminino começa a movimentar-se na direção dos esportes no fim do segundo reinado. Era o início da república, no qual as cidades trocavam a aparência paroquial por ares cosmopolitas; nelas, misturavam-se imigrantes, remanescentes da escravidão e representantes da elite. Nesse cenário, nascia uma nova mulher (PRIORE, 2004).

Ao longo do século XX, o estatuto do corpo nos espaços público, privado, político, social e cultural experimentou mudanças radicais. Embora o início dos processos de redefinição dos espaços e papéis do corpo no século remonte ao período entre as duas grandes guerras mundiais, a transformação da relação dos indivíduos com o próprio corpo consolida-se verdadeiramente na segunda metade do século XX, muito em consequência do fluxo de mudanças de paradigmas decorrentes da reconfiguração do mapa geopolítico do mundo após a segunda guerra (FONTES, 2007).

Amplamente interpretada por alguns pensadores e transformada tanto em teses apocalípticas que apontavam, inclusive, para o fim da história, quanto considerada como elemento definidor, em si mesmo, de um século chamado de breve, a redefinição do mapa geopolítico mundial no pós-guerra é um elemento central quando se trata de emergência dos valores que definem a cultura contemporânea (FONTES, 2007).

O espaço privado no qual tais mudanças se impuseram também mudou. A mulher brasileira saiu do campo e veio para a cidade. A autora (2000) afirma: “Teve que mudar o corpo e a alma” (PRIORE, 2000, p. 12). Em meio à solidão da grande cidade, ao trânsito, à corrida contra o relógio, aprendeu a sonhar com a emoção do sentimento sincero, com o fantasma da interação transparente.

Com o esfacelamento das metanarrativas e, conseqüentemente, dos referenciais políticos, filosóficos e ideológicos prevalentes até então e que lhes asseguravam sustentabilidade, entram em crise, para não mais sair dela, os grandes discursos unificadores, os metadiscursos legitimadores que mediavam à adesão dos indivíduos a causas e projetos coletivos (SFEZ, 1996).

Neste contexto, órfão dos grandes ideais e das certezas que norteavam a humanidade, o homem é estimulado a voltar-se para o individualismo, para a própria imagem, para o culto ao corpo, último reduto de apego, fidelidade e adoração, constituindo um fenômeno de mutação sociológica global (FONTES, 2007).

Em um panorama social e político instável, os meios tradicionais de construção e afirmação das identidades, como a família, a religião, a escola e a política, tornaram-se frágeis, fazendo com que indivíduos e grupos passassem a recorrer à apropriação do próprio corpo, transformando-o em principal meio de expressão na cena social e voltando a atenção para a própria saúde, o que passa a se constituir em um mecanismo de substituição das ideologias mortas.

O surgimento dos objetos técnicos e da tecnologia determinou, portanto, novas formas de relacionamento do homem com seu próprio corpo e meio, fenômeno fortemente estimulado e legitimado pela revolução científico tecnológica, que tem início nas últimas décadas do século XIX e perpassa toda a primeira metade do século XX (FONTES, 2004).

Entende-se por revolução científico-tecnológica o fluxo intenso de alterações decorrentes do progresso científico e tecnológico. As mudanças nas relações entre o homem e a técnica interferem nos investimentos técnicos destinados ao corpo (FONTES, 2004, p. 19).

As transformações nas relações entre o homem e os objetos técnicos remetem à chamada primeira fase da Revolução Industrial, marcada, em sua primeira etapa, por três fatores básicos: o ferro, o carvão, e as máquinas a vapor. A introdução de um vasto repertório técnico, científico e tecnológico representou uma mudança vertiginosa na forma como o homem percebia o mundo ao seu redor, sobretudo nas grandes cidades ao longo do século XX.

Em consequência dessas transformações, houve um salto no desenvolvimento de novos potenciais científicos, com efeitos sobre a produção, a conservação e o consumo de alimentos e com grande impacto também no campo da medicina e das ciências relacionadas à saúde. Nesse contexto de mudanças foi alterado também o controle sobre as doenças, a natalidade e o prolongamento da vida. O impacto da vida das pessoas foi altamente significativo.

Essa nova ideologia, caracterizada pelo hedonismo e pela adoração a si mesmo, ou melhor dito, pela corpolatria, idolatria à forma física do próprio corpo – já estaria prevista, segundo alguns historiadores, na própria ordem fundante do sistema capitalista. A sociedade já estava formada por um conjunto de indivíduos egocentrados sem conexão entre si, em busca apenas da própria satisfação (o lucro, o prazer, o imediatismo), estava sempre implícita na teoria capitalista.

Antes mesmo de ser redefinido pelas mudanças de ordem geopolítica, o processo de mudança na relação dos indivíduos com o próprio corpo já vinha sendo significativamente estimulado pelo fenômeno da reconfiguração do mundo objetivo e do mundo sensível pelo progresso tecnológico e científico (FONTES, 2004).

No que se refere à história das práticas corporais no Brasil, um elemento importante de novos hábitos e comportamentos foi o advento das duas grandes guerras mundiais. Nesse aspecto, dois fenômenos concorreram para que as elites brasileiras e uma já então incipiente classe média urbana aderissem às práticas que direta e indiretamente viriam contribuir para o estabelecimento de novas formas de lazer, novos modos de relacionar-se com o corpo e com as práticas de consumo emergentes. Um

desses fenômenos é o surgimento do chamado turismo interno, mais relacionado às elites.

Até o século XIX o banho de mar era sinônimo de banho de sal e não de sol, ou seja, de uma prática terapêutica, recomendada pelos médicos para retirar, através do sal, impurezas do corpo. Já nas primeiras décadas do século XX, ir à praia e tomar sol tornara-se um hábito saudável.

No início do século XX, entretanto, os banhos de sol passam a ser incentivados, na esteira do estímulo às práticas desportivas ao ar livre empreendidas em nome da promoção da saúde e do bem-estar físico. Todo um repertório terapêutico é sustentado no discurso sanitário, pregava banhos de sol, banhos de mar, as caminhadas, os exercícios físicos, o check up médico periódico, os tônicos, os laxantes e os elixires. O corpo muda de status no cenário público.

Os cabelos eram libertados na penumbra do quarto de dormir. Em público, ainda era indecente ou demasiadamente infantil mostrar os longos cabelos livres de amarras. As receitas caseiras para embelezar a pele e lustrar os cabelos eram numerosas. O rosto, os cabelos, o pescoço e o colo femininos concentravam os indícios da beleza ou a sua falta. Assim, para melhorar o aspecto da face, as receitas caseiras abarcavam desde pastas feitas com pepino, morango e alface, até o uso de pós de arroz falsificados. Desde o século XIX, os penteados femininos foram pouco a pouco se impondo no meio urbano, juntamente com artigos na imprensa dedicados a explicar como os cabelos deviam ser combinados com as particularidades faciais de cada mulher. Na década de 1910, o salão Chic, situado na rua Chile da capital baiana, oferecia massagens e perfumes dos mais afamados fabricantes (SANTANNA, 2014).

A moda também no início do século XX sofre transformações. As mulheres abandonaram os penteados ornamentais com ondas conseguidas graças aos ferros de frisar e substituem por cortes à la garçonne. O Sport, antes condenado, tornara-se indicativo de mudanças. A autora (2000) afirma: “Nosso fim é a beleza. A beleza só pode coexistir com a saúde, com a robustez e com a força” (PRIORE, 2000, p. 65).

Santanna (2014) afirma: “Falava-se ainda em melhorar o estado de saúde dos velhos, mais do que rejuvenescê-los. A vestimenta e os produtos de beleza

diferenciavam os velhos dos moços, tanto quanto marcavam as condições sociais, rurais e urbana (SANTANNA, 2014, p. 123).

A revolução dos costumes começou a subir as saias, e estas brigavam com as botinhas de cano alto que, por sua vez, procuravam cobrir o pedaço da canela exposta. A cintura de vespa, herdada do século anterior, continuava aprisionada em espartilhos. O dissimulado instrumento de tortura, feito de pano forte e varetas de barbatana de baleia, tão rígidas a ponto de sacrificar o fígado e os rins, mudara. Era, agora, feito de varetas flexíveis de aço. A partir de 1918, ele começara a ser substituído pelo corpinho. Se os primeiros salientavam os seios como pomos redondos, o corpinho mais livre é achatado (SANTANNA, 2014).

Outra transformação importante de estilo e beleza foi ao final da primeira guerra mundial, as chamadas exuberâncias adiposas passam a ser contidas, não mais pelo terrível espartilho, causador de danos irreparáveis, mas pela cinta elástica.

Artigos sanitários, antes desconhecidos e que atendiam pelos insólitos nomes de *kotex*, *kez*, e *modess* anunciavam o fim do tabu da menstruação nas revistas femininas. Vendidos à dúzia, eram complicadas toalhas higiênicas com franjas, serviettes esterelizadas, calças sanitárias em borracha e marquissete, rematada com debruns de borracha, cintos para serviettes. Catálogos de roupas brancas, feitas por sofisticadas bordadeiras, revelavam que a vida no boudoir, no quarto de vestir e de dormir ganhava novos contornos. Assim, para além do corpinho e de cintas, o corpo começava a se soltar (SANTANNA, 2014).

Priore (2000) afirma que: “No início do século XX, tem início a moda da mulher magra” (PRIORE, 2000, p. 66). Não foi apenas uma moda, foi também, segundo Perrot (1984) afirma: “O desabrochar de uma mística magreza, uma mitologia da linha, uma obsessão pelo emagrecimento, tudo isso temperado pelo uso de roupas fusiformes”. O tamanho, ou seja, rubrica que passa a determinar a largura e a conformação do corpo em relação à roupa torna-se uma espécie de roupa anatômica (PERROT, 1984, p. 987).

Na Europa, de onde vinham todas as modas, a entrada da mulher no mundo do exercício físico, do exercício sobre as bicicletas, nas quadras de tênis, nas piscinas e praias, trouxe também a aprovação de corpos esbeltos, leves e delicados. Tinha início à

perseguição ao chamado *embonpoint*, os quilinhos a mais, mesmo que discretos (PRIORE, 2000).

O estilo tubo valorizava curvas graciosas e bem lançadas. Os cabelos curtos, as pernas finas, os seios pequenos eram percebidos por muitos homens como uma negação da feminilidade. O movimento, contudo, estava lançado. Regime e musculação começaram a modelar as compleições longilíneas e móveis que passam a caracterizar a mulher moderna, desembaraçada do espartilho e ao mesmo tempo, de sua gordura decorativa. As pesadas matronas de Renoir são substituídas pelas sílfides de Degas. Insidiosamente, a norma estética, Perrot (1984) afirma: “Emagrece, endurece, masculiniza o corpo feminino, deixando a ampulheta para trás”. (PERROT, 1984, p. 84).

O esporte, responsável indireto por tantas mudanças, é introduzido pelos imigrantes e por alguns representantes das oligarquias em contato com as modas europeias. Schupun (1999) afirma que: “A prática desportiva era destinada a combater o ócio e os hábitos mundanos da juventude. Tinha, portanto, uma função profilática” (SCHUPUN, 1999, p. 51).

A presença de mulheres nos locais das piscinas ou nas quadras de tênis dos clubes privados, o mundo onde, de fato, estava presente, era o de casa. A sua vida doméstica ganhava, contudo valores de consumo, nunca antes visto no Brasil. Priore afirma: “Certos produtos de beleza começavam a ser industrializados”. (PRIORE, 2000, p.69). As pessoas que podiam cedia lugar aos encantos do produto importado. *Guerlany e Coty* eram as marcas mais procuradas. Pequenas oficinas domésticas produziam cremes e pós para o rosto, perfumes, produtos para os olhos e para maquiagem em geral, vendidos de porta em porta para consumidoras de classes médias.

A moda se desenvolve também. As lojas de luxo importam vestidos e moldes; algumas chegam mesmo a oferecer os serviços de seus ateliês de costura para consertos e ajustes, ou ainda para fazer roupas íntimas. Costureiras e chapeleiras de origem estrangeira instalam-se com suas lojas. Vitrines e manequins enfeitam grandes lojas como *Mappin Stores* de São Paulo, cujos produtos também vendidos através de catálogos, de encomendas por telefone e correio e de um serviço de entregas (SANTANNA, 2014).

A filosofia higienista- desportiva-sanitarista sai do espaço público e aos poucos se instaura na esfera da vida privada. Um dos principais sinais dessa transformação das relações com o próprio corpo é traduzida pela mudança do espaço e do papel do banheiro nas residências. As novas práticas e hábitos transformam em santuário um espaço da casa até então opaco, ou seja, o banheiro, cujo novo status no espaço doméstico é do locus no qual inflaciona-se a importância do espelho, diante do qual todos os dias irá se reproduzir a exuberância física (SANTANNA, 2014).

O misto de beleza e elegância, antes apanágio do romantismo, começa a ceder às formas de exibição do corpo feminino. O discurso higienista, tão atrativo entre os anos 20 e 30, estimula a vida das mulheres ao ar livre, menos cobertas e mais sofisticadas. O hábito dos esportes, a fundação de clubes, a ênfase na dança estimulada pela recém-indústria fonográfica, instigavam a exposição dos corpos. Nos anos 1920, os vestidos de tecidos leves e decotes acentuados combinavam com a voga dos cabelos curtos e soltos, mas também exigiam maiores cuidados com a limpeza do corpo inteiro. Na *Fon-Fon* e na *revista da Semana*, já aparecia a propaganda de xampus anticaspa e cremes para os tratamentos higiênicos da pele (SANTANNA, 2014).

Instala-se a busca pela aparência sã. A medicina começa a sublinhar a importância de exercícios e vida saudável para preservar, não somente a saúde, mas também a frescura da tez, a pele saudável, o corpo firme e jovem. Acreditava-se que os defeitos físicos poderiam ser corrigidos, não à custa de toneladas de maquiagem ou qualquer outro artifício, mas por outros meios salutares, como a vida higiênica, disciplinada e moderada. Começaria assim a divulgação pela fotografia, imprensa e cinema pelos padrões que deveriam ser seguidos. Tipos femininos como Clara Bow, Alice White, Colleen Moore incentivavam imagens sobre garotas modernas, misto de alegria, mocidade, *jazz e cocktails*.

O controle mais rígido sobre a apresentação pessoal era exigido até nos empregos ocupados pelas mulheres. A chamada boa aparência impunha-se no século XX. Os bons casamentos dependiam dela também (SANTANNA, 2014).

A cultura de massa é o aliado mais poderoso do projeto em curso de culto ao próprio corpo. Desde cedo imbuída de sua necessidade incessante de espetacularização da vida cotidiana como forma de estimular o consumo, é a cultura de massa e a indústria cultural que deixam as classes médias e as elites boquiabertas diante da profusão de

beleza e dos ídolos dos cinemas e da música. Quando as pessoas se preocupavam em ostentar uma imagem séria, sisuda, respeitável e madura para inspirar admiração e credibilidade, a comunicação de massa subverte essa lógica. Os ídolos não apenas precisam ser jovens, mas parecer jovens, quando as estrelas de cinema recorriam às técnicas de maquiagem como mecanismos para potencializar a beleza. Passando pelo vestuário, pelo luxo dos figurinos e posteriormente pela onda da ginástica (SANTANNA, 2014).

Os banhos de mar integraram as diversões e os tratamentos de saúde de várias famílias cariocas. Também foram cada vez mais divulgados os esportes náuticos e os banhos de piscina, precedidos pelos banhos em “cochos”, ou seja, espaços aquáticos dentro de rios e à beira-mar, específicos para a diversão e a natação. O batom industrial passa a ser o centro de todas as atenções. Priore (2000) afirma: “Thera Bara e Greta Garbo arrasavam com sua malícia singular; eram o símbolo da mulher mistério”. PRIORE, 2000 p. 73). E a autora (2000) relembra que:

O aparato a serviço da beleza corporal, nessa época, aparato feito de receitas de fabrico doméstico, de produtos farmacêuticos ou de artifícios de maquilagem, pareciam prometer à mulher a possibilidade de, em não sendo bela, tornar-se bela (PRIORE, 2000, p. 73).

O cinema americano cria novas imagens femininas e começam a multiplicar-se. A moda foi uma das principais articuladoras do novo ideal estético imposto pela indústria cinematográfica americana. Não era mais Paris que *ditava a moda, e sim os estúdios de Hollywood*. Nas páginas de revistas como *cinarte* podiam encontrar-se, às dezenas, de artigos com títulos sugestivos como: O que as estrelas vestem? Cabelos curtos ou cumpridos? A volta das saias compridas? (BICALHO, 1999)

O que está em jogo em todo esse discurso da aparência é a transformação do corpo feminino em objeto de desejo fetichista. Se por um lado a estética cinematográfica era sinônimo de mentalidade moderna e um domínio onde a mulher podia tomar iniciativas, por outro a sensualidade que emanava de sua representação a transformava em objeto passivo de consumo (BICALHO, 1999).

Conforme Priore (2000), o aparecimento desses rostos na tela – rostos jovens, maliciosos e sensuais – somaram-se outros fatores cruciais para a construção de um modelo de beleza. Data dessa época o banimento de cena da mulher velha. Se até o século XIX matronas pesadas e vestidas de negro enfeitavam álbuns de família e

retratos a óleo, nas salas de jantar das casas Patrícias, no século XX, elas tendem a desaparecer da vida pública. A autora (2000) afirma que:

Envelhecer começa a ser associado à perda de prestígio e ao afastamento do convívio social. Associa-se gordura diretamente à velhice. É a emergência da lipofobia. Não se associava mais o redondo das formas – as “cheinhas” – à saúde, ao prazer, à pacífica prosperidade burguesa que lhes permitia comer muito, do bom e do melhor. A obesidade começa a tornar-se um critério determinante de feiura, representando o universo do vulgar, em oposição ao elegante, fino e raro. Curiosamente, esbeltez e juventude se sobrepõem. Velhice e gordura idem. “É feio, e triste mesmo ver-se uma pessoa obesa, principalmente se tratar de uma senhora; toca às vezes as raiais da repugnância” (PRIORE, 2000, p. 75).

Segundo Santanna (1995) entre os anos de 1900 e 1930, predominava a publicidade em torno de produtos que prometiam corrigir os mais diversos defeitos da aparência, embora seja importante esclarecer que os defeitos da aparência eram somente aqueles que pudessem ser enquadrados no campo da saúde e da doença.

Cabia ao médico, nesse período exercendo um papel fundamental para a organização moral e social das famílias de elite, estabelecer o que era ou não passível de tratamento, e não de embelezamento. A falta de beleza e formosura era, portanto, traduzida em termos de doença, conseqüentemente como objeto de exames médicos e tratados à base dos mais diferentes médicos (SANTANNA, 1995).

As pomadas para “afinar a cintura”, “branquear a pele”, “tirar pelos” ou “escurecer” os cabelos brancos, são comumente chamados de remédios. Raramente se utiliza o termo cosmético. Jornais revistas são pródigos em publicidade de remédios para a beleza que, por sua vez, servem para curar uma infinidade de males diferentes. Do cansaço às cicatrizes, passando pelas rugas e feridas, um mesmo produto é, inúmeras vezes, considerado polivalente, por isso mesmo, eficaz (SANTANNA, 1995, p. 123).

Na história do corpo, a medicalização do corpo, os ritos de embelezamento, as práticas higienistas-sanitaristas das políticas públicas de saúde, o estímulo aos banhos de mar e aos banhos de sol, a publicidade de cremes, pomadas, elixires e o aconselhamento ao esporte, como a natação e as caminhadas, sustentavam-se em nome da saúde e do combate à doença, jamais em nome de qualquer apelo à beleza.

Nas décadas de 1920 e 1930, mesmo com a voga do bronzamento à beira-mar, a pele branca imperava na propaganda de diversos produtos de beleza. Havia conselhos que sugeriam a proximidade entre sujeira, doença e pele escura. Pior ainda, havia quem

empregasse a expressão “pele encardida”. Conforme Santanna “Moças alvinhas, conforme se dizia, simbolizavam saúde, status, riqueza e limpeza” (SANTANNA, 2014, p.64).

A partir da década de 1930, a velhice virou um assunto mais presente nas revistas femininas. Foi quando algumas brincadeiras confirmaram a negatividade atribuída às quarentonas. A mulher aos 15 anos é sorvete, aos 25 anos é refresco, aos 40 é água morna. Depois dos 40 anos, o jeito era despistar os sinais da velhice. Tingir os cabelos brancos era uma solução que as senhoras adotavam (SANTANNA, 2014).

A figura da mulher sorridente, em locais de trabalho até então mais masculinos do que femininos, tornou-se comum. A propaganda dos anos de 1930 divulgou várias imagens de datilógrafas, secretárias, professoras, aeromoças, comerciárias, em suma, mulheres que trabalhavam não somente em casa ou nas fábricas. As cores fortes e vibrantes, especialmente o vermelho, passaram a ser incluídas com maior naturalidade no guarda-roupa das mulheres consideradas de boa família, assim como preto se libertou da imagem do luto para integrar-se à sofisticação da vestimenta, servindo, ainda, para realçar joias e crescente voga dos cabelos louros, e os batons de cores fortes ganharam maior publicidade (SANTANNA, 2014).

Até por volta da década de 40, os estados físicos de beleza e feiura eram considerados como preceitos divinos, dádivas da natureza, concedidos por Deus e sobre os quais não caberia contestação. Desafiar a condição natural da aparência do corpo poderia ser considerado sinônimo de pecado, ou seja, assim como a beleza era uma dádiva dos céus, a sua falta também era uma arbitrariedade celeste.

Segundo Santanna (1995), durante boa parte da primeira metade do século XX, austeridade predominante nos discursos sobre a beleza feminina não somente os condicionavam aos limites das prescrições médicas, como, mais importante, atrelava todos os encaminhamentos relacionados ao corpo às regras de uma moral católica amplamente presente nos manuais e nas revistas femininas.

Até meados do século XX, para ambos os sexos, ter direitos sobre o próprio corpo tendia a ser uma excentricidade típica de pessoas de elite mundana ou um capricho afeito aos malandros, libertinos, homossexuais e prostitutas (SANTANNA, 2014, p. 59).

A partir dos anos 50, entretanto, o discurso da beleza como dom divino e do embelezamento como pecado, vai dar origem à uma nova perspectiva em torno dos cuidados da mulher com a aparência. A gordura opunha-se aos novos tempos que exigiam corpos ágeis e rápidos. A magreza tinha mesmo algo de libertário: leves, as mulheres moviam-se mais e mais rapidamente, cobriam-se menos com vestidos mais curtos e estreitos, estavam nas ruas e avenidas. O rosto rosado pelo ar livre, pela atividade não se coadunava com o semblante amarelo das mulheres confinadas em casa.

Gilberto Freire (1990) foi quem chamou a atenção para o surgimento da moda das loiras entre nós brasileiros. A moda da loura vai ganhar força logo depois da proclamação da república por diferentes razões: primeiramente pelo ideal de branqueamento das elites, incomodadas com o mulatismo da população.

Graças à chegada massiva de imigrantes estrangeiros, os alemães, sobretudo, considerados exemplares modelos de eugenia, finalmente, as teorias arianas conquistaram parte dos intelectuais brasileiros. Era crença comum que o “clareamento da pele” aproximaria o Brasil de certa “melhoria da raça” responsável, em última instância, pela construção do progresso nacional.

Em tal cenário, fica fácil entender a valorização social das mulheres claras. Quem não era branca tratava de parecer branca através da utilização de pós, pomadas brancas e cabelos tingidos. Revistas femininas recomendavam às mulheres protegerem-se do sol antes de sair de casa, evitando a todo custo o “aspecto grosseiro” e a “cor feia” resultante do bronzamento. A beleza natural não estava associada à pele dourada, mas às faces rosadas. A sucessão encabeçada pela platinum blonde Jean Harlow, seguida de Marlene Dietrich, Marilyn Monroe, Anita Eckberg, Jane Mansfield, Doris Day entre outras, deu uma linhagem de grande influência entre nós, até a chegada das barbies, nos anos 90 (FREIRE, 1990, p. 75).

Priore (2000) pontua que a feiura, hoje tão universal no passado, não tem história. Tampouco se escreveu a história da solidão e da dor, suas consequências mais imediatas. Há séculos, os feios servem de bode expiatório a sociedades muito seguras de suas verdades e do discurso de suas elites. Tal como as nossas, nos anos 20 e 30, essas elites determinavam que a beleza era o modelo sueco.

Eco (2007) sobre a história da feiura mostra seu horror espetacular. As aparências medonhas evocam as forças infernais, escapulindo dos limites da figura humana e beirando a monstruosidade.

Embora o discurso higienista tenha desaparecido, continuamos falando em nomes como “Patricinhas” e “Mauricinhos”, em “peruas” e “morombeiros”. Nessa perspectiva, as transformações do corpo da mulher brasileira foram brutais. Uma radicalização compulsiva e ansiosa a empurrou nos últimos dez anos, e a segue empurrando para a tríade abençoada pela mídia ser bela, ser jovem, ser saudável. Na supremacia das imagens, instaurou-se a tirania de perfeição física. Atualmente, muitas mulheres querem ser magras, leves, turbinadas. Diversas mulheres parecem participar da sinfonia do corpo magnífico, quase atualizando as intolerantes teses estéticas dos nazistas (PRIORE, 2000).

Numa sociedade de consumo, a estética aparece como motor do bom desenvolvimento da existência. O hábito não faz o monge, mas quase. A feiura é vivida como um drama. Daí a multiplicação de fábricas de beleza cujo pior fruto é a clínica de cirurgia plástica milagrosa. Os pagamentos a perder de vista, com pequenos juros de mercado, parecem garantir, graças a próteses, a constituição de um novo corpo: formal, mecânico, teatral. Corpo que é a efígie do desejo moderno, desejo derrisório de uma perpétua troca das peças que envelhecem: nádegas, coxas e panturrilhas (PRIORE, 2000). O autor (2000) afirma que: “A beleza feminina é disciplinada e sexy, fictícia ou não, antipeso e anti-envelhecimento na mente e no corpo” (Lipovetsky, 2000, p.99).

Pode-se dizer que, de modo panorâmico, ao longo do século XX o corpo passa por três estatutos culturais básicos: o corpo representado, visto e descrito pelo olhar do outro, da igreja, do estado, do artista. O corpo representante, um corpo ativo, autônomo quanto às suas práticas, consciente do seu poder político e revolucionário, porta-voz do discurso de uma geração, contestador, sujeito desse próprio discurso e agente propositor e defensor de reformas que vão da sexualidade à política (FONTES, 2007).

Finalmente, temos o corpo apresentador de si mesmo. Esse corpo segundo a autora (2007) está aparentemente a serviço de uma cultura que se pauta pelo efêmero e pelo imediato, caracterizado como porta-voz de forma e não de conteúdos. Trata-se do corpo reconstruído à base de cirurgias plásticas e implantes de substâncias químicas e que busca incessantemente apagar da pele as marcas biológicas do tempo, ao mesmo tempo em que inscrevem na forma física os sinais da corpolatria (FONTES, 2007, p. 41). A autora (2007) explica que: “Este corpo é, em si mesmo, o próprio espetáculo” (FONTES, 2007, p. 41).

O corpo que assiste ao nascimento do século XX é um corpo que predominantemente se presta a ser representado. Um corpo pouco passível de se transformar em agente de sua própria história e encenar seus próprios modos de apresentação no espaço público, um corpo cuja saída de cena é tragicamente ilustrada pela marcha humana passiva rumo às câmaras de gás nazistas que fecham de maneira trágica a primeira metade do século passado (FONTES, 2007).

Dessa condição de representado, passa-se, na segunda metade do século, ao corpo representante, a uma corporeidade cultural agente de si mesma e que tem seu período áureo a partir da década de 1960, com as manifestações políticas, musicais, pacifistas e em defesa da revolução sexual e da contracultura, ilustrada pelo movimento hippie e pela juventude norte-americana em luta contra a guerra do Vietnã (FONTES, 2007).

Em vista dessas mudanças o diagnóstico das revoluções femininas até o século XX é, por assim dizer, ambíguo. Ele aponta para conquistas, mas também para armadilhas. No campo da aparência, da sexualidade, do trabalho e da família houve conquistas e também frustrações.

A revolução sexual eclipsou-se frente aos riscos da AIDS. A profissionalização feminina trouxe independência, e também estresse, fadiga, e exaustão. A desestruturação familiar onerou sobretudo os dependentes indefesos: os filhos. Nossa sociedade não é a única, é bom que se diga – mira cada vez mais nos valores da juventude e progresso. A saúde ganha importância na sociedade de consumo como fonte de prazer, e a medicina tem feito inúmeros avanços para nos prover com bem-estar, todos os esforços são investidos para dissolver a velhice e rejuvenescer os corpos, e melhorá-los do ponto de vista estético. O aumento da esperança de vida tornou-se um problema. As mulheres não querem envelhecer (PRIORE, 2000).

O Brasil é um país mestiço. Nossos corpos são o resultado de uma longa história biológica na qual se misturam índios, negros, brancos de várias procedências e amarelos. O resultado foram ancas, cabelos crespos, a maneira ondulante de andar que o Gilberto Freire chamou de “morenidade”. É preciso proteger nela a sua integridade, a sua identidade subjetiva e genealógica, a dignidade de suas formas e das suas cores originais contra o materialismo e o desmatelamento do corpo. Xô, Barbies, próteses, anabolizantes, anoréxicas e oxigenadas. Abaixo a insistência em fabricar mulheres sem marcas nem diferenças capazes de individualizá-las. Num país onde são tantas as variáveis corporais, onde graças e desgraças são distribuídas de acordo com as

diversas heranças biológicas e sociais, a imposição de um modelo “perua” importada só é bom quando se trata de veículo de passeio sobre quatro rodas (PRIORE, 2000, p. 81).

As mudanças são modificadas ao longo do século XX, as mulheres carnudas estrelas dos anos 50, como Marilyn Monroe, Sophia Loren ou Anita Ekberg, foram substituídas, nos anos 60, por mulheres esqueléticas. Twiggy, uma inglesa sardenta e seus epígonos: Kate Moss, Claudia Schiffer, entre outras. Nossa época lipofóbica deixou para trás o padrão de estética burguês que associava riqueza e gordura. A estigmatização de gordos e gordas é produto do fosso cada vez mais profundo entre identidade social e identidade virtual. A alimentação em quantidade foi substituída por aquela em qualidade, qualidade que é promessa de saúde e beleza. Nessa lógica, o corpo precisa refletir o controle narcísico dos apetites, das pulsões e das fraquezas (PRIORE, 2000).

Segundo Santanna (2014) “Foi preciso esperar o final da década de 1950 para que a imprensa exibisse sem pudor o riso feminino misturado ao sex appeal” (SANTANNA, 2014, p.105). Outros aspectos da moda aconteceram na década de 50, o *short* tornou-se uma versão reduzida das antigas bermudas e exibiu coxas femininas em praias, clubes de lazer e nos piqueniques. E a antiga luta contra o envelhecimento foi intensificada. Além disso, o consumo de cosméticos havia aumentado no Brasil. As sombras para as pálpebras começaram a integrar os conselhos de beleza, e rejuvenescer rimava com uma descontração lépida (SANTANNA, 2014).

No final da década de 50, uma estrela na época Celeneh Costa, a “estrela brotinho”, apareceu com calça jeans, rosto bronzeado, cabelos soltos, parecendo estar mais interessada em sua carreira do que em “arrumar um marido” (SANTANNA, 2014).

Na década de 60 o corpo da mulher começa a experimentar liberdades de encenação pública, ao sabor das mudanças propostas pela contracultura e pela revolução sexual que, com o advento da pílula anticoncepcional contribuiu para que o corpo feminino pudesse exercer papéis inéditos na sexualidade.

Os anos 60 são palco da difusão da pílula anticoncepcional, da chamada revolução sexual e do movimento feminista, elementos que, associados à contracultura e ao movimento hippie, contribuirão para tornar a corporeidade importante dimensão no contexto de contestação que marca a década. O corpo entra em cena como locus da transgressão, do delírio e do transe, pelas experiências da droga e do sexo. Nesta década temos, ainda, a consolidação da cultura juvenil – que vinha se gestando desde os anos 50 – associada à formação de

um mercado consumidor jovem. Adotar um estilo jovem torna-se um imperativo, numa sociedade na qual o processo de envelhecimento passa a ser compreendido como algo a ser evitado e negado (CASTRO, 2007, p. 26).

No cinema e na propaganda de roupas íntimas, sedutoras *baby-dolls* mostravam-se displicentes e bronzeadas, como se estivessem totalmente convencidas dos benefícios anunciados pelos produtores de xampus refrescantes, cremes transparentes e novidades de Avon. A partir de 1962, as brasileiras podiam descobrir o prazer de usar *vinólia*, o primeiro xampu da Gessy Lever, e, na década seguinte, elas conheceriam um sedoso creme rinse, mais tarde transformado em condicionador. Nessa época, mulher casada que usava calças compridas ou minissaia podia despertar críticas ácidas, pois, em várias regiões do Brasil, ainda havia diferença entre a aparência de solteiras e casadas, jovens e maduras, mulheres sérias e vadias. Paralelamente, um tom científico se firmou no campo da cosmética. Vale lembrar algumas etapas dessa história, ainda pouco conhecida: os primeiros congressos europeus sobre o envelhecimento cutâneo marcaram a década de 1960, contribuindo para modificar os significados e o imaginário sobre o que é a pele e, em particular, a ruga (SANTANNA, 2014).

Nos anos de 1960 e 1970, a pele impecavelmente lisa permaneceu um valor importante para a beleza de ambos os sexos e, mais uma vez na história, ela devia ser combinada aos cabelos lisos (SANTANNA, 2014, p. 127).

Enquanto os brasileiros viviam o endurecimento da ditadura militar, seguido por uma violenta repressão aos movimentos sociais e estudantis, algumas reportagens anunciavam que a “década do eu” havia chegado para ficar. Essa hipótese coincidia com a valorização do amor por si mesmo, presente na publicidade e expresso em diversos artigos da imprensa nacional. Ela também expressava a importância do tema corpo. Leila Diniz no auge de sua carreira declarava na imprensa que sexo e amor deveria ser separado, tal declaração típica do mundo masculino, era reivindicada por algumas mulheres vistas como parafrente, rebeldes e arrojadas. A proposta de gostar do próprio corpo ainda causava estranheza e alimentava preconceitos, podendo soar como um capricho das vadias e dos homossexuais. Tabu da virgindade, união livre, sexo pelo sexo e uso de drogas transformaram-se em temas centrais, dentro e fora das universidades. De todo modo, os cenários da contracultura internacional imprimiram uma aura positiva à liberação do corpo (SANTANNA, 2014).

Em 1970 a revista *Pop* ilustrou o universo de muitas adolescentes de classe média, embaladas pelos apelos à paz, ao amor e à liberdade. Algumas gatinhas viraram cocotas, com suas camisas de hang teen e calças jeans com a bainha dobrada, bronzeadas e com cabelos alourados pelo sol e pela parafina. Os esportes como o surf e a asa delta valorizavam silhuetas leves e afinadas com as referências urbanas das classes médias e abastadas da Europa e dos Estados Unidos (SANTANNA, 2014).

Nos anos 70, desembarcaram no Brasil, junto com as bonecas Barbie, numerosas máquinas e técnicas do corpo, instrumento de um verdadeiro marketing de vivências corporais: *o body bussiness*. Priore (2000) conclui que: “Passava-se de uma estética feminina para uma ética feminina, ética que obrigaria a mulher a responsabilizar-se por seu próprio envelhecimento” (PRIORE, 2000, p. 91).

O corpo numa sociedade industrial de abundância tinha uma nova tarefa: ser um corpo consumidor, e, pior, consumidor em cada uma das suas partes individualizadas e cuidadas. Para as unhas, esmaltes e lixas. Para os cabelos, xampus, tinturas, secadores. Para o corpo bronzeadores, hidratantes, sabonetes cremosos e desodorantes. Difundidos padrões de beleza, as imagens publicitárias de produtos nunca antes visto refletem-se no público feminino.

Rodrigues (2013) lembra que nasce aí a imagem do corpo livre e liberado, de quem sabe o que quer, que goza, que é dono do próprio nariz, corpo livre da submissão dos signos do trabalho. Um corpo sem cicatrizes, um corpo sorriso, um corpo publicitário.

Novaes (1997) afirma que o corpo, ao buscar incessantemente a sua originalidade, apaga-se no coletivo dessa busca, pois esta se transforma em regra. Dramaticamente a autora (1997) insiste que essa busca estará sempre referida a um ideal inatingível, uma vez que as imagens veiculadas nada tem de humano e a promessa de felicidade absoluta, plenitude e intemporalidade aí contida empurra as mulheres para a impossibilidade de adequar-se aos novos padrões estéticos.

Na mesma época, a moda das calças *saint-tropez* soltava a cintura e apertava os quadris, valorizando barrigas magras e nádegas femininas que começaram a empinar. A cintura solta não bastava ser fina, de pilão. O cós baixo das calças, assim como o uso do

biquíni, demandava que toda a barriga fosse magra, firme e bronzeada (SANTANNA, 2014).

Os anos de 1980 assistem a uma nova transformação cultural. O desencanto político dos anos de 1970, alimentado pelos anos de prevalência da Guerra Fria, parecia ter produzido uma geração apática, vítima dos efeitos do desencantamento do mundo e dos desejos incensados pelos revolucionários anos de 1960 e suas promessas e expectativas, não cumpridas e não realizadas, de um mundo livre, solidário e pacífico (FONTES, 2007).

Emerge nos anos 80, o corpo porta voz desse desencantamento e, tal qual um narciso que substitui o lago pelos espelhos gigantescos das academias e dos shopping centers, surge um indivíduo encantado consigo mesmo, com o brilho efêmero das tendências da moda, com o volume dos músculos e o vigor físico corporal potencializado pela maratona de sessões de exercícios aeróbicos, pela alimentação saudável ou mesmo pela ingestão de suplementos químicos alimentares (FONTES, 2007).

Nos anos 80, a corporeidade ganha vulto nunca antes alcançado, em termos de visibilidade e espaço na vida social. As práticas físicas passam a ser mais regulares e cotidianas, expressando-se na proliferação das academias de ginástica por todos os centros urbanos (CASTRO, 2007).

Na década de 1980, “malhar o corpo” em academias, parques, grandes avenidas, condomínios fechados e praias modificou o antigo imaginário dos clubes. Muito do que era feito dentro deles escapou para outros espaços. Ora, nos clubes havia concentração de lazer, esporte e, sobretudo, convivência entre os sócios. Mas a prática dos exercícios físicos tendeu a se espalhar cada vez mais nos parques e ruas, adquirindo imenso valor nas recomendações médicas, na publicidade, em filmes e novelas. As roupas esportivas tornaram-se comuns, assim como o uso de tênis, dentro e fora dos locais de trabalho. Fica a impressão de que o individualismo havia chegado no Brasil pelos braços do culto ao corpo e da massificação do estilo esportivo (SANTANNA, 2014, p. 157).

A multiplicidade de técnicas e mecanismos de aperfeiçoamento da chamada boa forma corporal emergiram na década de 80, basicamente com os modismos das atividades físicas regulares, como o jogging e a aeróbica.

A construção de um corpo de consumo tem início quando o sujeito opta pela adesão e submissão voluntárias a um conjunto de práticas que visam alterar, aperfeiçoar, corrigir e reconstruir o corpo dito natural, no sentido de potencializá-lo em saúde, disposição, força física e sobretudo em beleza e harmonia das curvas, volumes e formas.

O corpo contemporâneo é, em grande medida, uma tentativa ininterrupta de negação dos efeitos do tempo e da depreciação causada pelos agentes cronológicos da anatomia do corpo, preocupados com a forma e a aparência física, é o corpo mercadoria, é o corpo consumo, apresentando nos meios de comunicação, marcado pelo culto à chamada boa forma física, esse é o fenômeno do culto ao corpo, iniciado nos anos 80 e presente na cultura contemporânea até os dias atuais.

3.3 O Culto ao Corpo na Cultura de Consumo

Nas sociedades contemporâneas acontece uma intensificação do culto ao corpo, em que os indivíduos experimentam uma crescente preocupação com a imagem corporal e a estética.

A todo instante ouvimos falar de uma experiência bem sucedida com os implantes artificiais. As peças de reposição se multiplicam: mãos, braços, pés, pernas, olhos, ouvidos eletrônicos devolvem movimentos e sensações a deficientes e vítimas de acidentes (COUTO, 2007).

De um lado, essas peças visam recompor o corpo por meio de próteses, devolver a inteireza orgânica perdida por intermédio de doenças e acidentes. De outro lado, essas peças também visam aperfeiçoar membros e órgãos, dinamizar, acelerar, desenvolver novas potências e performances corporais, garantir novas eficiências e oferecer inúmeras mudanças de cunho estético. A ciência decifra o código genético, e o século XXI entra de maneira irreversível nas biotecnologias (NOVAES, 2003).

Neste cenário de possível dominação e controle do corpo, as biotecnologias tornam-se possíveis aliadas no que se refere à difusão e realização de uma enorme diversidade de estratégias de intervenção do corpo. Vetores tecnológicos direcionados

para o corpo mais precisamente para o seu desenvolvimento e funcionamento. Incidindo sobre o corpo, este horizonte tecnológico nos convida a uma reflexão sobre o corpo na cultura contemporânea ressaltando a intrínseca relação entre corpo, tecnologia, saúde e beleza.

Segundo Santanna (2001) foi a partir dos meados do século XX que a atenção e a dedicação ao corpo se tornaram um direito e um dever incontestáveis, misturando-os aos preceitos de higiene e às novas necessidades de conforto.

O final do século XX foi marcado pela valorização da aparência física e o cuidar do corpo tornou-se então uma necessidade alimentada pela indústria da beleza e pelos sofisticados produtos oferecidos por ela, assim como as mais modernas intervenções cirúrgicas e as gloriosas e sofisticadas atividades físicas. Podemos ainda associar a microbiologia, a robótica, a farmacologia e a genética como férteis promessas de um corpo perfeito (SANTANNA, 2001).

Assim, o corpo contemporâneo é o corpo apresentador de si mesmo, aparentemente a serviço de uma cultura que se pauta pelo efêmero e pelo imediato, caracterizado como porta voz de forma e não de conteúdos. Trata-se do corpo reconstruído por cirurgias plásticas, implantes de substâncias químicas que buscam incessantemente apagar da pele as marcas biológicas do tempo, ao mesmo tempo, inscrever de forma física os sinais da corpolatria¹⁶ (FONTES, 2007).

A corpolatria é uma espécie de patologia da modernidade excessiva com o corpo” caracterizada pela preocupação e cuidado extremos com o próprio corpo, não exatamente com o sentido da saúde, mas particularmente no sentido narcisístico de sua aparência ou embelezamento físico (CODO e SENNE, 1985).

Para o indivíduo corpólotra, a própria imagem refletida no espelho se torna obsedante, incapaz de satisfazer-se com ela, sempre achando que pode e deve aperfeiçoá-la. Sendo assim, a corpolatria na cultura de consumo se manifesta como exagero no recurso às cirurgias plásticas, gastos excessivos com roupas e tratamentos estéticos, exagero de atividades físicas, abuso do fisiculturismo (uso de anabolizantes e

¹⁶ Expressão usada por Codo e Senne (*O que é Corpolatria?* Brasiliense, 1995). Para os autores, os cuidados com o corpo adquirem uma conotação que beira o religioso e articula-se à alienação e ao narcisismo.

substâncias tóxicas ao organismo etc), vigorexia, anorexia em que o único objetivo é modificar o corpo natural, e alcançar o corpo que se deseja.

Este corpo é, em si, o próprio espetáculo¹⁷ (COUTO, 2007). O fenômeno do culto ao corpo parte de um estágio em que o corpo era demonizado¹⁸, escondido, fonte de vergonha e pecado e culmina com o corpo das academias e sua explosão de músculos, atingindo seu grau máximo de ilustração com a emergência e a multiplicidade das estratégias de *body-building*, as cirurgias plásticas, os implantes e a profusão de técnicas médicas, químicas, cosméticas e de vestuário (FONTES, 2007).

Culto ao corpo está sendo entendido aqui como um tipo de relação dos indivíduos com seus corpos que tem como preocupação básica o seu modelamento, a fim de aproximá-lo o máximo possível do padrão de beleza estabelecido. De modo geral o culto ao corpo envolve não só a prática de atividade física, mas também as dietas, as cirurgias plásticas, o uso de produtos de cosméticos, enfim, tudo que responda à preocupação de se ter um corpo bonito e/ou saudável (CASTRO, 2007, p.17).

Entendido como consumo cultural, a prática do culto ao corpo coloca-se na cultura de consumo como uma preocupação geral, que perpassa todas as classes sociais e faixas etárias, apoiada em um discurso que ora lança mão da questão estética, ora da preocupação com a saúde (CASTRO, 2007).

A linguagem corporal é marcada pela distinção social, que coloca o consumo alimentar, cultural e forma de apresentação como o vestuário, higiene, cuidados com a beleza como os mais importantes modos de se distinguir dos demais indivíduos (BOURDIEU, 2006).

Por constituir-se numa modalidade de consumo cultural – na medida em que envolve o consumo de signos e imagens – o culto ao corpo configura-se um território de construção de identidades e de estabelecimento de formas de distinção, caracterizando-se como um dos aspectos formatadores dos estilos de vida (CASTRO, 2007).

¹⁷ Ver DEBORD, G. *A Sociedade do Espetáculo: Comentários sobre a Sociedade do Espetáculo*. RJ: Contraponto, 1997. 237 p.

¹⁸ Ver PRIORE, Mary Del. *Histórias íntimas: sexualidade e erotismo na história do Brasil*. São Paulo: Editora Planeta do Brasil, 2011.

O autor (2007) afirma que: “O corpo espetacular precisa dar adeus à morte, afinal, descobrir o que fazer para não morrer cedo, dominar o envelhecimento, é um sonho das ciências” (COUTO, 2007, p.43).

Aos cuidados com o corpo em nome da saúde, o que se busca hoje com esse culto exacerbado é, no limite, o ajuste ao modelo de juventude e felicidade permanentes que encanta a sociedade contemporânea. Na cultura de consumo o que é celebrado é a difusão de informações de que podemos e devemos encontrar as mais recentes soluções para todas as felicidades e tristezas dos nossos corpos.

A celebração da juventude manifesta-se de muitas e variadas maneiras nas sociedades contemporâneas. Nelas, ideais e tecnologias para manter-se jovem proliferam e são incessantemente divulgados e legitimados.

Em um momento paradoxal, quando ser jovem se converte em meta de existência, mas a velhice é considerada a partir de percepções negativas, sombrias e, no mais das vezes, aquilo que não mais se admite ou tolera. Na cultura contemporânea, ter o corpo velho é tudo aquilo que deve ser evitado e afastado dos corpos mostrados como espetáculo (DEBORD, 1997).

Os autores (2011) afirmam que: “É preciso ser jovem e, quando se deixa de sê-lo, é preciso investir no próprio rejuvenescimento, abolindo qualquer sinal na pele que traduza marcas do tempo, revitalizando o corpo e a mente, adotando uma vida ativa e performática” (COUTO e MEYER, 2011, p.22).

Para os defensores e construtores de corpos sempre jovens, os corpos velhos são ameaças constantes e o envelhecimento deve ser vencido, diariamente, por meio de múltiplas técnicas disponíveis para juvenilizar e revitalizar o corpo (COUTO e MEYER, 2011).

O indivíduo parece ser responsável por sua aparência física por meio das várias formas de construções corporais atualmente presentes na cultura de consumo, como as dietas, os exercícios físicos, os variados tratamentos de beleza e as cirurgias plásticas. O corpo atual, ou seja, aquele que se encontra em consonância com os padrões de beleza contemporâneos associa juventude, beleza e saúde e apresenta-se como um valor fundamental na sociedade ocidental.

Partimos da premissa de que o culto ao corpo apresenta-se como um possível instrumento de adequação a valores idealizados, ligados à estética, ao comportamento e aos estados de ânimo e, por fim, como meio eficiente de nos conduzir à tão sonhada felicidade, que é ter um corpo apreciado e invejado por todos.

O culto ao corpo está sendo entendido nessa pesquisa como um modo de relação dos indivíduos com seus corpos baseado numa preocupação exacerbada em modelar e aproximar este corpo do ideal de beleza estabelecido.

Na sociedade contemporânea, o enquadramento nos padrões de culto ao corpo tem encorajado os sujeitos a procurar por diversos procedimentos médicos como solução imediata para algumas insatisfações. Além da supervalorização da juventude com um bem em si mesmo, acrescentou-se a uma ideologia de um corpo não só jovem, mas também de medidas ideais. Um corpo magro, belo, transformou-se em um mandamento ligado à ideia de sucesso e felicidade da cultura contemporânea. O suposto sacrifício exigido para moderar o corpo é compensado idealmente pela crença de um sucesso futuro e promissor.

O corpo na contemporaneidade parece, assim, se apresentar como uma síntese de desejo, ciência, tecnologia, beleza e juventude. A indústria do culto ao corpo oferece e orienta o que devemos fazer para tornar o nosso corpo um modelo perfeito que obedece ao que se espera no mundo social. Esta indústria possui um aparato tecnológico adequado a cada situação, a cada corpo e a cada bolso. Esta indústria opera a partir de uma lógica que transforma tudo em algo mensurável, pragmático e utilitário a fim de buscar uma resposta para insatisfação crescente com relação ao corpo.

O corpo contemporâneo é o corpo do consumo, esse corpo precisa ser melhorado, ampliado, ajustado, modificado e, até mesmo, criado. Precisa de próteses químicas e de procedimentos de toda ordem que o tornem forte, belo, rejuvenescido e adequado ao cenário midiático.

O corpo consumo parece ser um molde que se adapta às significações sociais. Por vezes parece ser um rascunho que pode ser refeito ou aperfeiçoado de acordo com o desejo, a necessidade e os recursos materiais que cada um possa ter e gastar. O corpo consumo é um grande laboratório onde se redesenha a própria condição humana.

Redesenha o cuidado que devemos ter com o nosso corpo na tentativa de ampliar seus limites.

A cultura de consumo parece atribuir aos indivíduos a responsabilidade pelo cuidado e pela plasticidade de seu corpo. Todas as condições técnicas necessárias são oferecidas para que possamos administrar nosso corpo com todas as opções disponíveis no mercado.

Os discursos sobre a saúde e a estética parecem indissociáveis e convergem para o mesmo imperativo: o cuidado com o corpo. Tal cuidado vem se tornando exagerado, no sentido que tem se tornado uma obrigação diária, gerando por vezes sentimento de culpa para aqueles que não podem realizá-lo. Em nosso dia-a-dia surgem obrigações com o corpo quase religiosas. Rituais que devem ser seguidos a todo custo em prol de um melhor resultado. Os cuidados com o corpo e a intensificação das sensações corporais se mostram como questões centrais da vida cotidiana.

Ao mercado do corpo, incentivado pela publicidade, cabe o pavoneamento dos cânones efêmeros em festejos cotidianos. Sob a lógica do consumo, são deflagrados novos hábitos e comportamentos, por meio dos quais cada um passa a ser responsável pelo gerenciamento da aparência e dinâmica física e mental, comprometido com fluxos, velocidades e imediatismos, visando resultados praticamente instantâneos (COUTO, 2007).

Para milhares de brasileiros, “melhorar o visual” é concebido como um meio de, finalmente, corrigir injustiça. Se, no passado, essa decisão podia ser acompanhada por um sentimento de culpa, hoje, ao contrário, muitos esperam, por meio do sucesso cirúrgico, livrar-se de uma aparência julgada inferior, que não combina com o que eles pensam deles mesmos. “Dar um up na aparência” representaria ainda uma prova de autoestima e, ao mesmo tempo, um meio de potencializar-se” (SANTANNA, 2014, p. 171).

O que é dito é que cada um pode ter o corpo que deseja escolher e fabricar a versão corporal mais adequada para cada atividade que pretende desenvolver. Nessa estética hegemônica do corpo mutante não existe espaço para preguiça, acomodação e pouco caso. É preciso ter pressa. (COUTO, 2007).

Pode-se dizer que, nos dias atuais, ao invés de envelhecimento, vive-se o processo técnico de rejuvenescimento constante e diário. É preciso viver desperto, atento, ser capaz de vigiar cada detalhe do corpo, recorrer às técnicas cirúrgicas, terapias, medicamentos,

exercícios e cosméticos capazes de prolongar cada vez mais o estado de juventude (COUTO e MEYER, 2011, p. 27).

Assim, os sujeitos inseridos nessas modalidades de culto ao corpo, comprometidas com as transformações e remodelagens, são socialmente aceitos, integrados e aclamados como exemplos a serem copiados. Do outro lado, aos sujeitos pouco comprometidos, são fortemente estimulados e estressados com as obrigações crescentes das mudanças e são socialmente excluídas, menosprezadas, consideradas irresponsáveis e culpadas pelas imperfeições corporais.

Em suma, o que é dito é que agora tudo depende de uma escolha. As escolhas supostamente corretas constroem eficiências, as inadequadas constroem as deficiências. Entretanto, são muitas as possibilidades para transformar deficiências e eficiências. Uma vez que tudo no corpo pode ser aperfeiçoado, o verdadeiro defeito não está numa determinada forma já superada e pronta para reciclagens, mas numa mentalidade lenta e obsoleta que equivocadamente insiste em resistir aos ideais obrigatórios das mutações e que precisa, a todo custo, ser vencida (COUTO, 2007, p. 53).

Na cultura de consumo o consumismo desenfreado gerado principalmente pela mídia e pela indústria da beleza desenvolvem modelos estereotipados de roupas. A indústria de cosmético lança a cada dia novos cremes e géis redutores para eliminar as formas indesejadas do corpo, a indústria farmacêutica fatura alto tanto com medicamentos que inibem o apetite, como medicamentos que rejuvenescem, e com os que ganham e proporcionam aumento de massa óssea.

Em suma, com um número crescente de possibilidades para rejuvenescer, é hoje cada vez mais difícil manter-se enrugado, manchado e flácido. A cirurgia plástica, os preenchimentos, peelings e lasers tendem a ser vistos como tratamentos cosméticos. Sendo assim, eles assumem um aspecto leve e sem riscos, podendo ser realizados nos horários de almoço para quem trabalha, quase como quem apenas mudou de roupa ou de batom. Como cosméticos, eles também não teriam uma hora muito certa para começar, menos ainda para terminar. Tanto os jovens como os velhos possuiriam razões muito sérias para adotá-los, integrando-os à rotina e aos orçamentos anuais, medicalizando cada vez mais assiduamente as vaidades e os desejos pessoais. Os progressos nos âmbitos cirúrgico e estético reforçaram a ideia de que, com eles, qualquer um pode se adaptar ao mundo contemporâneo, melhorar a relação consigo e com os outros e, ainda, escapar ao fracasso, ao abandono e à solidão. Exemplar a esse respeito é a adesão ao G-short trata-se do nome dado aos Estados Unidos para uma técnica destinada a aumentar o ponto G por meio de uma injeção de colágeno aplicada no interior da vagina. Alias, em relação a esta, há procedimentos com fins claramente estéticos, como as diversas labioplastias (SANTANNA, 2014, p. 175).

O processo de massificação nas mídias a partir dos anos de 1980, possibilitou que o corpo ganhasse mais espaço, principalmente nos meios de comunicação. Não é por acaso que nesse período surgiram as duas maiores revistas brasileiras voltadas para o tema do corpo. A revista Boa Forma (1984), e a Revista Corpo a Corpo (1987). Contudo, foi o cinema de *Hollywood* que ajudou a criar novos padrões de aparência física e beleza, difundindo os novos valores da cultura de consumo e projetando imagens glamorosas para o mundo inteiro (CASTRO, 2007).

O culto ao corpo tem a mídia como seu aliado, e essa reforça a ideia de que é possível viver, e viver muito bem, na Terceira Idade, desde que se tenha uma vigilância contínua para afastar, controlar e administrar os pequenos sinais da velhice.

A televisão veicula imagens de corpos perfeitos através dos mais variados formatos de programas, peças publicitárias, novelas, filmes, outdoor, banners, etc. Isso nos leva a pensar que a imagem da eterna juventude, associada ao corpo perfeito e ideal, atravessa todas as faixas etárias e classes sociais, compondo de maneiras diferentes diversos estilos de vida. Nesse sentido, as fábricas de imagens como o cinema, televisão, publicidade, revistas e etc, têm contribuído para isso.

Embora o padrão legitimado da mulher brasileira seja o da magreza, o corpo apresentado na mídia nem sempre é esse. Nos anos 90, surgiu um novo tipo de corpo das mulheres brasileiras. As imagens de jovens com o corpo chamado das “gostosonas”, “tchutchucas”, “purpurinadas”, e “cachorras” reforçaram algumas tendências arraigadas na cultura popular, mas também a inovaram (SANTANNA, 2014).

Com exagero de volume nas principais partes do corpo como nos seios, bumbum, pernas e braços, o corpo dessas mulheres faz uso de todas as técnicas da indústria da beleza: cirurgias plásticas, colocação de silicone e de próteses nas principais partes do corpo, cabelos lisos, pintados e escovados, corpo malhado e aperfeiçoado com anabolizantes, todas loiras ou morenas. A principal representante do corpo das “gostosonas” foi na época a ex-dançarina do grupo é o tchan Carla Perez, que se consagrou em meados dos anos 90 como uma das celebridades mais disputadas pelos holofostes da mídia, chegando a posar nua três vezes na principal revista desse gênero a revista Playboy. Depois vieram outras celebridades como Scheila Carvalho, e Scheila Melo, todas duas ex-dançarinas também do grupo É o Tchan.

Outras celebridades vieram como Tiazinha, com os mesmos atributos das ex-dançarinas, só que ela usava uma máscara no rosto e fazia uso de uma imagem de sexo sadomasoquista, já que encarnava nas apresentações em público o uso de um chicote, assim como outras figuras de mulheres apareceram no cenário midiático, a Feiticeira, todas usavam roupas bem curtas e sexy, e também faziam uso das técnicas de culto ao corpo.

Por volta do início do século XXI, vieram as mulheres frutas: mulher melancia, mulher melão, mulher moranguinho e tantas outras mulheres e frutas. Todas com o mesmo atributo da então inauguradora de tal estilo de corpo a Ex-dançarina Carla Perez.

Há certamente aspectos óbvios nessas imagens, como a proximidade com a violência física e a transformação da mulher em objeto masculino. Também há quem considere essas mulheres ativas e livres ou, ainda, o testemunho de que os pobres seriam arrojados e inventivos (SANTANNA, 2014).

Atualmente, é pelo ritmo do *funk* que as mulheres tidas como celebridades fazem uso deste corpo. A Tati Quebra Barraco, uma cantora funkeira, do Rio de Janeiro, institui o tema “Sou feia mas tô na moda”, apesar de escapar largamente do padrão de beleza que circula no mundo das *top models*, tal cantora valoriza marcas internacionais de roupas, adereços, tênis e cosméticos. Algumas se esmeraram em figurar como “popozudas” graças às cirurgias plásticas e ao implante de próteses de silicone, como a conhecida Mc Maysa Abusada. (SANTANNA, 2014).

Dentre as atuais cantoras que estão na mídia, com largo sucesso destacam-se Anita e a Valesca Popozuda, ambas funkeiras e cariocas. A primeira passou por inúmeras cirurgias plásticas e declara nas revistas das celebridades que no futuro passará por mais, tudo depende da necessidade e da hora. A última foi consagrada como celebridade no último carnaval, e também faz uso do sucesso. Portanto aparece constantemente na mídia e tem realizado shows por todo o Brasil, o que permite dizer que sua performance artístico-cultural tem rendido um bom retorno financeiro.

Atualmente, é o corpo das popuzadas que tem invadido a cultura dos corpos da América. As popuzadas são em sua maioria do Rio de Janeiro e fazem uso do ritmo do *funk* que estimula a dança com seu corpo performático, quase beirando atos

sexuais, já que em muitas das coreografias se utilizam objetos como garrafa de cerveja, latinha ou freneticamente coloca-se o órgão sexual em tais objetos simulando fricções que beiram um ato sexual.

O novo padrão de beleza das popozudas é uma mistura das negras e latinas. Os corpos são mais arredondados e os lábios mais grossos, e com padrões ocidentais. Os cabelos são lisos e loiros, pernas e narizes finos, que são elementos da mulher branca. A descrição como se vê, representa um padrão novo (SANTANNA, 2014).

Do grotesco ao criativo, passando pela admiração incontestável e chegando à crítica severa. Nos bailes funks, a sugestão ao sexo anal veicula a imagem de uma mulher sem limites, radical ao corpo e na mente, preparada, portanto, para qualquer combate. Tal sugestão expressa a imagem de uma mulher que entende perfeitamente os desejos dos machos e fêmeas, sabe atendê-los, sem culpa ou embaraço. Segundo esse raciocínio, a funkeira seria a guerreira e a profissional do sexo, aquela que entende e se alegra com a realização, aqui e agora, do prazer (SANTANNA, 2014, p. 176).

“É difícil enxergarmos que uma mulher que rebola de shortinho pode ser um símbolo do feminismo” (GOLDENBERG, 2014, p. 7). A autora (2014) acrescenta que embora os corpos das popuzadas sejam legitimados por uma lógica de mercado e de consumo, acredita também que as popozudas não são frágeis e nem invisíveis, e que portanto merecem atenção porque modificam e interferem no processo simbólico dos sujeitos, e relembra Bourdieu (2007), no livro a dominação masculina, quando o autor (2007) afirmou: “Os homens devem ser fortes, viris, com tórax e braços grandes, enquanto as mulheres deveriam ser discretas e magras (BOURDIEU, 2007, p. 79).

A autora (2014) afirma: “Talvez essas mulheres voluptosas possam estar reagindo a isso de forma inconsciente” (GOLDENBERG, 2014, p. 7). O corpo celebrado é sempre de mulheres que transformam seus corpos em meros espetáculos e para isso fazem uso do arsenal do culto ao corpo, como cirurgias plásticas, roupas sexy, musculação, uso de anabolizante, tintura de cabelo, tatuagens, piercings, beirando a nudez, e com forte apelo sexual.

Todas essas formas de cultuar o corpo configuram-se em experiências individualizantes, estetizantes e prazerosas demonstrando o imenso impacto dos processos de esvaziamento da intimidade, rumo a uma desvairada exteriorização da vida subjetiva individual em uma inexorável ida à cultura da aparência, à sociedade da moda, do espetáculo e da cultura de consumo.

O uso do corpo como elemento de transformações da autonomia, espaço de afirmação de um ideal de estetização individual, converge para uma construção plástica e performativa de novas identidades.

Na cultura contemporânea, o corpo tornou-se um verdadeiro suporte de consumo, junto ao qual é possível empreender uma interessante observação das transformações históricas e dos impactos culturais que, ao longo do século, proporcionaram experiências que envolveram dimensões históricas, biológicas, estéticas e culturais. O corpo é uma construção social, uma instituição social que detém uma história específica e definida, solidária as transformações no tempo de outras instituições desta mesma sociedade. Os corpos de hoje não são os corpos de ontem (DOHNMAN, 2013).

O corpo não é mais apenas, em nossas sociedades contemporâneas, a determinação de uma identidade intangível, a encarnação irredutível do sujeito, o ser-no-mundo, mas uma construção, uma instância de conexão, um terminal, um objeto transitório e manipulável suscetível de muitos emparelhamentos (BRETON, 2003, p. 28).

Santanna (2014) pontua:

Desde a década de 1980, melhorar a aparência ganhou um aspecto claramente empresarial nos conselhos de beleza, na publicidade de cosméticos, alimentos e produtos para a boa forma: era necessário identificar as oportunidades para otimizar a performance física, conceber o corpo como um ente carente de investimentos e, ao mesmo tempo, um campo propício para realizá-los. No limite, o olhar sobre o corpo assemelhou-se a procurar seus desgastes ainda não reparados ou o seu prazo de validade ainda não vencido; como se o corpo fosse uma lata de ervilhas (SANTANNA, 2014, p. 181).

Outras imagens de culto ao corpo surgem na contemporaneidade. A antiga imagem de que gordura é formosura, charme, generosidade e, sobretudo, alegria foi renovada. Em sites e blogs sobre o assunto, os gorduchos parecem mais divertidos e menos tensos do que os magricelos. Como se estivessem naturalmente à vontade com a vida (SANTANNA, 2014).

Milhares de cirurgias para redução do estômago situam-se na interface entre saúde e beleza. Paradoxalmente o mercado da beleza gorda tornou-se cada vez mais concorrencial. O corpo *plus size* é o fenômeno atual do corpo acima do peso, do cheinho. A modelo *plus size* Fluvia Lacerda ficou conhecida por divulgar uma beleza que não falava em nome de regimes para emagrecer. No entanto, é preciso cuidar da

pele, dos cabelos, realizar certa distribuição julgada socialmente harmoniosa do peso entre as várias partes do corpo.

No Brasil, a cantora Preta Gil tornou-se garota propaganda da C&A nacional, que, por sua vez, lançou uma coleção *plus size*. Em 2011, surgiu no Brasil, o primeiro concurso “Miss *plus size* mulheres reais”, priorizando a beleza GG (SANTANNA, 2014).

Um caso que mereceu certo debate em relação à construção de um corpo na mídia foi o da então candidata à presidência do Brasil nas eleições de 2010, Dilma Rousseff, uma senhora que naquela época tinha 63 anos de idade e que carregava uma densa trajetória política iniciada há varias décadas. Até então, aparentemente, nunca prestara excessiva atenção aos afazeres do culto ao corpo (SIBILLA, 2012).

No final de 2008, porém, a então ministra do governo brasileiro se submeteu a uma série de intervenções estéticas significativas – incluindo cirurgias plásticas, dietas, lentes de contato, tinturas de cabelo, maquiagem, mudanças de figurino e penteado – que a deixaram com uma aparência rejuvenescida.

A própria presidenta pontuou em depoimento concedido a uma revista que trata de assuntos da cultura, corpo, moda e entretenimento Marie-Claire: “Estou mais parecida comigo aos quarenta do que aos sessenta, ainda não cheguei aos trinta” confessou a Presidenta atual reeleita, Dilma Rousseff na entrevista (SIBILLA, 2012, p.13).

As transformações físicas de Dilma Rousseff foram realizadas pouco tempo antes da oficialização de sua candidatura; e tudo indica que seu motivo residiu, precisamente, nas implicações inerentes a tal decisão. Como aspirante à presidência nacional, pela primeira vez na sua carreira, a economista não dependeria de sua própria competência ou das negociações e disputas com seus pares, mas seu julgamento estaria em mãos dos telespectadores – ou, mais exatamente, no impiedoso veredicto de seus olhos.

Deduziu-se que muitos desses votantes iriam prestar mais atenção à textura da pele, ao corte de cabelo e às roupas da primeira mulher a disputar tal cargo na história do país, do que a suas palavras e ideias, seus atos e os seus projetos com ressonâncias públicas (SIBILLA, 2012).

Todas, essas estratégias foram minuciosamente traçadas pelos assessores de marketing e de imagem contratados, pelo partido político ao qual aderira, e apesar de seu estilo ter sido modificado e readaptado pela nova exigência de mercado de culto ao corpo, a então naquele momento ministra foi eleita presidenta do Brasil. O marketing cumpriu seu papel, e a candidata rejuvenescida ao padrão do corpo consumo ganhou a eleição presidencial. E tantos outros exemplos poderiam ser aqui citados, apesar das diferenças em seus respectivos estilos e atitudes, amarras semelhantes parecem sujeitar a atual presidenta dos argentinos, Cristina Fernandez de Kirchner. Ela nunca deixou de dedicar boa parte de suas energias diárias a aprimorar sua aparência com um intenso uso de cosméticos e outros tratamentos estéticos como o botox, além de escolher cuidadosamente um vestuário sofisticado e jamais repetido para cada ocasião (SIBILIA, 2012).

Cabe notar que todos esses atributos e costumes também são capazes de despertar mais interesse que seus próprios discursos e ações. À luz desses poucos casos rapidamente discutidos nestas páginas – por considerá-los sintomáticos de certas mutações em nossas crenças e valores relativos à condição encarnada e, em particular, a nossa relação da pesquisa com o corpo e as mulheres idosas – vale aqui lembrar o objetivo de nossa pesquisa que é analisar a imagem corporal das idosas, como estratégia de distinção social e simbólica, e redefinição de identidade cultural.

Não deixando de lado os efeitos do projeto técnico científico de aperfeiçoamento do corpo, mas preferindo ressaltar papéis atribuídos à mídia e à cultura de massa, há autores (PRIORE, 2000; FONTES, 2007; SANTANNA, 2014) que sustentam a tese de que os meios de comunicação contribuem para implosão da estrutura social patriarcal e machista, porém tornaram uma espécie de neo-opressoras das mulheres no final do século XX.

A imagem corporal da mulher brasileira está longe de desembaraçar-se de esquemas tradicionais, ficando longe, portanto, da propalada liberação dos anos 70. Mais do que nunca, a mulher sofre prescrições. Agora não mais do marido, do padre ou do médico, mas do discurso jornalístico e publicitário que a cerca. No início do século XXI, somos todas obrigadas a nos colocar a serviço de nossos próprios corpos. Isso é, sem dúvida, uma outra forma de subordinação. Subordinação, diga-se de passagem, pior do que se sofria antes, pois diferentemente do passado, quando quem mandava era o marido, hoje o algoz não tem rosto. É a mídia. São os cartazes da rua. O bombardeio de imagens na televisão. Não há prisão mais violenta do que aquela que não nos permite mudar. Que nos bombardeia com

imagens da eterna juventude, doutrinando-nos a negar as mudanças. Como envelhecer, quando tudo que nos cerca, - o outdoor, a televisão, as fotos na revista – é construído a negar o envelhecimento (PRIORE, 2000, p. 99).

Para Priore (2000) o papel da mídia no processo de aperfeiçoamento ou de estética corporal é o de algoz. A autora (2000) vai além e desculpabiliza textualmente a medicina, ao afirmar que a mulher sofre prescrições da mídia, não mais do marido ou do médico. Essa desculpabilização se dá em um tempo e um país em que se noticia uma aliança até pouco tempo inimaginável e vista com intolerância até mesmo por entidades deontológicas da medicina: a ação de cirurgiões plásticos, por exemplo, trabalhar em salões de belezas ou em clubes de estética.

Todos estes procedimentos, que fazem parte de um repertório técnico e cultural cada vez mais familiar, são exemplos de meios pelos quais é possível cuidar de si – do corpo. Para alguns sujeitos, então, todo sacrifício é válido para tornar o corpo livre do envelhecimento. Não se deseja envelhecer, mas, paradoxalmente, deseja-se viver mais, acrescentar anos à vida postergando, ao máximo, o envelhecimento (COUTO e MAYER, 2011).

Pode-se afirmar que na cultura contemporânea não existe lugar para a velhice. Talvez a crescente valorização do idoso na cultura de consumo esteja no fato de que o idoso se tornou um grupo que se dedica plenamente ao presente. Reconstrói seu corpo rejuvenescido, conserva a boa forma física, a saúde, a sexualidade, o vigor físico fazendo parecer que o envelhecimento só é aceito na cultura contemporânea na medida em que ele mesmo é negado e renegado.

O corpo do idoso precisa ser modificado, camuflado do tempo e celebrado com as técnicas mais modernas do mercado de rejuvenescimento, que escondam e disfarçam as marcas do tempo.

O envelhecimento, que é festejado, parece ser aquele que não cessa de ser elaborado a partir de marcas e dos ideais de rejuvenescimento. Já não se trata de parar no tempo, e, sim, de fazê-lo movimentar-se em direção contrária, para trás. Atualmente, é pelo consumo que cada idoso pode aproveitar intensamente a vida (COUTO e MAYER, 2011).

Portanto no bojo da sociedade contemporânea, que tem no consumo um de seus pilares de sobrevivência, o corpo assume um caráter de mercadoria, havendo uma universalização de padrões, principalmente quando esta mercantilização atrela-se à incessante busca pelo corpo jovem e belo.

Compartilhamos com a ideia do autor (2007) a afirmação de que ao contrário da demanda do consumidor de satisfação dos desejos, o consumismo refere-se à incitação dos mesmos desejos, sempre renováveis. Todos os esforços são para que o ciclo de desejos gire mais depressa (BAUMAN, 2007). Diante dessa conjuntura, a publicidade e o marketing aparecem como um componente vital à manutenção do sistema, de modo que dirigem completamente a produção de bens culturais destinados ao consumo, influenciando as necessidades e desejos do homem, enquanto consumidor.

Deste modo, a publicidade apresenta-se como um forte instrumento de indução ao consumo dos mais variados produtos, criando, assim, necessidades, e direcionando os consumidores aos padrões do corpo socialmente construídos.

Torna-se imprescindível a problematização da acentuada influência da publicidade na formação da consciência das pessoas e como ela se torna fundamental no processo de materialização de objetivos mercadológicos, sobretudo no sentido de vender um modelo de corpo e fomentar o consumo em torno da busca pelo corpo belo, jovem e saudável.

Estas padronizações proporcionam ao sujeito uma falsa ideia de escolha e uma falsa sensação de que este sujeito se constitui realmente enquanto sujeito de suas experiências de vida. Adorno (2002) já percebia tais mecanismos ao explicar que: “Na indústria cultural o indivíduo é ilusório não apenas por causa da padronização do modo de produção. Ele só é tolerado na medida em que sua identidade com o universal está fora de questão” (ADORNO, 2002, p. 87).

Assim, caberia questionar se ao almejar um corpo perfeito, belo, eternamente jovem, não estamos nos identificando cegamente com o coletivo, com o universal e perdendo nossa subjetividade e nossa possibilidade de nos constituirmos enquanto sujeitos autônomos? Se estamos tendo autonomia e liberdade de escolha ou sendo condicionados à mercantilização das particularidades do eu por meio do nosso corpo.

Mais uma vez, recorreremos a Adorno (2002) que legitima tal questão quando afirma que: “O consumidor não é rei como a indústria cultural gostaria de fazer crer, ele não é sujeito dessa indústria, mas seu objeto” (ADORNO, 2002, p. 59).

Neste cenário atual, o corpo torna-se facilmente lugar de concretização do bem-estar e do parecer através da forma de manutenção e juventude. Numa sociedade onde ser feliz muitas vezes está vinculado à aparência, ao status e ao sentir bem o tempo todo, o corpo torna-se objeto de constante investimento e preocupação.

Atualmente, esse culto ao corpo se alimenta de uma lógica onde ser belo é aproximar-se de um ideal, sempre determinado de modo universal, distinto do que é cada corpo, enquanto este, por sua vez, é considerado um ente particular e local (SANTANNA, 2001, p. 108).

Por certo, neste contexto, a mídia tem um papel fundamental na construção de um imaginário no que diz respeito ao culto ao corpo e representação do idoso. Pesquisas realizadas nas décadas de 70 e 80 apontaram basicamente dois tipos de problemas ligados à representação dos idosos na mídia, quais sejam ênfase em características negativas e pouca participação dos mesmos. Sua imagem era desprovida de representatividade (DEBERT, 2004).

A mídia optava por atores jovens e bonitos, representantes de uma sociedade cuja cultura é adepta ao culto da jovialidade, trabalhando com sonhos e idealizações. A partir dos anos 90, houve um aumento gradativo da participação do idoso na mídia. É possível encontrar personagens em um grande número de narrativas e na publicidade existe uma demanda de atores da Terceira Idade para representar papéis. Este fato pode estar relacionado ao fator econômico. O aumento da população idosa e consequente aumento de consumidores da Terceira Idade (DEBERT, 2004).

A tendência de encarar os idosos como consumidores potenciais é mantida atualmente, pois eles continuam a ser conclamados à aquisição de diversos tipos de produtos. Foi a partir da década de 1990 nos domínios da ambiência midiática que os idosos começaram a ser representados de maneira positiva. A este processo, a autora (2007) define como “Estratégias de Positivização da Velhice”.¹⁹ (PALACIOS, 2007, p.

¹⁹ No artigo produzido para o Congresso da Intercom – Sociedade de Estudos Interdisciplinares da Comunicação – IX Congresso Brasileiro de Ciências da Comunicação da Região Nordeste em 2007, Annamaria da Rocha Jatobá Palacios apresenta o termo “Estratégias de Positivização da Velhice” que consiste no processo de reafirmação da velhice por meio da utilização, pelo discurso publicitário, de expressões e vocábulos como Terceira Idade, Melhor Idade e Maturidade, que confirmam e simbolizam, no plano semântico, a existência de novas compreensões sociais para a velhice.

13), atribuindo a substituição do vocábulo *velhice* por expressões como *Terceira Idade*, *Melhor Idade* e *Maturidade* como reflexos deste processo, observado no discurso publicitário.

Atualmente, parece que o envelhecimento só é aceito na medida em que ele mesmo é negado e renegado. O envelhecimento que é festejado parece ser aquele que não cessa de ser elaborado a partir de marcas e dos ideais de rejuvenescimento. Já não se trata apenas do desejo de parar o tempo, mas de fazê-lo movimentar-se em direção contrária, para trás. A primeira condição para esse revés é a consciência de que o envelhecimento é sorrateiro, se instala tão lenta e facilmente no corpo que a maioria nem percebe. Então, o sujeito audaz deve colocar-se imediatamente e desde sempre em estado de alerta, lançar-se vorazmente num mercado de produtos e técnicas capazes de reverter o peso do tempo sobre os corpos (COUTO e MAYER, 2011, p. 26).

O que a cultura do corpo propaga na contemporaneidade é que é possível viver muito bem a Terceira Idade. Mas, o viver bem a Terceira Idade e, sobretudo, estar lá como se não estivesse, é não aparentar ter a imagem de um corpo que se tem. A visibilidade corporal precisa sempre ser dada a partir de uma idade anterior, aquela que assinala uma ideia de juventude.

O antigo medo de envelhecer continua atual, mais incompatível talvez agora, quando a expectativa de vida é maior e aquela dos prazeres corporais não cessa de aumentar. As cirurgias plásticas deixaram de ser consideradas o “último recurso”. Tudo se passa como se envelhecer fosse optativo e o embelezamento medicalmente assistido algo natural, embora custoso e, portanto, nem sempre acessível à maioria.

Na cultura contemporânea o que o sujeito da Terceira Idade precisa adotar é uma prática de bens de consumo, compra de produtos estéticos, como uso de cremes antienvelhecimento, tintura de cabelo, uso de vitaminas e produtos antienvelhecimento, práticas esportivas, roupas juvenis, tratamentos estéticos de juvenilização, e cirurgias plásticas.

A mudança do corpo idoso pode estar relacionada também com o esforço da cultura da geração *baby boomers*, que, na atualidade, desempenha papel central na produção cultural. Os indivíduos dessa geração estão prestes a completar 60 anos ou já completaram, uma vez que são indivíduos que nasceram entre os anos 1946 a 1964, e, por isso, o interesse em redefinir novos padrões de envelhecimento.

Outro fator que contribuiu para a mudança é o reconhecimento do idoso como potencial consumidor. Se, anteriormente, as empresas em seus anúncios tratavam o velho com indiferença, a partir do momento em que ele foi considerado um consumidor ativo, de poder aquisitivo elevado, e de potencial consumidor, passou então a ter importância para o mercado, e portanto para a cultura de consumo.

Foi a época em que os aposentados estavam esgotados, com poucos anos por viver, em que os avós se contentavam em cuidar dos netos. Criados na sociedade de consumo, os seniores viajam, partem para o outro extremo do mundo, visitam cidades e museus, fazem cursos de informática, praticam esportes, querem parecer “mais jovens”. A bulimia consumista já não é interrompida pela idade: a geração do vovô-boom mostra-se ávida de evasões distrativas, de maior bem-estar, de qualidade de vida associada ao consumo de produtos dietéticos, aos prazeres do turismo, aos cuidados cosméticos (LIPOVETSKY, 2007, p. 121).

Segundo Bourdieu (1988):

O corpo é a mais irrecusável objetivação do gosto de classe, que se manifesta de diversas maneiras. Em primeiro lugar, no que tem de mais natural em aparência, isto é, nas dimensões (volume, estatura e peso) e nas formas (redondas ou quadradas, rígidas e flexíveis, retas ou curvas, etc) de sua conformação visível, mas que expressa de mil maneiras toda uma relação com o corpo, isto é, toda uma maneira de tratar o corpo, de cuidá-lo, de nutri-lo, mantê-lo, que é reveladora das disposições mais profundas do habitus (BOURDIEU, 1988, p. 188).

Assim, o estilo construído pelos indivíduos possibilita o contraponto ou o equilíbrio entre a coletividade da moda e a personalidade individual, garantindo a possibilidade de cada um identificar-se com os outros e ser único. Tal possibilidade de construção de estilos é dada pelo consumo, importante espaço de definição de identidades nas sociedades contemporâneas.

Na cultura do culto ao corpo a principal valorização do idoso talvez ironicamente seja porque estes se tornaram, na cultura de consumo, um grupo que possibilita lucro, que se dedica ao presente, que constrói o corpo através das técnicas de rejuvenescimento e que busca conservar a tríade saúde-beleza-juventude e que portanto possibilita lucro para o mercado da corporeidade.

É notório também que o culto ao corpo, conta com a biotecnologia para diminuir os efeitos do tempo, e fantasia o sonho tão esperado por grande parte destas pessoas, que é o corpo reconstruído, e será o corpo da imortalidade, de que, talvez,

num futuro próximo, o sujeito não mais morra, permaneça eternamente vivo e jovem, assim como faz acreditar o campo biomédico e a mídia.

Portanto, o corpo da cultura de consumo é formado por peças substituíveis, passíveis de regeneração estética, cirúrgica e até genética. O corpo do idoso celebrado e comemorado nessa cultura de consumo é aquele que nega os efeitos do tempo e do envelhecimento. A estética hegemônica do culto ao corpo enfatiza que somente o corpo rejuvenescido, revisado, corrigido, e projetado pelas técnicas da biotecnologia, é digno de valorização e de comemoração na cultura contemporânea.

Desse modo, não basta mais tratar, prevenir ou remediar o corpo. Na cultura de consumo o corpo precisa de maiores garantias, daí a tendência em substituir a prevenção pela imunização. A meta do homem é imortalizar e imunizar o corpo contra rugas, flacidez, gorduras e outros signos do envelhecimento. Talvez no futuro a ciência possibilite a imortalidade dos nossos corpos, já que o corpo contemporâneo do idoso é tão incerto e efêmero. Vejamos a seguir o que as mulheres idosas têm a dizer sobre este processo. São alegrias, tristezas, dores e delírios de viver o corpo neste cenário.

CAPÍTULO 4

A REINVENÇÃO DOS CORPOS DAS IDOSAS

*Antes de mim vieram os velhos,
Os jovens vieram depois de mim,
E estamos todos aqui,
No meio do caminho dessa vida,
Vinda antes de nós,
E estamos todos a sós,
No meio do caminho dessa vida,
E estamos todos no meio,
Quem chegou e quem faz tempo que veio,
Ninguém no início ou no fim,
Antes de mim,
Vieram os velhos,
Os jovens vieram depois de mim,
E estamos todos aí.
Velhos e Jovens. Adriana Calcanhoto.*

4.1 CAMINHOS METODOLÓGICOS

A escolha do tema da pesquisa partiu de várias condições e inquietações do autor²⁰. Após ter cursado e concluído o curso de graduação e pós-graduação “Lat-Sensu” em Comunicação Social com habilitação em Relações Públicas pela Universidade do Estado da Bahia, UNEB, no campus de Salvador, e ter tido diversas experiências profissionais no campo da comunicação e áreas afins, ingressei no ano de 2003 no curso de Fisioterapia, no Instituto Baiano de Ensino Superior, IBES.

²⁰ **Aqui faço um esclarecimento:** afora esta seção do trabalho, utilizo como pessoa do discurso a primeira pessoa do plural, porém, como aqui trato de questões de ordem experiencial, optei por escrevê-la na primeira pessoa do singular.

Totalmente decidido a deixar para trás a área da Comunicação, ingressei em um interior da Bahia, Pojuca, e, ainda como estudante de Fisioterapia, realizei uma consultoria para a Prefeitura Municipal daquele Município, tendo instalado o setor de Fisioterapia em um Posto de Saúde do Município. Como ainda não era profissional formado, não podia ser admitido como Fisioterapeuta, então durante dois anos atuei como estagiário, sob a supervisão de uma Fisioterapeuta.

O setor de Fisioterapia atendia pacientes com problemas neurológicos, reumatológicos, ortopédicos, traumatológicos, pediátricos e geriátricos, e ainda foi criado o setor de hidroterapia, que é a realização do atendimento fisioterápico na piscina, e o atendimento domiciliar a idosos que não tinham condições físicas de ir ao posto de Saúde do Município.

Foi uma das experiências mais gratificantes de toda minha vida: atender pessoas que estavam em uma situação de risco, melhorar a Saúde dos pacientes, oferecer serviço de qualidade a quem não podia pagar por um serviço privado.

Nessa experiência profissional, tive a certeza de que realmente queria atuar como Fisioterapeuta e educador o resto da minha vida, já que a orientação faz parte do processo de tratamento saúde-doença.

Fiquei como estagiário dois anos, contudo por questões políticas o setor deixou de existir. Neste mesmo período, cursava o último ano de Fisioterapia. Realizei diversos estágios supervisionados nas áreas de UTI, uro-ginecologia, hidroterapia, ortotraumatologia, neurologia, pediatria, saúde pública e geriatria, em hospitais públicos e privados, na cidade de Salvador.

Foi o estágio no campo da geriatria, realizado no Hospital Espanhol, aquele que mais suscitou um sentimento de gratificação e que mais me sensibilizou, ao confrontar com a sabedoria, força e coragem dos idosos, mesmo aqueles em situação de grave risco em relação às patologias apresentadas, pois não deixavam de apresentar uma vontade de viver, de melhorar, de cuidar de seus corpos, de falar, de contar suas experiências, seus conselhos, seus erros, seus acertos, enfim, sua vida.

A convivência com minha tia-avó na infância, enquanto minha mãe trabalhava três turnos, essa cuidava de mim, a experiência junto ao estágio em Geriatria, junto com a experiência profissional na cidade de Pojuca foram determinantes para que eu

realizasse diversos cursos na área da Gerontologia, e também para que eu decidisse abordar no meu Trabalho de Conclusão de Curso – TCC o tema Corpo e Idosos.

O Tema escolhido do TCC foi: “Abordagem Fisioterapêutica na Prevenção Primária da Osteoporose no Idoso”. Meu TCC recebeu nota máxima, e fui convidado pela professora membro da banca, Rosana Andrade, Fisioterapeuta do Hospital das Clínicas – Universidade Federal da Bahia - UFBA, a realizar uma série de palestras.

No ano de 2007, ingressei no mercado de trabalho em mais um campo até então desconhecido: decidi trabalhar por conta própria nas residências dos pacientes, realizando atendimento domiciliar fisioterápico.

Inicialmente, tive pacientes de diversas faixas etárias e também de diversas patologias, contudo meu público alvo preferido sempre foi o de idosos. Tratava das patologias, e das limitações funcionais. Os corpos começaram a fazer parte do meu cotidiano – as doenças, os cuidados, as expressões, as falas, as inquietações, as tristezas, as frustrações e felicidades de tantas vidas.

Neste cenário, o corpo sempre se destacava em minhas reflexões. Tanto do ponto de vista da satisfação, do prazer destes sujeitos quanto das suas dores. Não raro, a marca presente nas falas destes pacientes sinalizava que estes seriam mais felizes se seu corpo fosse modificado.

No mesmo ano comecei a ensinar em diversos cursos técnicos profissionalizantes (Centro de Ensino de Saúde em Enfermagem, Escola Técnica do Brasil, Instituto Social Paulo Freire, Centro de Formação Técnica Irmã Dulce, Escola Técnica de Saúde Evangélica, Escola Técnica em Saúde Maria Pastor,) e nos diversos cursos técnicos (Técnico em Enfermagem, Técnico em Radiologia, Técnico em Análise Clínica, Técnico em Nutrição, Técnico em Higiene Bucal, Técnico em Segurança do Trabalho), e em cursos profissionalizantes de especialização, nível técnico (Especialização em Enfermagem do Trabalho, Especialização em Mamografia, Especialização em UTI), e também em cursos profissionalizantes, a exemplo de Cuidador de Idosos, Etiqueta, Humanização, Ética, Oratória, lecionando, portanto, disciplinas tanto da área de Saúde como da área de Humanas nos cursos profissionalizantes.

No ano de 2007, percebi a necessidade de profissionalizar-me na área da educação, como docente, e comecei a realizar uma série de cursos, seminários, palestras sobre a área da educação, e fiz a segunda especialização em Docência do Ensino Superior “Lato Sensu” pela Faculdade Visconde de Cairu, no ano de 2008, concluindo-o em 2009.

Foi uma experiência enriquecedora porque dialoguei com docentes e discentes de campos acadêmicos diferentes, com experiências acadêmicas em diversos campos profissionais e acadêmicos, de universidades públicas e privadas, de colégios públicos e privados. Também no TCC da segunda pós-graduação “Lato Sensu”, trabalhei com a temática dos idosos fazendo reflexões sobre a aprendizagem lúdica nos hospitais e centros de reabilitação e o papel dos profissionais de saúde nesse processo, e, a partir desta experiência acadêmica, comecei a pensar na possibilidade de ingressar no mestrado.

Em 2008, na condição de aluno especial, cursei a disciplina Planificação em Saúde, no Instituto de Saúde Coletiva – ISC, e percebi que não era a área que gostaria de aprofundar meus estudos, a disciplina teve um foco no campo da Administração. No ano de 2010, fui convidado a lecionar na Faculdade Social da Bahia, no curso Comunicação Organizacional e Novas Tecnologias, em nível de Pós-Graduação “Lato Sensu”. A disciplina: Fundamentos das Relações Públicas. No ano de 2011, novamente fui convidado pela mesma instituição a lecionar a disciplina Fundamentos de Relações Públicas. Obtive, então, a oportunidade de ensinar outra disciplina: Seminários Avançados, no mesmo curso de pós-graduação.

No ano de 2011, cursei como aluno especial de Mestrado as disciplinas Antropologia do Corpo, no Instituto de Saúde Coletiva – ISC, e Cultura e Modo de Vida, no curso de Pós-Graduação em Cultura e Sociedade. Em paralelo, fui tecendo meu projeto de pesquisa para o mestrado.

As discussões das disciplinas foram importantes para determinar que o corpo seria o que desejava estudar, fazendo uma conexão com os idosos e o consumo na cultura contemporânea. Descobria, na caminhada, o “novelo de Teseu”: a perspectiva inter/transdisciplinar.

No ano de 2012, apresentei e publiquei dois artigos científicos: no III EBECULT, Terceira idade, culto ao corpo e consumo cultural, e no VIII ENECULT, Terceira Idade, culto ao corpo, consumo cultural e mídia. Comecei a participar do Grupo de Estudos e Pesquisas de Práticas e Produtos Discursivos da Cultura Midiática do Pós-Cultura, e cursei a segunda disciplina no mesmo programa: Cultura e Identidade, como aluno especial. No mesmo ano, prestei seleção para o curso de Mestrado no Pós-Cultura, obtendo aprovação. Assim, ingressei neste Curso no ano de 2013.

Também no ano de 2013, apresentei e publiquei um artigo no IX ENECULT, A juvenilização do idoso na cultura contemporânea: envelhecimento, culto ao corpo e mídia, e participei de diversos eventos acadêmicos. No Ano de 2014, apresentei e publiquei o artigo no GINTER – I Encontro Gênero, Interdisciplinaridade e Interseccionalidade, e, no ano de 2015, apresentei e publiquei o artigo, O lugar do corpo da mulher idosa na cultura de consumo: novas identidades, no XVIII Simpósio Baiano de Pesquisadoras (es) sobre mulher e relações de gênero e participei de inúmeros eventos acadêmicos.

Ao longo dessa minha curta trajetória acadêmica participei de diversos cursos de extensão nas áreas da Comunicação, Educação, Marketing, Turismo, Fisioterapia e Gerontologia.

Ao refletir sobre esta trajetória, considero minhas experiências acadêmicas e profissionais de cunho multidisciplinar. Obtive duas formações acadêmicas de graduação e de pós-graduação Lato-Sensu em áreas distintas. Vivi experiências profissionais e atuei em diversos campos (Comunicação, Turismo, Marketing, Educação, e Saúde), e tive diversas funções profissionais (atendente ao público, relações públicas, assessor de imprensa, chefe de cerimonial, docente, terapeuta corporal, consultor e fisioterapeuta).

Considero que os oito anos dedicados exclusivamente à academia na área da pesquisa somados aos dezessete anos das experiências profissionais contribuíram para me tornar um profissional mais preparado para o mercado e, conseqüentemente, mais habilitado a ingressar na docência e na área de pesquisa, objetivos que têm norteado minha trajetória acadêmica.

Atualmente, atendo a pacientes idosos em suas residências e, eventualmente, leciono como professor convidado. O mestrado é, para mim, o caminho natural para o meu projeto de vida. Esse ciclo, o do Mestrado, está sendo cumprido com o máximo esforço, dedicação, responsabilidade e muita força de vontade. Apesar do árduo trabalho acadêmico, posso afirmar que é prazeroso estudar um objeto tão fascinante como o corpo e espero que esta conquista leve a outras tantas, uma delas já vislumbrada em um futuro próximo, qual seja o ingresso no doutorado.

Apresentamos aqui uma análise dos aspectos metodológicos referentes ao tipo de pesquisa utilizado nessa pesquisa de mestrado. Em seguida, é detalhado o procedimento de campo realizado na pesquisa específica para este estudo.

O objetivo principal desta pesquisa é analisar a imagem corporal das idosas como estratégia de distinção social e simbólica, e (re) definição de identidade cultural. As categorias dessa pesquisa são: Corpo e Sociabilidade, Corpo e Imagem Corporal e Corpo e Consumo, e utilizamos como base de discussão das categorias o referencial teórico apresentado nos capítulos iniciais deste trabalho.

Realizamos nesta pesquisa um estudo etnográfico, privilegiando como eixo de análise o universo sociocultural do sujeito idoso. Partimos do pressuposto de que são os sujeitos, em seu processo de interação com a cultura, a sociedade, os meios de comunicação, os dizeres sobre corpo que, em última instância, constroem sentidos, produzem formas de representação e ações sobre o mundo.

O antropólogo norte-americano Clifford Geertz (2008) afirma que os praticantes de uma antropologia social fazem etnografia, que, no seu entendimento, não é apenas um método cuja prática significa somente “estabelecer relações, selecionar informantes, transcrever textos, levantar genealogias, mapear campos, manter um diário, e assim por diante”. Tais elementos são muito importantes no chamado “diário de campo”. Portanto, o que define sua prática é o tipo de esforço intelectual que ela representa e que seria elaborar uma “descrição densa” (GEERTZ, 2008, p. 77).

Do ponto de vista metodológico esta é uma pesquisa qualitativa. Vale ressaltar que, neste contexto, é impossível descrever o objeto de pesquisa de forma homogênea, integrada, harmônica e planejada. Por isso, o campo empírico deve ser um local de experimentações conceituais. Como sinaliza Velho (1978), traçar limites rígidos entre os

tipos de investigação utilizada é algo de menor relevância, já que o estudo das sociedades urbanas, pela sua complexidade, demanda um agrupamento de diversas áreas do conhecimento.

Por esta razão, o presente estudo privilegiou a abordagem qualitativa de cunho sócio-antropológico, a qual procurou a compreensão dos fenômenos a partir das perspectivas dos indivíduos, utilizando-se de procedimentos interpretativos. Valorizou-se o relativismo e as representações sociais estabelecidos na convivência cotidiana, assim como se deu uma maior ênfase às crenças, representações, hábitos e atitudes, proporcionando uma maior flexibilidade entre o pesquisador e o entrevistado (MYNAYO, 1993).

O procedimento de amostragem utilizado foi o não probabilístico²¹ intencional²². A pesquisa qualitativa se preocupa, nas ciências sociais, com um nível de realidade que não pode ser quantificado. Ou seja, ela trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis (MINAYO, 1994). Os procedimentos metodológicos que embasaram esta investigação decorrem de duas unidades: a unidade de análise e a unidade de estudo.

A unidade de análise é representada pela amostra de sete sujeitos, residentes na cidade de Salvador – Bahia. Os critérios de definição da amostragem foram: sexo feminino, ter idade entre 60 e 75 anos - idosos jovens (MOTTA, 2012), ensino médio completo ou superior, ter feito algum procedimento cirúrgico de cunho estético (cirurgia plástica, correção de mama, lipoaspiração, uso de prótese ou órtese, implante dentário, tratamento de calvície, tatuagem), ou já ter realizado tratamentos estéticos (drenagem linfática, limpeza de pele, escova ou tintura no cabelo, fazer unha, depilação, massoterapia, fazer uso de medicamentos farmacológicos para rejuvenescimento ou emagrecimento, fazer dieta, frequentar academia no mínimo duas vezes por semana, ter hábitos frequentes de consumo como: usar regularmente cosméticos, ir ao shopping no mínimo uma vez por mês, comprar roupas regularmente,

²¹ **Conforme Lopes** (2002, p. 145), este tipo de amostra é dita significativa ou de representatividade social (não-estatística), e os métodos de tratamento de dados são qualitativos.

²² **Segundo Moura** (1998, p.60), a seleção de amostras intencionais ou por julgamento são realizadas de acordo com o julgamento do pesquisador. Para tanto, deverá ser adotado um critério razoável e explícito de julgamento.

fazer viagens regularmente, sair com amigos para festas, eventos sociais; possuir disponibilidade de contribuir para a pesquisa. As categorias de análise baseiam-se em três aspectos:

- 1) Mediação Institucional: Corpo e Sociabilidade - Frequentam a academia, quais são os motivos? Frequentam outros locais de sociabilidade: (shopping center, spas, centro de estética, salão de beleza, universidades de terceira idade, universidades etc);
- 2) Mediação sociocultural: Corpo e Imagem Corporal - Idade, sexo, ocupação, escolaridade, renda, relação com a cidade urbana, como a idosa se encontra durante a hora da entrevista: gesto, postura, respiração e qual a imagem que essas idosas têm do seu corpo?;
- 3) Mediação Individual: Corpo e Consumo - Quais são os cuidados, os tratamentos, e os procedimentos estéticos ou cirúrgicos que estas idosas têm com o seu corpo? Quais são os hábitos, práticas e comportamentos de consumo dessas idosas para com seus corpos?

Os sujeitos da pesquisa constituem em um grupo de sete mulheres idosas com idade entre 60 e 75 anos. Seguimos o seguinte protocolo metodológico:

a – Em um primeiro momento, realizamos entrevista e aplicamos questionário socioeconômico com questões abertas e individuais, junto às mulheres idosas. Aplicação também de um questionário de conhecimento dos hábitos e comportamentos de consumo e dos bens simbólicos para a composição da amostra;

b - Em um segundo momento, realizamos entrevistas preliminares junto às idosas;

c - Em um terceiro momento, realizamos entrevistas semi-estruturadas;

d - Em um quarto momento realizamos a observação etnográfica. Etnografia da fala (observação e análise da situação de fala, gestual, silenciamentos etc) (BOSI, 1987);

e- Estas experiências foram registradas em um Diário de campo;

f- Conhecimento prévio da academia. O trabalho de campo foi realizado de Janeiro de 2014 até maio de 2015. Inicialmente, conhecemos o espaço da academia, realizamos a matrícula, e começamos a conhecer a dinâmica desse espaço. Nos três primeiros meses frequentamos a academia apenas no turno da manhã. Nos dois meses posteriores nos turnos da tarde, e um mês à noite.

Depois de seis meses de conhecimento e contato direto com o ambiente da academia, optamos em frequentar apenas o turno da manhã, já que constatamos que o público-alvo dessa pesquisa, as idosas, frequentam a academia predominantemente durante o turno da manhã.

Os questionários foram elaborados com perguntas abertas e fechadas, distribuídas em três eixos: 1) O sujeito: perfil, o contexto e os aspectos da sociabilidade; 2) O sujeito, sua relação com o seu corpo e sua imagem corporal; 3) O sujeito e as suas práticas, hábitos e comportamentos de consumo em relação ao corpo. Na pré-observação, outros objetivos foram perseguidos: roupas, gestos, posturas e silenciamentos.

Entrevista semi-estruturada – A finalidade maior desta técnica foi conhecer a história dos sujeitos. Optou-se por esta técnica por considerar sua flexibilidade e possibilidade de inserção de elementos novos que surgem no decorrer do processo da pesquisa empírica. O roteiro de entrevista semi-estruturada serviu para obter os significados produzidos pelos sujeitos no que concerne às diferentes representações tratadas sobre seus corpos e a sua relação com o culto ao corpo, sobretudo as configurações identitárias. Para Lopes (2002), este recurso possibilita um crescimento na interrelação que permite o acercamento das questões de maior privacidade.

A observação participante – segundo Derzin (1989) e Herman e Reynolds (1994) apud Moreira (2002), tem a finalidade de entender o comportamento humano e os processos sociais. De acordo com estes autores, o pesquisador deve buscar entender como os sujeitos veem as suas próprias situações e como constroem suas realidades.

A técnica, além de facilitar as outras técnicas de coletas propostas pelo protocolo metodológico, foi útil para compreender processos e relações cotidianas no contexto dos sujeitos. A opção por esta técnica se deu tendo presente o *habitat* da academia que permite descontração e interação entre os participantes. Esse ambiente possibilitou ao

pesquisador conhecer e se inserir no contexto da academia e dos sujeitos pesquisados. A técnica reforçou, complementou e acrescentou dados às demais técnicas utilizadas pelo protocolo.

A observação etnográfica foi realizada pelo pesquisador desde o ambiente da academia, articulada às entrevistas com os sujeitos pesquisados, aplicação dos questionários, falas, pronunciamentos, silenciamentos e todo o processo da pesquisa. Vale ressaltar que a etnografia refere-se à análise descritiva das sociedades, principalmente as tradicionais e de pequena escala. A etnografia é uma metodologia com base qualitativa.

A entrevista semi-estruturada foi utilizada nessa pesquisa com o objetivo de analisar a imagem corporal das idosas como estratégia de distinção social e simbólica, e re (definição) de identidade cultural destes sujeitos. O registro das entrevistas foi feito com um recurso de um gravador digital para permitir maior descontração por parte das entrevistadas. Cabe ressaltar que, na primeira visita às idosas, o uso do gravador foi negociado, algumas idosas não autorizaram o uso do gravador e outras solicitaram que não fosse registrada a gravação de suas falas, solicitaram certo anonimato, assim como foi solicitado também que o nome não fosse exposto e nem a imagem do rosto divulgada. Para melhor compreensão e análise dos dados, as entrevistas gravadas foram decupadas e o anonimato foi mantido para todas as sete idosas.

Este trabalho, de cunho etnográfico, foi realizado em uma academia situada no bairro Costa Azul, de classe média da cidade de Salvador, cujos habitantes, possuem em sua maioria uma renda média mensal maior do que um salário mínimo, e, são predominantemente brancas e pardas.

O espaço da academia de ginástica foi o escolhido para selecionar as participantes do universo empírico da pesquisa. Tal decisão foi tomada levando-se em conta que as frequentadoras da academia – as idosas, de alguma forma e em algum momento das suas vidas, decidiram trabalhar seus corpos seja por motivações estéticas, por questões de rejuvenescimento, por saúde, seja em busca de um bem estar, de uma melhor qualidade de vida, ou em busca de uma maior sociabilidade, já que as academias na cultura contemporânea representam esse espaço de sociabilidade.

A escolha do *locus*, a *INNOVE FITNESS CLUB*, localizada no bairro Costa Azul, se deu em razão da grande presença de alunos idosos matriculados, fato constatado por uma pesquisa prévia com várias academias de Salvador. Outro fator é que já conhecíamos a professora de hidroginástica e o coordenador da modalidade da musculação, em razão de ter sido aluno das referidas modalidades em momento anterior, o que nos garantiu o acesso a academia de forma mais fácil, inicialmente.

Outra questão é que ainda existem poucos trabalhos nas áreas das ciências humanas que privilegiem esse espaço da academia de ginástica para o desenvolvimento de pesquisas acadêmicas. Na maioria das vezes esses espaços servem de local para pesquisas nas áreas da saúde, o que também despertou o nosso interesse, já que as academias representam na cultura contemporânea espaços de sociabilidade.

Utilizamos predominantemente a metodologia etnográfica, com destaque para a “Participação Observante”, proposta por Loic Wacquant (2002). Ou seja, ao mesmo tempo em que fazíamos a observação estávamos malhando com os sujeitos da pesquisa. Dessa forma, construímos as análises a partir do vivido, como Loic Wacquant (2002) acentua, “de um vivido sociologicamente construído” (WACQUANT, 2002, p. 45).

Em outros termos, as impressões, descrições e cenas que minuciosamente orientaram o entendimento da prática em questão foram concebidas através das abordagens e das relações face a face com os sujeitos no seu meio cultural.

O período que estivemos em campo correspondeu, como um todo, a aproximadamente 18 meses ininterruptos, com exceção de um intervalo de um mês que estivemos ausente (férias dos sujeitos da pesquisa), momento em procuramos atualizar o caderno de campo, como também refletir sobre o material então produzido e pesquisado.

A incursão etnográfica teve como pontos importantes nessa pesquisa: a academia e a relação da sociabilidade para essas idosas, imagem corporal como modo de formação de identidade cultural dessas idosas, as práticas, os hábitos e comportamentos de consumo, os cuidados associados ao corpo que foram utilizados por elas para a construção e modificações corporais.

Nas academias, os praticantes de musculação se mostraram de fundamental importância para o melhor entendimento da construção do corpo. Em razão disso,

utilizamos como umas das estratégias a minha inserção da prática da musculação. Esta estratégia se revelou de grande importância, pois permitiu o acesso a essas mulheres idosas, e com isso adquirimos uma maior cumplicidade, confiança e qualidade das informações adquiridas. Isso posto, procuramos entender o que é preciso fazer e saber para tornar-se membro de uma academia, de forma a ressaltar o sentido implícito das significações culturais e simbólicas do corpo. Como define Wacquant (2002), o maior desafio, nesse tipo de abordagem é ter que retraduzir a compreensão dos sentidos em linguagem acadêmica e encontrar as formas expressivas adequadas para comunicá-la, sem com isso amenizar as propriedades mais distintivas.

A etnografia trouxe alguns desafios a serem analisados. Se por um lado nossa inserção no espaço foi facilitada, por outra trouxe alguns desafios na imersão em campo. A inserção em campo se deu de forma bastante criteriosa. Por ser fisioterapeuta, tentava não falar sobre o lado profissional. Dessa forma, antes de qualquer coisa procuramos, na escolha do espaço, privilegiar questões que viessem enriquecer a pesquisa, não apenas no sentido da imagem corporal, mas também do ponto das questões da sociabilidade, do consumo de roupas e de cosméticos, questões culturais, políticas, econômicas e sociais, concepções de saúde-doença e tantas outras, que inquietaram e despertaram o nosso interesse por explorar essa pesquisa.

Compreendemos também ao longo da pesquisa que seria interessante desenvolvermos uma relação cuidadosa para lidar com o público, com o tema, e com o foco temático da investigação, pois não queríamos ser estigmatizado como o pesquisador dos “idosos”, dos “velhos” ou da “terceira idade” assunto que está na mídia rotineiramente e que quando abordado na academia foi sempre elogiado pela escolha da temática, demonstrando um certo modismo. Dessa forma, a sensibilidade e sutileza seriam dois itens necessários, ao abordarmos questões que fugissem ao nosso entendimento. Nesta perspectiva, o que antes seria um facilitador, tornou-se um desafio.

Quando informamos ao proprietário da academia que a pesquisa seria direcionada para o público de mulheres idosas, o mesmo se mostrou bastante interessado e satisfeito por a pesquisa ser realizada no ambiente da sua academia. Pontuou a importância de ter mais estudos sobre a população idosa, como também o valor substancial que essas informações trariam a esse grupo. Segundo ele, as idosas

praticantes de musculação ainda carecem de muitas informações científicas. Nas suas narrativas, o mesmo revela estar muito satisfeito com sua academia, embora tenha revelado o desejo de planos para abertura de outros espaços da academia em outros locais.

No desenvolver do trabalho etnográfico na academia, tentamos não estar vinculado a nenhum grupo específico, tipo capoeira, pilates, etc. Optamos por manter os primeiros contatos apenas com os professores, o proprietário e as recepcionistas, de forma a conhecer a academia e os grupos que ali praticavam atividades físicas.

Além disso, atentamos para o item vestimenta, já que os grupos também se distinguem pela sua indumentária. No espaço da academia operamos com um duplo movimento: procuramos utilizar camisetas, bermudas e tênis que não apresentassem propaganda ou identificassem marcas de grife e também utilizamos camisetas, bermudas e tênis de grife, de forma a perceber a reação dos frequentadores da academia.

Buscamos também não ir para academia de carro, já que no senso comum o automóvel é um bem fortemente distintivo. Sempre que possível não íamos motorizados, e nas visitas realizadas de carro, sempre que possível estacionávamos um pouco distante da academia, visto que não queríamos que esse fosse um aspecto de distinção perante o grupo pesquisado. Embora tenhamos feito uso do celular na academia, muitas foram as vezes que não atendíamos o celular ou não olhávamos os aplicativos pelas mesmas questões já mencionadas acerca do carro, ou seja, não queríamos chamar atenção dos frequentadores.

A incursão etnográfica também serviu para estabelecer um conhecimento básico dos circuitos e ambientes frequentados pelo grupo-alvo, o recrutamento de entrevistados, como também para estabelecer relações de confiança entre o pesquisador e os sujeitos do estudo, confiança necessária para a realização das entrevistas em profundidade.

As entrevistas ocorreram de acordo com a disposição e a disponibilidade dos interlocutores, o que não foi tarefa fácil para o pesquisador. Conciliar agendas pessoais, problemas pessoais, atividades culturais e tantos outros motivos que foram dados pelas idosas não foi tarefa fácil. Vários foram os momentos de desespero e estresse do

pesquisador, devido à falta de disponibilidade dos sujeitos da pesquisa, o que acarretou uma certa frustração, desmotivação, impaciência e ansiedade.

Além dos interlocutores recrutados no campo, recorremos ao proprietário da academia, ao coordenador e professor geral da academia, aos professores e instrutores, às recepcionistas, e a uma profissional de saúde que malha na academia, e faz uso e aplicação de anabolizantes em corpos.

As conversas informais foram bastante produtivas e elucidativas para o enriquecimento e o entendimento dos códigos utilizados entre as idosas. Em muitas das situações, esses diálogos se constituíram como elementos chave no desenvolvimento de novas perspectivas e direcionamento do trabalho. Observamos que essa técnica utilizada no campo reflete uma condição elementar na condução do desenvolvimento de uma aproximação e cumplicidade entre o pesquisador e o pesquisado. Entretanto, esta estratégia relacional é muito tênue e negociada através de corpos inseridos no cenário apresentado, pois é através da leitura dos corpos que as mulheres praticantes dessa modalidade se comunicam e constroem relações interpessoais.

As entrevistas em profundidade foram direcionadas apenas com as sete mulheres, fontes da pesquisa. No decorrer das entrevistas foram levantados, a partir de um roteiro, aspectos que pudessem levar a entender as representações dos corpos, práticas, hábitos e comportamentos de consumo de seus corpos, a sociabilidade, concepção de saúde, questões identitárias, visão de mundo, dentre outros fatores e aspectos da vida dos sujeitos em análise.

Todas as sete idosas da pesquisa são praticantes da musculação e realizam caminhadas, e duas além da musculação e da caminhada realizam também a hidroginástica, e uma das idosas além da musculação, caminhada, realiza pilates. As idades das entrevistadas variaram de 60 a 74 anos. O estado civil das pesquisadas variou, uma é viúva, quatro são casadas, uma é separada, e uma solteira. Das sete idosas, seis são residentes do bairro do Costa Azul, e uma reside no bairro Caminho das Árvores.

A escolha das entrevistadas visou contemplar todos os critérios já explicitados anteriormente, bem como disponibilidade para contribuir para a pesquisa. Inicialmente começamos com 22 idosas, no decorrer das fases da pesquisa quinze desistiram por

motivos de não poder participar das etapas posteriores; os motivos variaram, problemas de saúde, falta de tempo, problemas pessoais, outras idosas foram desistindo e não comparecendo aos encontros marcados. Vale salientar que todas as entrevistadas fizeram questão de manter o seu anonimato, não terem sua imagem divulgada. Utilizamos pseudônimos para identificá-las como forma de proteger suas identidades. Em vista disso, foi explicado minuciosamente às entrevistadas sobre os motivos da pesquisa, assim como solicitado assinatura do termo de consentimento para participação da pesquisa.

Através do roteiro de entrevistas, procuramos fazer com que as interlocutoras elaborassem narrativas que dessem encadeamento e direcionamento à temática em questão. Para tanto subdividi o elenco de questões em quatro subtemas: “Dados gerais e conhecimento sociocultural”, “aspectos da sociabilidade”, “imagem corporal e aspectos do corpo”, “práticas, hábitos e comportamentos de consumo para os seus corpos”. As frases e perguntas “Para começar, conte como a senhora começou a fazer academia”, “O que a senhora entende como corpo”, “Qual a parte do corpo que a senhora mais gosta e menos gosta, porque?”, e “Qual é a imagem que a senhora tem sobre o seu corpo” foi o pontapé inicial para o desenvolvimento das narrativas e de suas histórias pessoais.

Um dos grandes dilemas nesse tipo de entrevista é que, se por um lado os indivíduos passam a conjecturar e elaborar de forma mais reflexiva as suas respostas, por outro deixam margem para respostas obtidas para o pesquisador a respeito dos seus atos. No momento das entrevistas observamos constrangimentos de algumas praticantes ao se referirem a questões que no convívio diário não foram notadas. Diante de tais circunstâncias, pontos referentes à relação com o próprio corpo, que em entrevistas formais não foram mencionadas, nas conversas informais, bem como nas observações feitas na incursão etnográfica foram explicitadas.

Nesse sentido, percebemos que as entrevistadas na ausência do gravador e das formalidades durante a entrevista demonstraram maior desenvoltura para lidar com questões de cunho pessoal. O registro da fala cria para tais mulheres certos comprometimentos e, por conseguinte, uma necessidade de preferir um discurso “politicamente correto” das suas ações. Por outro lado, as entrevistas formais em profundidade foram de fundamental importância para a compreensão das contradições

encontradas entre discurso e prática. Ou seja, o conjunto de técnicas e estratégias utilizadas e já mencionadas se constituiu de grande valia para esta pesquisa.

No processo de análise, foi considerado o contexto sociocultural e suas condições de produção, bem como a visão de mundo externada pelas fontes em questão, uma vez que a realidade social não existe em termos concretos e sim como um produto das experiências intersubjetivas das pessoas, onde elas constroem e mantêm simbolicamente a realidade. Para análise e interpretação dos dados foram utilizadas categorias analíticas, que permitiram desvendar elementos de significação indispensável à compreensão da vida cotidiana, dentre outras categorias que surgiram no decorrer do trabalho de campo.

A análise dos dados foi composta de três etapas: análise prévia do material, análise exploratória dos resultados obtidos e análise interpretativa. A análise prévia consistiu na organização, operacionalização e sistematização dos dados produzidos em campo. Esta fase abrangeu a etapa de organização dos dados etnográficos que foram datados e catalogados cronologicamente em caderno de campo seguindo a ordem das visitas feitas no local. Nesse percurso, ao final de cada descrição diária foram realizadas reflexões a respeito do observado, criando assim possibilidades de novas interpretações e conjecturas sobre as cenas ressaltadas.

Posteriormente, no processo de análise mais aprofundado todo o material foi organizado tendo por base os objetivos propostos por essa pesquisa. Essa estratégia metodológica contribuiu para uma maior familiaridade com o material. Em seguida, instituiu-se a análise exploratória, que consistiu em codificações e classificações, ordenação das categorias empíricas que surgiram do campo. Foram identificados e marcados no texto trechos que revelaram aspectos de valor substancial para esse estudo, como: conceito de corpo, práticas de modificações corporais, imagem corporal, sociabilidade, concepção de saúde, práticas, hábitos e comportamentos de consumo para o corpo, dentre outras.

No processo de conclusão, o tratamento dos resultados obtidos e a análise interpretativa consistiram na aplicação de técnicas descritivas de análise. Nesta perspectiva, o cruzamento entre as categorias analíticas tomadas como centrais para o entendimento da problemática em questão, juntamente com a estruturação dos dados

produzidos a partir das falas dos interlocutores, estabeleceram-se como elementos fundamentais para o diálogo entre o campo e a literatura estudada.

4.2 Academia: cenário dos corpos e sociabilidade

A academia constituída como lócus da pesquisa funciona em um espaço de aproximadamente 1000 m². Os espaços são bem divididos, bastante amplo e bem higienizados. A academia foi fundada em 2 de fevereiro de 2011 e possui o nome de *Inove Fitness Club*, localizada no Costa Azul, bairro de classe média, na cidade de Salvador – Bahia. A academia possui quatro ambientes. Na entrada localiza-se a recepção e a sala da administração. No térreo encontra-se o espaço maior da academia que é subdividido em: o ambiente para realizar diversos exercícios aeróbicos, bicicleta, esteira, e membros superiores (tórax, braço, ombro e etc) e membros inferiores (quadril, perna, panturrilha e etc), há ainda no térreo a piscina, onde os alunos realizam aulas de hidroginástica. Ainda no térreo a academia conta com dois espaços de vestiários: feminino e masculino, e com uma sala que dá acesso apenas aos funcionários da instituição.

A academia conta com um espaço no primeiro andar definido como: administração de peso solto, predominantemente frequentado pelo sexo masculino e por frequentadores de grande peso corpóreo, área também definida pelos alunos como espaço de força total dos bichos soltos, gíria utilizada pelos alunos que possuem grande volume de massa óssea.

Outro espaço da academia é o subsolo, denominado de artes marciais, funciona aulas de ginástica, de dança, de artes marciais, de pilates, de alongamentos e de Karatê.

A academia possui várias modalidades de atividades físicas: musculação, hidroginástica, pilates no solo, muay thai, swing baiano, jít jitsu, karatê. Segundo o administrador quase todos os alunos estão matriculados na modalidade de musculação, e boa parte faz outra modalidade de atividade física.

Quadro 1 – Perfil Socioeconômico dos dois Profissionais (Administrador e Professor Coordenador de Musculação entrevistados na Academia.

Entrevistados	Sexo	Idade	Escolari-Dade	Religião	Estado Civil	Bairro	Renda Mensal	Situação de Trabalho
Entrevistado 1	M	46	Superior – Completo (Administrador)	Católico	Casado	Costa Azul	Não Falou	Empresário
Entrevistado 2	M	37	Superior-Completo e Especialista em Educação Física	Católico	Casado	Costa Azul	4.000.00	Professor Coordenador

Tentamos incentivar os alunos a fazer mais de uma atividade física, agora quase todos os idosos preferem a musculação ou a hidroginástica. Fazemos preços promocionais para isso. A academia ganha e os alunos também (Administrador – Proprietário, 46).

O valor da academia é variável ou seja, quanto mais modalidades de atividades físicas o aluno realiza mais barato fica a sua parcela, e a depender do horário que o aluno realize pode chegar a obter um desconto 10% da mensalidade, os chamados horários promocionais que acontecem no horário das 10 horas até às 16 horas.

Caso o aluno pague o valor das mensalidades trimestral ou semestral o valor diminui bastante; o valor mensal da academia varia no valor de R\$ 85,00 reais até R\$ 130,00 reais; o valor anual da musculação é de R\$ 840,00 reais; o valor semestral e de R\$ 450,00 reais; e o valor trimestral é de R\$ 240,00 reais. A única modalidade da academia que funciona das 6 horas às 22 horas é a modalidade da musculação.

A academia possui 521 alunos matriculados, desses 102 são idosos, 91 são do sexo feminino, e 11 são do sexo masculino. A idade dos idosos que frequentam a academia varia, a idosa mais nova tem 60 anos e o mais idoso 92 anos.

O aluno só tem acesso à academia através de um cartão magnético que passa pelo portão eletrônico, na hora da matrícula paga-se uma taxa adicional no valor de R\$ 10.00 reais para obter o cartão.

A academia conta com um total vinte e um profissionais. Um administrador, duas recepcionistas, duas profissionais da limpeza e um Office-boy. A academia conta com doze professores de educação física, onze ensinam na modalidade da

musculação e são do sexo masculino). A única professora de educação física da academia ensina exclusivamente na modalidade da hidroginástica.

A academia conta ainda com três profissionais que ensinam outras modalidades. Uma fisioterapeuta para as aulas de pilates, um professor de karatê e jiu-jitsu, e um professor de swing baiano.

No mural é oferecido o contato com uma profissional de nutrição para aqueles alunos que tenham interesse em fazer uma dieta alimentar balanceada, no entanto esse serviço não está incluso na mensalidade da academia, então é um serviço que deve ser combinado com o aluno e a profissional de nutrição, a academia disponibiliza apenas o contato.

O mesmo acontece com o serviço de um Personal Trainer, um professor que acompanha o treino do aluno individualmente. Esse serviço só pode ser dado pelo professor da academia em horário oposto ao turno do trabalho, é proibido por normas da academia o professor oferecer tais serviços no mesmo horário em que está realizando a aula na academia, o aluno e o professor fazem um acordo e combinam os custos. Nenhuma das entrevistadas possui o Personal Trainer como professor para realizarem aulas.

A academia possui espelhos por todos os ambientes, desde a sala da recepção até na sala da administração, todos os espelhos são grandes e estão destacados nos principais locais da instituição. Os alunos novatos ao iniciarem na academia são sinalizados por todos os professores a fazer os exercícios diante desses, e os alunos antigos já têm o hábito de fazê-lo. O professor explica o uso do espelho pelo seguinte motivo:

O espelho é correção, por isso alguns exercícios devem ser feitos diante dele. Você olhando o espelho percebe se está fazendo o exercício de maneira correta ou incorreta. Ensino logo o aluno a manter esse hábito na hora de malhar. Ele mesmo percebe sua imagem (Professor, 37).

Apesar dessa explicação dada pelo professor e da constatação de uso do espelho por parte dos praticantes, o que observei nas horas em que os alunos malhavam é que a ação de malhar diante do espelho serve como uma forma de sentir prazer na contemplação do seu corpo e do corpo do outro. O espelho serve como uma espécie de autoafirmação e também de contemplação de si mesmo.

Alguns ambientes têm o tatame, um piso que é utilizado para realizar exercícios de alongamento, pilates e artes macias no ambiente. A academia é toda climatizada e possui também um grande armário com muitas divisórias para os alunos que tenham interesse em colocar algum pertence e deixar no espaço.

Todos os espaços da academia têm Tv Plasma. Às vezes a TV funciona ao mesmo tempo em que o som está ligado. O canal no qual as TVs ficam ligadas é no canal da Rede Globo. É comum os alunos malharem no turno da manhã, assistindo aos programas “Mais Você”, “Bem-Estar”, “Encontro com Fátima Bernardes” e comentarem sobre os assuntos entre si, principalmente sobre assuntos de saúde, etiqueta, moda, culinária, BBB, e, de forma geral, o entretenimento; assuntos políticos e econômicos sempre são pouco discutidos na academia. Durante as eleições de 2014 no período do primeiro e segundo turnos as eleições foram assuntos comentados pelos frequentadores e pelos funcionários; fora essa época, não existiu uma discussão política.

As músicas tocadas variam conforme as estações do ano. No verão, e próximo ao carnaval as músicas tocadas são predominante do “*axé music*”. Próximo do São João as músicas tocadas são forró e em outros períodos vão ser tocadas músicas eletrônicas atuais, mesclando com músicas de “*axé music*” e de forró. Quando acontece algum festejo é comum a academia investir na decoração, na copa do mundo de 2014, a academia manteve decoração a caráter, assim como no São João, Outubro Rosa, Novembro Azul, Natal, Carnaval e outras datas comemorativas.

O funcionamento da academia acontece das seis horas da manhã até as vinte e duas horas de segunda a sexta, e aos sábados das sete horas até o meio-dia. A musculação é a única modalidade que funciona das seis horas às vinte e duas horas de segunda a sexta, e aos sábados das seis horas até o meio dia. As outras modalidades das atividades físicas têm horários e dias marcados. Portanto a academia funciona de segunda-feira a sexta-feira nos três turnos: manhã, tarde e noite, e aos sábados somente pela manhã. O público difere de acordo com o tempo e a disponibilidade para o treino. Pela manhã, os idosos são maioria e malham até às 9 horas. É comum chegarem entre as 6 da manhã, horário de abertura da academia, e permanecerem até as 8 horas ou 9 horas da manhã. Outros públicos também malham nesse horário e permanecem até às 8 horas. Os que trabalham e estudam vão com o objetivo de malhar, chegam às 6 horas e

permanecem até no máximo 8 horas da manhã. O público existente após as 9 horas da manhã é formado por pessoas que estudam ou trabalham no turno da tarde e da noite ou estão desempregadas.

Este público malha sem muita pressa, pouca conversa e a maioria fica entretida nas suas séries de exercícios sem muita socialização. O público é formado por uma faixa etária de quinze aos quarenta anos. Por ser um horário de baixa frequência, é comum encontrar os praticantes iniciantes nesse horário. Para eles, é um bom momento para exercitar de forma mais tranquila, já que os aparelhos estão mais livres e com isso não têm o problema de ter que dividir as séries com os alunos veteranos e com alguns alunos de corpos bem malhados.

O público da tarde é o considerado intermediário: na sua maioria, são estudantes ou profissionais liberais que estão em momento de folga. A faixa etária também é de pessoas com idade entre 15 aos 40 anos. Malham com mais tranquilidade e não têm pressa de ir para suas casas. Por outro lado não mantêm uma assiduidade e não têm horário fixo. É comum encontrar alunos da manhã ou da noite suprindo uma falta de treino no turno da tarde.

O público da noite vai para academia para ampliar sua convivência social. Vem após o trabalho, universidade ou escola. Conversa, brinca e, de certa forma, se rolar um “ficar”, um “clima” e até um namoro aceita. De uma forma geral, vai para a academia em busca de um entretenimento, e também para cultivar o corpo. O público da noite se diferencia em termos da corporeidade, são os homens em sua maioria bem malhados ou com os corpos bem divididos, as mulheres também são em sua maioria malhadas ou magras, ou beirando corpos anoréxicos.

Os assuntos discutidos vão desde shows, baladas, até trocas de informações referentes à prática da musculação, principalmente sobre uso e resultados referentes ao uso de anabolizantes e suplementos para os corpos. As receitas são passadas aos alunos iniciantes, os chamados “ciclos”, as marcas, os resultados, contato de venda, valores etc. Os suplementos também são utilizados por pessoas que têm medo de usar anabolizantes, mas não têm a prática de fazê-lo.

As brincadeiras realizadas pelos alunos “malhados” uns com os outros soam de uma forma bastante jocosa. É comum os homens contarem suas histórias sexuais aos

colegas e relataram minuciosamente os passos sexuais de como realizaram. Risadas e palavrões são comuns nos diálogos realizados por esses homens nos três turnos da academia.

A competitividade entre os “malhados” é também comum. É bastante visível, e comum perceber olhares de admiração e/ou tirania perante os veteranos e os novatos. À noite, por ser um horário em que a academia está bastante cheia, a disputa pelos espaços e pelos aparelhos é bastante comum.

Na entrada da academia encontram-se manequins e roupas à venda. As roupas são bem coloridas e modernas e destacam-se roupas para as mulheres (shorts curtos, tops e meias) todos os produtos com cores fortes e coloridas. A academia disponibiliza também a venda de produtos chamados de suplementos. Pela manhã não têm nenhum profissional para informar sobre tais produtos, no turno da tarde, a partir das dezesseis horas até as vinte horas, um rapaz bem jovem e bastante musculoso passa as informações sobre os produtos. São comercializados vitaminas, produtos que contêm massa muscular, produtos para aumentar a força e a resistência muscular. Todos os produtos são autorizados pelos órgãos governamentais responsáveis. A academia também possui câmeras instaladas por todos os ambientes.

Quando o aluno realiza a matrícula na academia, o mesmo passa por uma avaliação funcional, uma espécie de avaliação clínica, em que o professor da modalidade de atividade física, realiza uma curta avaliação-anamnese. Cerca de quinze minutos no máximo com o aluno. Perguntas como: Qual o objetivo de você malhar? Possui alguma doença? Alguma contraindicação? Toma algum medicamento controlado? Foi indicado a fazer exercício por médico, por quê?. O professor tira as medidas: altura, medida da região abdominal, além do peso corpóreo.

As avaliações são feitas aos alunos recém-chegados, a partir dessa entrevista o professor monta a série de exercícios, que é subdividida em dias: segunda, quarta e sexta, uma série de exercícios, e terça, quinta e sábado outros exercícios. Todos os exercícios – as séries são montadas de acordo com o objetivo dos alunos que são: ganhar peso, perder peso, ou manter o peso corpóreo são esses os principais objetivos dos alunos dessa academia. Observei que após a primeira avaliação os professores não têm o hábito de reavaliar os alunos.

Existe também certa divisão nos exercícios, uma espécie de padronização. Inicia-se a atividade física pelos exercícios aeróbicos, depois membros superiores e finaliza-se com os membros inferiores. São poucos os alunos com os quais conversei que sabem o porquê dessa sub-divisão ser realizada.

No caso dos idosos melhorarem a patologia já instalada, ou seja, seu estado de saúde, ou prevenir-se contra futuras doenças, são os seus principais motivos que o levaram a realizar a prática da atividade física. Ganhar massa óssea, a chamada hipertrofia é o objetivo da maioria dos homens jovens; e ganhar ou perder massa óssea é o objetivo da maioria das mulheres jovens.

Os exercícios são sempre supervisionados pelos professores, principalmente para os alunos novatos, para os idosos e as mulheres jovens. É interessante observar que os professores em todas as atividades físicas realizadas na academia mantêm certo cuidado com o público idoso.

Já coloquei o peso viu minha menina agora é só você malhar e ficar bonita. Bonita você já é, vai ficar agora uma beleza. Aí, se eu fosse solteiro. (Professor, 37).

Esse depoimento representa a fala do professor se referindo a uma aluna idosa durante a hora do treino. A instituição disponibiliza pelo sistema informatizado a série de exercícios que o aluno vai realizar diariamente. Para ter acesso a ela, o aluno deve colocar o número da matrícula no sistema, ato que gera a impressão da sequência de exercícios físicos do dia.

A recepção e os outros ambientes contam com murais que divulgam eventos da cidade, dá dicas de alimentação saudável e avisos institucionais da academia como promoções, procedimentos de trancamento da matrícula e aulas especiais em datas comemorativas, aulas com ritmos diferentes, lambada, dance-music dos anos 70, bolero, tango etc. A academia não possui estacionamento, o que gera algumas insatisfações por parte de alguns alunos.

Frequentar a academia implica algum tipo de investimento. Nos centramos em traçar o perfil de todas as frequentadoras em se tratando das depoentes da pesquisa foi possível traçar o seguinte perfil socioeconômico, conforme se pode observar na tabela abaixo:

Quadro 2 – Perfil Socioeconômico das Idosas

Entrevistadas	Sexo	Idade	Escolari- Dade	Religião	Estado Civil	Bairro	Renda Mensal	Situação de Trabalho
Entrevistada 1	F	60	Ensino- Médio- Completo	Católica	Casada	Costa Azul	2.000.00	Aposentada
Entrevistada 2	F	61	Superior- Completo	Espírita	Viúva	Costa Azul	6.000.00	Aposentada
Entrevistada 3	F	60	Ensino- Médio- Completo	Espírita	Casada	Costa Azul	2.000.00	Aposentada
Entrevistada 4	F	73	Ensino- Médio- Completo	Católica	Divorciad a	Costa Azul	4.000.00	Aposentada
Entrevistada 5	F	74	Ensino- Médio- Completo	Católica	Casada	Costa Azul	5.000.00	Aposentada
Entrevistada 6	F	64	Pós (Especializa ção)	Católica	Solteira	Costa Azul	10.000.00	Aposentada
Entrevistada 7	F	67	Pós (Especializa ção).	Batista	Casada	C. das Árvo res	5.000.00	Aposentada

Essa condição socioeconômica que permite que essas idosas frequentem um espaço de investimento realizado para essas idosas, possibilitando o acesso a uma academia que tenha alguns serviços. Também garante um cuidado com o corpo na cultura de consumo.

Os equipamentos presentes da academia são bastante modernos e atendem satisfatoriamente a clientes: os alunos e os professores. O coordenador da musculação mencionou na entrevista que o importante não é só ter bons aparelhos ou aparelhos modernos no espaço da academia, é ter também um bom treinador. Ele se diz satisfeito com o nível da academia, e até afirma que já trabalhou em outras academias, só que não tem o que a academia *Innove* tem, que são as boas relações interpessoais.

A minha insatisfação básica aqui da academia, é não ter estacionamento, um transtorno. Às vezes não acho vaga e coloco na rua de trás. Acho isso péssimo. Um transtorno. Venho caminhando e tenho medo de assaltos (Entrevistada 3, 60).

A inconveniência da academia é não ter vaga de estacionamento. Acho isso horrível (Entrevistada 2, 61).

O diferencial daqui da *Innove* é o tratamento, a boa relação interpessoal, aqui a gente prioriza isso. Tem até academia mais moderna, mas que não tem climatização. Para a quantidade de alunos tá ótimo o número de aparelhos. Não temos alunos reclamando. Já saí daqui e voltei. O salário daqui também compensa. (Professor, 37).

Realizar uma pesquisa na academia e refletir sobre a prática da musculação é um exercício bastante desafiador, uma vez que as regras e normas, como em qualquer grupo social, são estabelecidas de forma hierárquica e a quebra destas gera alterações no grupo.

O nosso ingresso enquanto investigador nesta academia, implicou na necessidade de aprender e observar as normas e os códigos estabelecidos, de forma que buscamos traçar um panorama das regras e códigos observados durante o trabalho de campo: sua constituição, como são estabelecidas, bem como as justificativas para a sua existência.

No âmbito de uma academia de ginástica – no processo de socialização – os indivíduos interagem através de regras e normas dotadas de significados, que definem relações hierárquicas e um campo repleto de investigações.

Os atores em questão estão interligados por referências e códigos, que, apesar de não estarem explicitamente colocados, são difundidos e registrados como regras a serem seguidas. Nesse contexto, os códigos se confundem com as regras, onde na cena o que está em jogo é a construção corpórea.

Na primeira visita ao local, foi possível verificar que um dos avisos no mural da academia informava da proibição de malhar sem tênis. Curiosamente, esta prática não é comum em outras academias de bairros populares conforme foi constatado em visitas para escolha do local de pesquisa. Perguntado ao professor coordenador sobre tal regra, o mesmo alegou problema de segurança, logo, a necessidade de prevenir acidentes no local, argumentando sobre a possibilidade de um aparelho cair e machucar o pé e trazer problemas para a academia, e também para manter o conforto.

Em todas as academias de classe média visitadas o uso de tênis para malhar é algo institucionalizado, nenhuma idosa nessa academia foi encontrada na hora da atividade física sem tênis, assim como sem o uso de toalha e de garrafa de água. A garrafa deve ser utilizada individualmente, já que o contato direto pode passar alguma doença, responde o professor e algumas alunas. Cada colega deve ter seu próprio recipiente de água. No local tem um bebedouro com jato de água, mas a academia não disponibiliza copos descartáveis. A toalha deve ser levada por cada aluno para diminuir a transpiração. No local, encontra-se papel toalha e álcool gel que é utilizado para fazer

a limpeza dos aparelhos após o uso que cada aluno faz, ou enxugar o rosto e mãos da grande quantidade de suor.

Não observamos nenhum aviso sobre a proibição de malhar sem camisa, assim como no período da pesquisa não vimos ninguém malhando sem camisa na instituição, e nem em outras academias visitadas.

Outro código a ser seguido na academia é o de colocar no local todos os aparelhos utilizados por cada aluno, os pesos e barras de ferro que são organizados e armazenados em espaços específicos. Os murais da academia possuem informes com letras garrafais para a necessidade de obedecer tal conduta.

A justificativa para toda essa vigilância é o perigo que estes instrumentos representam se forem alocados em locais não apropriados. Além disso, há a questão do espaço que diminui e a prática da boa educação.

É comum às idosas adotarem tais normas, e, muitas vezes, os professores realizam as normas para estas. Não presenciamos nenhuma idosa sendo chamada a atenção por infringir tal norma; já os homens no local do peso pesado é comum os professores chamarem a atenção, o que às vezes gera um certo constrangimento e chateação tanto por parte dos professores como dos alunos.

Outro código implícito entre os praticantes da musculação especificamente do sexo masculino, e visivelmente observável, é cumprimentar e ser cumprimentado por todos os presentes. Mãos abertas, fechadas e fortes fazem parte desse ritual. Logo no começo da observação etnográfica observamos este detalhe, independentemente de conhecer ou não o outro, esse tipo de comportamento faz-se necessário, e é utilizado também pelo professor coordenador da academia e por todos os outros professores da modalidade da musculação. As idosas não aderem a esse comportamento. Restringem-se ao bom-dia, boa-tarde e boa-noite, e a um bom sorriso estampado no rosto.

Outro código que está implícito, e que tem grande importância nas relações sociais dentro da academia, é o dividir aparelhos com quem lhe é solicitado. Este se constitui um fator básico para quem quer manter boas relações dentro do grupo. Apesar dos veteranos nunca revezarem com os iniciantes, entre eles este tipo de conduta nem sempre é respeitado.

As idosas compartilham dessa divisão dos aparelhos. É algo comum de ser observado, e, no momento de fazer os exercícios, conversam e falam sobre o cotidiano, algum problema, conversam sobre novelas, família, ida ao médico, promoções de supermercado etc.

Nessa circunstância, observamos que malhar em dupla também pode estar ligado com a necessidade de utilizar o mesmo aparelho e servir de estímulo para o outro. Observamos esse hábito entre os sujeitos desta pesquisa. Raramente via as idosas sozinhas nos aparelhos. Sempre conjugavam com as colegas ou com o professor. Normalmente, na relação dos alunos iniciantes que ainda não têm colegas, é comum essa prática, o treinamento se torna bastante solitário.

Outra questão que saltou aos olhos foi a cordialidade da passada do aparelho ao outro: nesse momento, deve-se deixar o aparelho pronto com a quantidade de peso adequada para o colega utilizar e vice versa. Esse hábito funciona como uma forma de mostrar o espírito esportivo e de colaboração dentro da academia por todos os públicos pertencentes à academia, inclusive com o público desta pesquisa.

Existem eventos rotineiros que as idosas promovem na academia apenas no turno da manhã e bem cedo, entre as sete horas ou oito horas, geralmente nas sextas-feiras, é o dia do café da manhã, acontece semanalmente na academia.

O café da manhã é realizado pelas idosas, quase todas as alunas participam, e cada uma leva o que quer e deseja. Tem frutas variáveis nas cores e nos tipos: sucos, bolos, tapioca, aipim, beiju, cuscuz, mingau, leite, nescau, café com leite, canjica, pão metro, sequilho etc. Os alunos jovens não participam.

O café da manhã é festejado com muita alegria e descontração. Nenhum idoso participa desse tipo de confraternização, e no fim do evento algumas idosas fazem o pratinho e levam para a recepcionista, o administrador, a funcionária da limpeza. As mais extrovertidas fazem seu pratinho e dizem que vão levar para o filho ou mesmo para tomar seu lanche da tarde ou seu café da noite.

Adoro esse ambiente aqui. Fico feliz. Todo mundo alegre, comendo e se divertindo (Entrevistada 1, 60)

Fico contando os dias e horas. Só me estresso pela barriga. Malho muito e depois vou comer (Entrevistada 2, 61).

Hoje é dia de festa lá, lá, lá. Vou comer, pintar e bordar. Só não quero engordar (Entrevista 3, 60).

Colegas vamos fazer os pratinhos e levar para todo mundo. Hoje vai sobrar muita coisa, trouxemos muito, tanta gente passando fome e a gente no exagero. Vamos controlar o desperdício. Odeio jogar comida fora (Entrevistada 4, 73).

Olhe, já separei meu pratinho. Professor, gostoso, coma muito, viu? sacana, tire o seu pé da lama. Seu safado (Entrevistada 6, 64).

Meninas, vamos fazer na sexta-feira próxima mesmo o próximo café viu, vou trazer bolo de aipim (Entrevistada 5, 74).

Vim para diversão, não para comilança (Entrevista 7, 67)

Cadê as minhas meninas? Vão esquecer do teacher, é? E próxima semana vai ser que dia nosso café, sexta-feira mesmo? (Professor, 37).

É interessante observar que mesmo sendo a academia o lugar para melhorar a saúde no sentido do fazer os exercícios físicos, representa para as idosas e para os envolvidos nesse espaço, um local de socialização, de bem-estar, em que a dinâmica e as expectativas da vida acontecem através de um jogo de socialização, e tanto as idosas como os professores se envolvem nessa dinâmica.

A participação do público feminino idoso é cem por cento e mobiliza cerca de quase todas as mulheres idosas envolvidas na atividade física e no ambiente da academia. Há uma dinâmica de interação, de integração e de socialização, elementos presentes nos ambientes da sociabilidade dos idosos.

Partilhando da ideia de Castro (2003), a academia estudada constitui um espaço privilegiado de sociabilidade na cultura contemporânea, e as idosas envolvidas participam de um estilo de vida e de uma construção de identidades. No cenário da academia, a sociabilidade relacionado ao grupo estudado das sete idosas aponta para um grupo homogêneo, voltado para a participação destas em programas voltados para a interação, a socialização e o bem-estar.

Este modelo encontrado na academia modifica a concepção de um outro mais antigo, o do velho “gagá”, para a concepção de um modelo do idoso dinâmico, ativo e alegre. Os idosos da presente pesquisa demonstram que, além da atividade física, é importante estabelecer laços de sociabilidade e de motivação tanto para a prática da musculação, quanto para o convívio entre elas.

A terceira idade ganha visibilidade e espaço nas sociedades contemporâneas devido à queda das taxas de natalidade e ao aumento da longevidade (CASTRO, 2004). Percebi também que o grupo estudado utiliza o espaço da aula para fazer amizades, conversar sobre problemas comuns e organizar diversões coletivas.

Menina, tudo certo né? Vamos ao shopping hoje à tarde. Quero tomar um chopinho bem gelado. Relaxar é bom e eu gosto. Semana puxada (Entrevista 2, 60).

Soube que tá com uma decoração linda, quero dar uma olhada, estou muito preocupada, essa semana, foi muito estressante. Vamos relaxar juntas e conversar bastante. Doida para comer minha torta de amora. Não adio hoje nem que a vaca tussa (Entrevista 6, 64).

As atividades físicas realizadas com as idosas priorizavam os exercícios físicos como requisitos para uma vida saudável e para a manutenção da saúde. Observamos que a diferença entre os exercícios físicos para as idosas comparados com os exercícios físicos dos jovens está no ritmo de aula: os exercícios para as idosas são os mesmos, mas a maneira como são desenvolvidos é diferente. Observamos frustrações, conflitos, desmotivações e a falta de preparo e de sensibilidade do professor, algumas vezes que orientava a prática dos exercícios com as idosas que ali realizavam os exercícios em alguns dias.

Faça o exercício até onde você aguentar. Agora não reclame que não melhorou da dor do joelho. Hoje você quer fazer fisioterapia, aqui é academia, musculação, e não clínica de doente (Professor, 37)

Não coloque a idade como empecilho, você hoje tá mole, o que aconteceu? aí aí viu (Professor, 37).

Vim para academia para melhorar a saúde, e não para piorar. Não vou continuar fazendo o exercício não. Quem mais gosta de mim sou eu. Já estou velha. Tô sentindo dor sim, não estou doida, não é coisa da minha cabeça. (Entrevistada 5, 74).

Vou puxar sua orelha e dar uns beijos. Velha, que velha você é. Hoje você tá mole, parada, sem gás. Aluna minha não é velha, é uma menina, é gostosa, é linda, tá no ponto. (Professor, 37).

Hoje estou sem saco e não vou fazer exercício nenhum. Vim para academia para alongar meu corpo e fazer esteira, apenas isso. (Entrevistada 6, 64).

A falta de atenção e cuidados específicos e especiais aos praticantes desta faixa etária podem desmotivar as alunas, que parecem fazer exercícios físicos para manter a saúde, a boa forma, recuperar a força, o vigor físico e melhorar o quadro da doença que já encontra-se instalado em seus corpos, como foram expressados pelas idosas.

Apresentamos o **Quadro 3** com os dados das sete idosas sobre Saúde e Beleza.

Quadro 3 – Saúde e Beleza

Identificação	Tipo de exercício Físico	Doença Instalada	Motivos porque faz academia	Sempre fez atividade física?	Quem indicou a fazer academia	Quantos dias realiza atividade física?
Entrevistada 1	Musculação	Artrose	Saúde, beleza e sociabilidade	Não	Médico e Fisioterapeuta	4
Entrevistada 2	Musculação	Hipertireoidismo	Saúde, beleza e sociabilidade	Não	Médico	5
Entrevistada 3	Musculação e Caminhada	Hipotireoidismo	Saúde, beleza e sociabilidade	Sim	Médico	5
Entrevistada 4	Musculação e Caminhada	Labirintite, artrose e Cardíaca	Saúde e sociabilidade	Não	Médico	4
Entrevistada 5	Musculação e Caminhada	Cardíaca e Hipertensão	Saúde, beleza e sociabilidade	Não	Médico	4
Entrevistada 6	Musculação e Caminhada	Não tem nenhuma doença	Saúde, beleza e sociabilidade	Não	Médico	4
Entrevistada 7	Musculação e Hidroginástica e Caminhada	Diabética	Saúde, beleza e sociabilidade	Sim	Médico	4

A imposição de um ritmo acelerado expõe suas limitações físicas, afluindo algumas incapacidades físicas decorrentes do processo de envelhecimento que acarreta muitas vezes na piora das condições físicas.

Nesse sentido, Debert (1999) pontua que os idosos da Terceira Idade são convencidos a assumir responsabilidade pela sua própria aparência e bem-estar, os indivíduos são monitorados para exercer uma vigilância constante do corpo e são responsabilizados pela sua própria saúde.

Qual é o ritmo e didática adequados para esse grupo? Para alguns profissionais de saúde, deve-se centrar as aulas em alongamentos, para outros profissionais trabalhar predominantemente a frequência cardiovascular e para outros, ainda, desenvolver as mesmas atividades dos adultos saudáveis, mas em um ritmo mais lento.

Devemos, contudo, manter certo cuidado com as pessoas que praticam algum tipo de atividade física e não reduzir a explicação para a visibilidade que a velhice ganhou nas duas últimas décadas exclusivamente às mudanças demográficas.

Debert (1999) pontua: “É preciso não abandonar a perspectiva do micro e lançar ao lado das análises macroestruturais, o olhar para o que há de particular nas experiências do envelhecimento nas sociedades contemporâneas” (DEBERT, 1999, p. 106).

A fala abaixo apresentada pelo professor para um aluno jovem, não condiz com esse discurso do “faça até onde der”. A forma de incentivar o aluno jovem a ganhar um peso corpóreo, é também através da ostentação do seu corpo, que o professor acredita que incentivando dessa forma, motiva o aluno a malhar e a ter vontade de ganhar volume de massa óssea. O objetivo do outro é também seu objetivo. Na medida em que o aluno realiza os seus objetivos de ganhar massa óssea, o professor ganha status e atinge o objetivo de ser um bom profissional, ganhando um status simbólico e financeiro.

E aí brodher, preparado para sofrer hoje? Que dia você vai chegar a ter esse corpo pai? Vai ter que ralar muito e comer muito feijão papai, o corpo de papai não é para todo mundo não. Comer muito, pai. Malhar muito, pegar muito peso, descansar e dormir é o que incentivo você a fazer. Tem que ser bicho solto (Professor, 37).

O trabalho com as idosas tem que ser diferenciado, segundo nos informa o professor entrevistado. Ao ser questionado o por que da afirmação informa que é condição para um bom condicionamento. Talvez por isso observamos que nas aulas de musculação, quando os professores desenvolvem exercícios com recreação e com brincadeiras, as idosas sentem-se mais motivadas para desenvolver e não reclamam. Já a musculação com os adultos do sexo masculino é marcada pela individualidade, e por exercícios de grande carga com o objetivo de ganhar volume ósseo.

As idosas não são saudáveis. Trazem problemas de saúde acumulados de muitos anos, da vida às vezes, toda. Quando elas começam a fazer musculação elas melhoram muito. Ficar boa é difícil. Meu objetivo é

melhorar a saúde delas, fazer com que elas fiquem melhor. A maioria delas vive muito sozinha, só depois de criar filho, ficarem viúvas, terem vivido muitas tristezas que elas vêm fazer uma atividade física. Evito trabalhar a cabeça. O meu foco é no corpo. E afirmo, elas melhoram muito. Nunca tive aluna que piorasse, sou bom no que faço. (Professor, 37).

Perguntadas sobre porquê fazem academia, as respostas dadas pelas idosas foram diferenciadas, embora quase todas as sete tenham admitido que foram encaminhadas pelo médico que as tratam, e que têm alguma doença que precisa ser minimizada, algumas disseram pela beleza e para não demonstrar ter a idade verdadeira.

Na fala destas idosas os médicos incentivaram que elas fizessem musculação ou alguma atividade física com frequência de duas a três vezes por semana e que estão “ali” no ambiente da academia para cuidarem da saúde, por se sentirem bem, conversar, cuidar do corpo, distrair a mente, fazer amizades, ou seja, a academia, na fala dessas idosas, é um ambiente em que todas sentem-se muito bem, inseridas em um ambiente de socialização e de extrema satisfação.

Vim porque o médico mandou. Tenho problema de joelho e tem tempos que afeta e é uma dor tremenda. Também sou hipertensa e tomo remédio para o coração. Quando faço atividade física, eu cuido e melho. Também gosto do ambiente, é muito tranquilo, alegre. Antes caminhava na orla, aí fui assaltada, fiquei com medo. A academia oferece mais segurança. (Entrevistada 5, 74).

Me sinto sozinha. Fico muito só. Não tenho filho e nem marido, ele morreu. Venho para a academia para tudo, qualidade de vida. Cuidar da saúde, fazer amizades, ver gente jovem, bonita e encontro sempre as meninas, saímos, nos divertimos; isso é muito bom. Manter bem o corpo, peso e para prevenção de doenças. Saio muito com minha irmã, só que ela tem família, marido e filho, nem sempre pode. Na vida sou só, aqui me sinto acolhida (Entrevista 2, 61).

Venho cuidar do corpo, da saúde e da beleza. Ver gente bonita e distração. (Entrevistada 3, 60).

Ter e manter a qualidade de vida e da saúde. Conversar. Ter bem-estar. É um ambiente diferente a academia, por isso faço. Falar bobagem. Higienizar a mente. Meus filhos trabalham e então venho. Não sinto solidão. Venho porque gosto mesmo de fazer academia (Entrevistada 6, 64).

Venho por causa do joelho. Uma dor, menino que só Deus! Estou também com arritmia, tenho labirintite. Quando faço musculação a dor melhora. Faço caminhadas também, fico mais disposta com a academia. (Entrevistada 4, 73).

Faço musculação sempre, desde jovem. Sempre Fiz. Começava e parava. Tenho minhas filhas, marido, casa. Sou hipertensa e

diabética. Desde jovem faço. Parei uns tempos ainda meus filhos pequenos, retornei, voltei. Sempre gostei. Fico bonita. Faço Esteira. Faço uns exercícios de abdução, adução. (Entrevistada 7, 67).

Vou para a academia por causa da artrite. Tem dia que é uma dor da bexiga no joelho, e quando vou para a academia melhora. Faço a academia para manter a vaidade física também, e também gosto de conversar com as colegas (Entrevistada 1, 60).

As idosas pesquisadas, frequentadoras dessa academia e praticantes de musculação aqui analisadas formam um grupo que busca um espaço de sociabilidade, trocas de experiências e autoafirmação, em um momento de vida marcado pela redefinição de identidades. A liberdade, a beleza física, a doença, a saúde, a solidão, a família, a falta de satisfação a alguém, o sair ou chegar no horário que deseja são elementos presentes nas falas dessas idosas na hora do fazer academia, de malhar, sentem-se motivadas e com liberdade total. Motta (1995) afirma:

As mulheres idosas percebem que vivem uma experiência inédita da história. Suas mães e avós tornaram-se, com a idade cada vez mais infelizes. Elas se veem vivendo uma experiência de independência, nunca antes experimentada (MOTTA, 1995, p.234) .

Pesquisas mostram que pelo fato das mulheres nunca terem tido vida profissional ativa e muitas terem uma vida sexual e social mais restrita e reprimida que os homens da mesma geração, que as mulheres idosas consideram a etapa atual como o momento tranquilo, livre e feliz de suas vidas (MOTTA, 1995). Ficou evidenciado nas falas de algumas idosas esta liberdade que a autora (1995) acima mencionou.

Vou para a academia e volto na hora que tiver a fim. Se tiver a fim faço comida, se não, lanche e tudo tranquilo. Filhos criados, sou solteira e independente. Pago minhas contas e não devo satisfação a ninguém (Entrevistada 6, 64).

Às vezes faço comida, algumas outras a secretária, e quando não estou a fim dispenso ela e fico na academia sem horário de voltar (Entrevistada 2, 61).

O aspecto interessante e observado nos depoimentos é que estas idosas compactuam das mesmas ideias, de mesmos interesses, mesmos desejos e de liberdade. Malhar na perspectiva dessas mulheres, implica a projeção de certos valores: liberdade, independência e autonomia. Malhar significa ter saúde, malhar para rejuvenescer seus corpos, malhar para manter o corpo e a alma em movimento e saudáveis, malhar para fazer amizades, malhar para ficar jovem e bonita. O malhar na

academia possibilita a esses sujeitos uma valorização da liberdade e da independência que até então era dada apenas ao grupo dos jovens.

As idosas estudadas aderiram a uma rotina sistemática de treinamento; o não fazer musculação ou atividade física é motivo de grande falta, que se propaga na existência de um vazio; vazio este explicitado na sensação de tristeza, vulnerabilidade e fragilidade. Esse tipo de sensação para muitas mexe inclusive com o seu sistema metabólico, com a sua fisiologia. Algumas idosas relatam que o não ir à academia, não fazer os exercícios as deixam mal humoradas, com insônia, agitadas, ansiosas, tristes, impacientes, irritadas e deprimidas.

É muito bom vir para a academia. Venho de segunda a sexta. Um dia que deixo de fazer meus exercícios físicos me sinto mal, acho que vou morrer. No dia que não vou à academia me olho no espelho, e tenho a sensação que estou feia, velha, acabada (Entrevistada 7, 67).

Só não vou para academia quando não posso. Quando falto, falta alguma coisa. Sinto dores de imediato e fico sem disposição. Também não gosto de ir todos os dias. Faço três vezes por semana: segunda, quarta e sexta. Quando falto um dia desses, faço ou terça ou quinta para compensar (Entrevistada 4, 73).

Outra justificativa para ir a academia apareceu no relato de uma idosa, que se sente estimulada a “malhar” ou a fazer exercícios diariamente para adiar o envelhecimento do seu corpo, e a buscar uma imagem corporal mais juvenilizada.

Malho muito todos os dias. Tenho 60. Ninguém diz que tenho essa idade. Todos dizem você tem 50. Acho o máximo. Quero chegar aos 80 anos, com idade de 60. (Entrevistada 3, 60).

Essa razão do adiar o envelhecimento do seu corpo mostra o espaço da academia como um local a remover a invisibilidade no cotidiano. Em uma sociedade cada vez mais visual, os corpos dessas mulheres buscam uma forma expressiva de serem vistos. Desse ponto de vista é importante perceber que elas são provenientes de uma realidade estigmatizada e tida como marginal. Diante disso, a malhação, o fazer atividade física na academia surge como possibilidade de uma construção identitária.

Para essas idosas e praticantes da modalidade de musculação para além do estar bem fisicamente, que é objetivo de todas, também tem que estar bem emocionalmente, pois, sentem-se a todo instante testadas pelo olhar do outro.

Dessa forma, ao serem observadas, estimuladas, paqueradas, assediada e ter sobretudo uma imagem externa jovial emerge um valor substancial neste contexto dessas mulheres idosas. Muitas demonstraram nas suas entrevistas que a ideia de ter um corpo mais jovem, com mais saúde, dentre outros fatores, é uma motivação para malhar e para permanecer no espaço da academia, de realizar atividade física, e de fazer os exercícios.

Constata-se também que a escolha da academia está diretamente relacionada com as condições financeiras das praticantes, como também a proximidade da residência e a possibilidade de estar diante de um ambiente familiar, prazeroso, jovem e alegre.

Muitas justificam a sua preferência levando em conta o entusiasmo do professor, a presença das colegas e amigas, que servem de estímulo para a prática da atividade física, e por ser um ambiente predominantemente jovem, e de pessoas de várias idades, não existindo apenas um público específico.

Nesse sentido, Motta (1999) já assinalava que: “Um fenômeno próprio da sociedade atual é o encontro de pessoas idosas em grupos organizados, de variadas propostas, desenvolvendo uma sociabilidade intrageracional” (MOTTA, 1999, p. 2). Assim, a academia representa esse espaço de sociabilidade para essas idosas e também um espaço intrageracional na medida em que várias gerações encontra-se em um mesmo local.

Tem pessoas aqui na academia de toda idade. Mulheres jovens e velhas também. Tem mulher de 20, 30,40, 50, 60 e por aí vai. Todo mundo na sua. Ambiente muito descontraído e jovial. Vale a pena pagar. Separo logo o dinheiro para pagar a mensalidade da academia quando recebo a aposentadoria (Entrevistada 6, 64).

Não gosto de frequentar ambiente de uma só idade. Acho ridículo ter só gente velha ou nova. Venho para academia por isso. Várias mulheres jovens. Pago e frequento lugares agradáveis. (Entrevistada 7, 67).

No âmbito dessa sociabilidade movida pela cultura de consumo, esses ambientes (academias, universidades, spas etc) surgem como mercadorias oferecidas para o imediato consumo. Ao que tudo indica os idosos acreditam ganhar com esses espaços de socialização um lazer prazeroso, ambiente de informação e circulação social e cultural .

Motta (2006) propõe abordar o tema da sociabilidade partilhando da ideia da sociabilidade como mercadoria. Ou seja, a sociabilidade apresentada na cultura de consumo faz o dinheiro dos idosos circular, e geram uma outra forma de sociabilidade que é fora do trabalho e da família, promove também o bem-estar, a satisfação e a alegria fora do ambiente conhecido.

A academia se apresenta como um espaço de dinamismo das relações sociais, como também forma prazerosa de convivência para essas idosas. A camaradagem, a descontração, a alegria e amizade vão aparecer no ambiente da academia e no discurso dessas idosas entrevistadas.

É comum as idosas irem à academia no mesmo horário e malharem dividindo os mesmos aparelhos. Parece ser uma forma de segurança e confiança nas relações dentro do espaço, de tal modo como um elemento de distinção diante de outros grupos que não comunguem dos mesmos valores inscritos nessa prática.

Nesta perspectiva, a academia além de ser um local de promoção da saúde, de promoção do bem estar-físico, emocional e social, um ambiente de sociabilidade, a academia parece muitas vezes como uma grande arena onde os atletas estão ali para marcar os espaços, haja vista a existência de códigos de boa conduta e de uma política da boa vizinhança.

No entanto, se por um lado há grande ênfase na cultura do culto ao corpo, por outro o discurso da boa saúde, da qualidade de vida, do equilíbrio emocional e do bem-estar físico surge nas narrativas das frequentadoras como um ponto importante para sua vivência e permanência nesses espaços, embora confessem que a valorização corpórea externa seja também importante, assim como o adiamento do corpo velho.

Assim, constata-se que a modalidade da musculação é também uma atividade essencialmente corporal, cuja lógica é manter o corpo saudável, bonito, rejuvenescido e imunizado das doenças.

Observar essa etapa de vida na velhice, esse modo e estilo de vida na cultura contemporânea é sobretudo, e sem dúvida, aplaudir o lado gratificante do curso da vida pós-moderno, que não apenas permite o encontro de pessoas idosas em grupos organizados, como também possibilita uma sociabilidade marcadamente intrageracional. Conforme adverte Motta (2006):

Atualmente classificados como “idosos jovens”, aqueles que vivem hoje um dinamismo inédito na história e ajudam a construir uma nova imagem, mais atuante e alegre, da velhice na sociedade atual (MOTTA, 2006, p. 81).

Embora essa socialização da academia submeta-se a uma lógica de lucro e de consumo, a um modelo capitalista hegemônico, a um mercado de consumo voltado para um determinado público com renda superior ao da maioria dos idosos brasileiros, as idosas envolvidas nessa academia vivem um envelhecimento mais saudável, mais dinâmico e mais ativo na cultura contemporânea.

4.3 Imagens Corporais das Mulheres Idosas

Na cultura contemporânea a visão do humano está centrada na presença corporal. O sujeito não é visto apenas como um ser exclusivamente biológico, nem somente como produto da cultura, mas sim resultante das várias interações: biológico, social e cultural.

Na contemporaneidade a sociedade é organizada também em função dos padrões de consumo e tem como referência o comportamento, a beleza, a aparência física, o estilo de vida. O corpo da juventude assume um papel preponderante, e assim, podemos dizer que é difícil alguém nessa cultura de consumo desejar ter um corpo envelhecido.

O humano existe como corpo, esta é a sua forma de ser no mundo. O sujeito não está sozinho, está sempre em relação com o outro. Todas as pessoas têm uma imagem de si mesmos e esta imagem se constrói na relação com o outro.

As imagens do corpo na velhice são tantas que muitas vezes diferem segundo o gênero, a classe social, a época ou a sociedade em que se vive e têm como elemento fundamental a imagem corporal.

O objetivo do nosso trabalho é analisar a imagem corporal das idosas como estratégia de distinção social e simbólica, e (re) definição da identidade cultural. A imagem corporal tem sido entendida nessa pesquisa como a percepção que o indivíduo tem de seu corpo, e que se forma mediante as relações que ele mantém com o meio.

A imagem corporal é o modo pelo qual o corpo apresenta-se para nós, ou seja, a representação mental que possuímos do nosso corpo. É considerada uma construção multifatorial que envolve percepção, afeto e componentes cognitivos (CASK e PRUZINSKY, (1990); SCHILDER, (1999); TAVARES, (2003).

O que define corpo é o significado que cada indivíduo dá a este. O fato do corpo ser natural ou biológico, e, ou produto da cultura, sua construção é o que difere para cada pessoa e para cada sociedade. O que vai além das semelhanças biológicas que são universais.

Bourdieu (1977) apresenta três conceitos de corpo que tem grande importância para o entendimento da percepção social do corpo e de como a corporalidade participa das interações sociais: as noções de corpo real, corpo ideal e corpo legítimo.

O corpo legítimo é um corpo social, é arbitrário e modificado pela classe dominante. O corpo ideal é o corpo mais distante da natureza e mais próximo da civilização. Ambos são corpos que não podem ser alcançados por todos, mas só por uma parcela da sociedade que dispõe de tempo e de dinheiro (BOURDIEU, 1977).

É sob esta perspectiva que procuramos encontrar o significado da imagem corporal dessas idosas no emaranhado de sua complexidade e heterogeneidade, como produto resultante da mútua dependência entre os aspectos biológicos, psicológicos, sociais e culturais que interagem no ser humano no processo de envelhecimento, como em qualquer outro fenômeno. Nesta pesquisa, tais aspectos serão tratados como variáveis dentro de um sistema integrado de análise, qual seja, o corpo compreendido como existência.

A dimensão biológica no processo de significação do corpo na velhice é inerente ao processo de vida, do mesmo modo que o nascimento, o crescimento, a reprodução e a morte, eventos comuns a todos os seres vivos. Mas nem por isso o envelhecimento do corpo é aceito, e tão pouco justificada, assim como até hoje é difícil de aceitar a morte.

A velhice passa, sobretudo pelo corpo, mas em que corpo se não sabemos defini-lo, se não o conhecemos, se não fomos habituados a compreendê-lo e se não aprendemos a ouvi-lo? O homem ainda busca por um entendimento sobre o corpo, e ainda continua sendo alma, razão e inteligência.

É difícil compreender sob o ponto de vista biológico, se o envelhecimento humano produz alterações naturais no organismo traduzidas por um declínio harmônico de todo o conjunto orgânico, podendo ser percebido nos sistemas cardiovascular, musculoesquelético, imunológico, respiratório, endócrino, digestivo, urinário, nervoso, tegumentar e outros.

As modificações teciduais, principalmente no sistema tegumentar que diz respeito ao colágeno e ao tecido elástico na pele são os que detêm maior preocupação das idosas entrevistadas, conforme nos foi relatado, obviamente porque estão relacionadas com a aparência física, e portanto com a sua imagem corporal. É visível o envelhecimento dos seus corpos, e esse envelhecimento é também percebido pelos outros.

O envelhecimento dos seus corpos se confirma externamente, através do espelho como as entrevistadas mesmas disseram, e assim, não podemos dizer que se trata apenas de uma percepção interior.

Olho para o espelho e para minha idade. Meu corpo envelheceu. Acho a velhice a pior coisa da vida, Sinto-me decrépita, feia, sem cor, sem vida. A velhice é uma coisa assombrosa. Minha sogra, Dona Olga, era assim. A velhice é feia, cruel. Tudo de ruim é a velhice. E as doenças? É deprimente ter um corpo velho. Vai murchando. Vai machucando. Deus me livre! É a pior coisa. Fiz tudo já. Várias plásticas. Tiro e boto. Já coloquei botox, já puxei e estiquei rosto, coloquei lábios. Não queria ter um corpo velho nunca. Era linda e hoje, quando olho no espelho, sinto-me decrépita. Tem dias que fico pensando comigo, porque isso de envelhecer comigo meu Deus? Sempre cuidei de mim, mas chega uma hora que não adianta, é a força da natureza. (Entrevistada 7, 67).

A imagem que tenho do meu corpo hoje é bacana, mas quando olhei há vinte anos atrás no espelho foi péssima, me senti feia, horrível, horrorosa, hoje convivo melhor. Me gosto. Bola pra frente. Não tenho mais vontade de mudar, tenho dinheiro e não faço plástica nenhuma. Corpo na velhice você tem que olhar a alma, ter uma estrutura na mente, alma e espírito. O pior são as doenças. Tem que cuidar do corpo, como se cuida da alma. Se olhar o corpo e a relação com a beleza na velhice você não aguenta. (Entrevistada 1, 60).

Eu achava que não ia envelhecer, mas vejo pelo espelho que envelheci. Olho para meu corpo e vejo as rugas, triste, muito triste... (Entrevistada 3, 60).

Não gostaria de envelhecer. Olho pelo espelho e constato que envelheci muito. Muito triste ter um corpo velho. Preconceito, tenho doenças, as pessoas olham para você com um olhar contra o velho. Nunca fiz cirurgias de correção. Tenho amiga que fez. Piora.

Quando volta a ruga na cara, volta pior. O pescoço então um horror, as mãos murchas ... (Entrevistada 2, 61).

Quando olho no espelho vejo que para minha idade meu corpo tá adequado para minha idade. A aparência é tudo! Sempre fui muito cortejada, adorava dançar e escolhia meus parceiros para dançar a dedo quando era jovem. Tinha um bumbum arrebitado, me trajava de forma elegante. Chegava no baile, a micareta, na festa e olhava para o rapaz e dizia é aquele ali. Só dançava com o que eu escolhia e queria. Só dançava com homens bonitos. Chamava muito a atenção nas festas que eu ia, pela beleza que tinha. Corpo na velhice vem com doença, dependência. Eu era muito vaidosa, quando tinha o corpo jovem era bem feita, não sou mais jovem, quem vai olhar para mim hoje, muito triste ter um corpo velho ... (Entrevistada 4, 73).

Quando olho para o espelho não sinto. Não estou satisfeita com a imagem corporal, não. A velhice no seu corpo deixa marcas, cicatrizes que não apagam. Só quem tem tempo de fazer muitas plásticas fica com o corpo melhor e mesmo assim depois acaba ficando desfigurada. Faz parte do meu show, da minha vida, mas ninguém fica feliz em ter um corpo velho. Não queria que meu corpo envelhecesse. A natureza age assim. E ainda tem as doenças para piorar. Ninguém fica feliz com o corpo na velhice. (Entrevistada 5, 74).

Estou com o corpo maravilhoso quando olho. Tenho pensado sobre isso, o que deve ser cultivado e o que não deve ter meu corpo na velhice. Primeiramente manter a mente bem, depois vísceras, ossos e vou continuando bem com as doenças (Entrevistada 6, 64).

O espelho para as entrevistadas é o grande vilão. É ele que mostra que a velhice do seu corpo chegou, embora Beauvoir (1990) já discutisse que é difícil estabelecer se o centro da questão é a velhice ou o corpo. Mas a certeza está, como afirmou a autora (1990): “Em que ela é vivida no corpo, e uma vez que sabemos que a velhice o habita, o corpo, esse estranho, nos inquieta” (BEAUVOIR, 1990, p. 56).

No espelho, essas mulheres não ignoraram a condição da velhice dos seus corpos, ao contrário, aprendem a conviver com sua imagem, buscando elementos que reforcem sua autoestima, bastante afetadas pelas mudanças na aparência, e procurando encontrar sempre o passado como uma forma de minimizar o presente.

Goldfarb (1998), na análise que fez dos aspectos subjetivos do envelhecimento na atualidade e de suas articulações como o processo de construção da identidade, compara o primeiro encontro do humano com o espelho como um momento de construção e de confirmação da sua identidade como imagem, quando se olha é olhado, “este sou eu” – com o processo de envelhecimento em que ocorre algo diametralmente oposto.

O espelho para os sujeitos da pesquisa reflete uma imagem com a qual o sujeito não se reconhece: este “não sou eu”. Pois o espelho confirma a perda, o declínio do corpo, a perda da beleza física, e antecipa-se o processo de envelhecimento, a velhice e a morte. A antecipação do envelhecimento encontra seu reflexo no espelho sob a forma de um eu de feiura que é rejeitado e que pode se manifestar como uma simples estranheza ou mesmo sentido como uma aberração, um horror. Ou seja, instala-se um conflito identitário que pode também produzir uma crise em outras imagens narcísicas de onipotência, perfeição e sabedoria (CABEDA, 2005).

A imagem atual revelada pelo espelho²³ é confrontada com a imagem da juventude, modelo idealizado pela sociedade contemporânea. Entretanto, não se trata somente de uma imagem corporal, mas de todo um modo de vida. Sobre a imagem do corpo da velhice recai o peso de uma responsabilidade, de uma aparência física que não volta mais, e de uma imagem corporal que pode ser adiada, no entanto jamais esquecida.

No espelho, essas idosas vivem um confronto entre a realidade corporal do passado e do presente, embora entendam que o envelhecimento dos corpos é um processo natural, é também um momento de lembrar do corpo da juventude, confrontando o corpo passado com o corpo presente, que se encontra em um processo de envelhecimento.

O envelhecimento dos corpos dessas idosas é pensado como um ciclo de vida oposto ao da juventude. Ou seja, para essas idosas, o corpo no processo do envelhecimento as torna antiprodutivas, feias fisicamente, em um processo de declínio corporal.

A identidade que essas idosas assumem é o de comparar seus corpos atuais com os seus corpos da juventude, adiar o envelhecimento através das técnicas de rejuvenescimento e assumirem o processo natural de seus corpos.

²³ Em depoimento na revista **Muito de novembro de 2014**, a cantora Elza Soares revela na entrevista que o espelho sempre foi seu companheiro, a gente sempre teve uma relação de desabafo. A cantora afirma que quando olha para o espelho ela pensa assim “eu não gosto de você”, logo digo ô, ô, ô, tem algo que está errado aqui. Cadê o Pitanguy para dar um jeitinho aqui?” Às vezes, olho para o espelho e me acho maravilhosa, às vezes, não. Já chorei muito com ele, passei muito as minhas dores para ele, as minhas alegrias. O espelho é o meu amuleto, eu não viajo sem ter um na bolsa.

Cada olhar no espelho representa um momento de crise. Constitui-se uma espécie de busca por um corpo ideal, com a verificação realista dos limites inexoráveis que marcam todo o processo de envelhecimento dos seus corpos.

O momento de crise não implica apenas na imagem atual dos seus corpos envelhecidos, é como se essas idosas fossem induzidas a assumirem o que em decorrência viria, ou seja, uma espécie de identidade nova, de mudanças de comportamento por elas incorporadas durante a sua existência, como adequados para as pessoas de sua idade. Nesse aspecto o corpo envelhecido para essas idosas se caracteriza pela tristeza, pela sobriedade e pela incapacidade.

Quando estas idosas se olham no espelho, o que elas entendem sobre suas imagens é uma imagem ligada à deterioração, uma decrepitude, uma imagem em que nenhuma delas se identificaram. Não há alegrias, só estranhezas e tristezas.

O corpo na velhice é decrépito. A pior coisa do mundo é ter pele com rugas e manchas. Quem disse que envelhecer o corpo é bom? Pior é quando o outro olha para você com aquele olhar de tirania e não diz nada, só o olhar é suficiente. (Entrevistada 7, 67).

Envelheço por que não tenho jeito. Sofremos muito preconceito. O jovem quando olha seu corpo com aquele olhar de deboche (Entrevistada 2, 61).

Beauvoir (1990) afirma que: “A velhice é particularmente difícil de assumir, porque sempre a consideramos uma espécie estranha: será que me tornei, então, outra, enquanto permaneço eu mesma” (BEAUVOIR, 1990, p. 78).

O velho é sempre o outro, e não nos reconhecemos como tal. A imagem da velhice parece sempre estar fora, do outro lado, e embora saibamos que “aquela” é a nossa imagem, nos produz uma impressão inquietante, de estranheza, apavorante. A imagem do espelho, a imagem que o outro nos vê, é a imagem que confirma a velhice, é a imagem corporal no seu processo natural do envelhecimento. Então essa imagem é para fora, é exterior.

Como mostra o depoimento abaixo, é mais fácil ver o corpo velho do outro, do que em si, o seu próprio corpo. Além do espelho, o outro também nos traz de volta a realidade, fazendo lembrar que também estamos velhos.

Eu me lembro como se fosse hoje o dia em que mamãe disse para mim: Se cuide, se trate, mulher velha nenhum homem quer, mamãe tinha 63 anos. Depois de uns dias descobri que meu marido me traía com uma mulher bem mais jovem do que eu. Tinha acabado de fazer quarenta anos, e ganhei como presente de aniversário uma traição. Foi aí que percebi que estava velha e acabada (Entrevistada 3, 60).

Com o envelhecimento dos corpos a aparência física do indivíduo se transforma, e isto não é fácil de aceitar, ainda mais em uma sociedade que preza por corpos jovens e sarados, e que tem como ideal de beleza a eterna juventude. A imagem corporal para essas idosas é representada pela mudança da aparência física, pela quantidade das marcas e sinais do tempo, pelo declínio físico e pelo aparecimento de doenças.

Relacionando com outra “crise de identidade”, Mezan (2000) observa que, diferentemente de um adolescente que está envolvido com a construção de uma identidade, o sujeito no envelhecimento sente a perda de uma identidade construída com o tempo e os eventos da sua história psíquica, sente que as identificações estão perdendo estabilidade. A situação é potencialmente desestruturante se considerarmos em que contexto ela está sendo feita: a idolatria ao corpo jovem, belo e saudável.

Contribuindo para a discussão, Birman (1997) acrescenta, levando a ideia de resistência à tirania dos padrões contemporâneos de imagem corporal ideal e da marginalização dos corpos dos velhos, que a juventude e a velhice são concepções absolutas, mas interpretações sobre o percurso da existência são conceitos construídos historicamente.

Para Birman (1997), vivemos hoje em uma crise nas representações das idades cronológicas. Este afirma que não interpretamos mais, na contemporaneidade, o que é ser jovem ou ser velho como em épocas anteriores, e essa transformação se deve não apenas ao desenvolvimento como aos avanços tecnológicos da medicina e da biologia, mas também, à mudança dos valores que passaram a redefinir os lugares sociais da juventude, da maturidade e da velhice.

A imagem corporal que essas idosas têm dos seus corpos é a de ordem biológica. Seus corpos físicos envelhecem, os sinais de rugas e as manchas na pele aparecem, as limitações físicas, junto com as doenças, tornam os seus corpos velhos e decrepitos.

Lembramos também que a busca por um corpo belo não carrega a mesma conotação para os dois sexos, pois a intensidade e o vigor, os efeitos sobre a relação com o corpo e a função na construção da identidade pessoal são diferenciados segundo o sexo. A beleza feminina é importante fator na diferenciação sexual do ponto de vista cultural e psicológico, não apenas estético (LIPOVETSKY, 1999).

Cuidar da beleza, ser elogiada, observada é uma dimensão central na construção da identidade feminina. O corpo jovem é um caminho para o sucesso financeiro e sexual. Para evitar ou retardar o envelhecimento busca-se negar ou retardar o envelhecimento dos seus corpos através das técnicas corporais de rejuvenescimento tão presentes na cultura de consumo.

No Brasil, é visto como sinal de falta de cuidado, de desleixo, o fato de deixar o corpo na sua aparência natural, principalmente se esse natural é um corpo gordo ou envelhecido (GOLDENBERG, 2008)

Goldenberg (2013) ao discutir o papel do corpo e do envelhecimento na cultura brasileira afirma que o corpo é um elemento crucial na construção de uma identidade nacional. Como mostra o depoimento abaixo:

Tenho 60 anos. Malho desde que tinha 20 anos. Ninguém diz que tenho essa idade. Me dão 40. Fico super feliz. Saio com minha filha ninguém diz que sou sua mãe, parecemos irmãs. Sempre fui magra. Já sou velha, agora gorda nunca. Malho duro de segunda a sexta sempre (Entrevistada 3, 60).

Ao analisar a fala dessa idosa nos remetemos ao que a autora Goldenberg (2013), discute ao afirmar que o corpo no Brasil funciona como um importante capital nos mais diversos campos, mesmo naqueles em que, aparentemente, ele não seria um poder ou um mecanismo de distinção.

O corpo velho faz parte da natureza, da condição biológica do homem, enquanto que parecer ter um corpo velho faz parte da cultura, da imagem corporal que é construída por cada sociedade para caracterizar a velhice, e que permite negar ou adiar.

Quanto mais a tecnologia biomédica propõe alternativas de mudanças e de investimentos no corpo, mais se perpetua o pensamento do corpo como matéria, e cada vez mais a pessoa se distancia e passa a buscar outras formas para a compreensão de si mesma, ou novos significados para a vida, agora mais desprendidos do corpo biológico.

Corpo é tudo para mim. O corpo são os ossos, coração, veias, é tudo assim. Considero meu corpo velho e minha mente nova (Entrevistada 5, 74).

O corpo passa a ser adiado sempre para o processo do envelhecimento. E é somente através da certeza de que o corpo é um meio para realizar tantas coisas, que a idosa tem consciência do seu valor nesta fase da vida.

Cuido do meu corpo e faço academia. O corpo envelhece, mas espero que não pare, já não sou paquerada e desejada pelos homens. Ficar em cima de uma cama dependendo dos outros, é dureza. (Entrevistada 4, 73).

A aparência física sempre foi ao longo da história preocupação para as mulheres, e nesta pesquisa continua como um aspecto importante. A beleza, o chamar atenção, o ser paquerada, é algo que essas mulheres valorizavam e que sentem falta por não existir mais.

Era muito bonita, paquerada, tinha um corpo de violão. Hoje, ou melhor, faz anos que não sou e nem serei mais nunca paquerada. Quem vai querer uma velha. Ainda bem que tenho marido. (Entrevistada 7, 67).

Desde que meu marido morreu estou sozinha, tenho 61 anos. Quem vai querer uma mulher velha e com corpo velho. É triste, muito triste não ter um companheiro. Sinto falta. Se ele fosse vivo já tinha arrumado uma garotinha, faz tempo. Se os homens, principalmente os homens velhos podem ter uma mulher jovem porque ter uma mulher velha, com corpo velho (Entrevistada 2, 61).

Os valores que essas mulheres entendem o seu corpo é uma visão da cultura contemporânea. O corpo bonito é o corpo jovem. O corpo que atrai o olhar masculino é o corpo da mulher jovem. Os aspectos da sedução, do desejo e da conquista para essas mulheres não permitem atrair o homem, já que seus corpos encontram-se em processo de envelhecimento.

Goldenberg (2013) discute o papel do corpo e do envelhecimento na cultura brasileira, e mais especificamente na cultura carioca. Para a autora (2013), o corpo é um elemento crucial na construção de uma identidade nacional. Pode-se afirmar que, no Brasil, o corpo é um capital, talvez o mais desejado por indivíduos das camadas médias e urbanas e também das camadas baixas, que percebem o corpo com um veículo fundamental para a ascensão social, e também uma forma importante de capital no mercado de trabalho, no mercado de casamento e no mercado erótico.

A autora acima citada afirma que: “Na cultura brasileira, além de capital físico, o corpo é também um capital simbólico, um capital econômico e um capital social” (GOLDENBERG, 2013, p. 72).

Casei nova, era linda. Loira. Tinha um cabelo enorme liso. Tinha um corpo sexy. Tinha um corpo belíssimo. Tinha vários pretendentes, casei com um médico. Gostava dele e ainda gosto, somos felizes. Não é mais como antes. Queria também garantir meu futuro. Eu era de família humilde. Ele não era rico, mas médico sabe como é, sabia que ia ter dinheiro. Trabalhei muito também, mas tenho uma vida boa graças à condição econômica dele. (Entrevistada 7, 67).

Evidencia-se na fala dessa idosa que o seu corpo funcionou como um corpo distintivo, ou seja, um corpo que possibilitou a ela um casamento de grande poder econômico. Bourdieu (2007) chamaria esse corpo distintivo, de um capital: um corpo jovem, magro, em boa forma, sexy; um corpo que se distingue, como superior àquele que o possui.

Ao analisar o mecanismo de distinção entre os indivíduos, o autor (2007) afirmou que, em uma sociedade diferenciada, não se trata apenas de diferir do comum, mas de diferir distintamente. A relação de distinção se encontra objetivamente inscrita no corpo, sendo o corpo um bem simbólico que pode receber valores muito diferentes, segundo o mercado que está colocado.

Goldenberg (2008) constatou em pesquisas que a preocupação com a aparência e com a juventude pode ser considerada uma obsessão entre as mulheres brasileiras provocando uma permanente insatisfação com a imagem corporal e que os itens mais invejados entre essas mulheres estão nos quesitos da beleza, do corpo e da inteligência. A autora (2008), defende que o foco na aparência física é tão forte nos brasileiros, principalmente nos cariocas, que o corpo passa a ser considerado um verdadeiro capital.

Assim como essas questões aqui mencionadas, para outras idosas é importante no corpo velho conservar suas capacidades e habilidades motoras. Subir escadas, ir sozinha a um supermercado. Dirigir, pegar ônibus, e também decidir sobre suas ações e ocupar-se sobre seus assuntos pessoais.

Espero em Deus continuar fazendo minhas coisas. Detesto precisar de filho, de marido para resolver minhas coisas. Corpo é muita saúde na velhice também. Pior do que a beleza é ficar limitada, na cama (Entrevistada 5, 74)

A pior mudança com meu corpo velho foi as dores no joelho, tenho medo de ficar dependente de todos, dos filhos, isso é um horror!. (Entrevistada 4, 73).

Embora não aconteça da mesma forma, nem na mesma época para todos os idosos, não podemos negar que a idade cronológica é uma questão importante na diminuição dos movimentos, na agilidade, na coordenação motora e tudo isso vai se tornando alterado pelo ritmo e pela sequência natural desses movimentos, e isto passa a ser motivo de grande preocupação para essas mulheres idosas pesquisadas.

Podemos então afirmar que vai chegar um momento em que o corpo na velhice é sinônimo de diminuição das funções. É neste momento que a imagem corporal da beleza é deixada para trás, e a funcionalidade se volta como importância maior do corpo, já que não é prioridade para essas mulheres idosas o corpo jovem, o corpo bonito, e sim ter um corpo que funcione, que seja saudável, no sentido de não precisar do outro para realizar as coisas do dia a dia, as atividades diárias.

Vou para a academia quase todo dia. Minha cara tem rugas sim. Movimento-me todo dia. Arrumo, lavo, saio. Não fico parada. Pior do que ser velha, é ser doente e ficar precisando dos outros. Deus me livre de ficar na cama doente!. (Entrevistada 6, 64).

O reconhecimento das limitações do corpo decorrentes do processo de envelhecimento dos seus corpos não deve ser interpretado como forma de admitir que a velhice seja um processo involutivo, principalmente quando a pessoa consciente de suas limitações físicas busca alternativas para estimulação das funções do organismo, visando melhorar seu desempenho.

As doenças são estigmatizadas no processo do envelhecimento. Há uma relação de reciprocidade entre velhice e corpo doente tão enraizada, que torna-se difícil pensar que doença não faz parte do processo de envelhecimento do corpo.

Ainda não tenho dor e doença nenhuma. Sei que minha hora de adoecer vai chegar. Com todo velho é assim, o corpo adocece, e comigo não vai ser diferente (Entrevistada 3, 60).

Trabalhava três turnos. Era muito ativa. Hoje todo dia é uma coisa. Já fico com vergonha. Sempre fui saudável. Sempre tive saúde. O que mais queria era não sentir nada, nada mesmo. Todo dia, todo mês vou a médico, cansa muito a gente essa labuta de doenças e o convívio permanente nos médicos (Entrevistada 4, 73).

Meu joelho impede que as vezes eu ande. Horrível. Fica feio meu joelho, inchado. Queria ter um novo, o médico já disse que artrose não tem cura, vou ter que conviver até a morte (Entrevistada 1, 60).

A saúde entendida por essas mulheres é a ausência de doença, é não sentir e não ter nenhuma doença instalada no seu corpo ou no seu organismo. Ter saúde para essas mulheres é uma “graça de Deus”, já que o envelhecimento é a fase da vida em que à medida que os anos passam e avançam, as doenças aparecem, pioram e se instalam mais.

Deus é pai, graças a Deus não tenho doença de velho e aquelas doenças que na época de mamãe não era comum. Cada médico que você vai tem gente de câncer, um horror!. Quando era nova não tinha nada, não sentia nada. Agora todo dia é uma doença que surge. (Entrevistada 4, 73).

A saúde é tudo!. Ter senilidade é um horror!. Deus me dê muita saúde, sou diabética, e hipertensa. Coisa mesmo da velhice. Tomara que com os anos as coisas não piorem. (Entrevistada 7, 67).

Sinto coisa comum. Ainda não tenho doença, se não morrer antes, sei que vou ter. A velhice deixa o corpo cheio de coisa (Entrevistada 2, 61).

Portanto o processo de envelhecimento, o ser velho, o ter o corpo velho é sinônimo de doença, este é o entendimento para essas idosas entrevistadas. Mesmo que algumas idosas não tenham doenças instaladas, se continuarem vivas, se envelhecerem mais, no futuro não escaparão às doenças.

Na juventude as idosas entendem o contrário: é o período da saúde, do bem-estar, do vigor físico e o período tido como ausente de qualquer doença que possa ser instalada no corpo.

Outra medida adotada por todas as entrevistadas dessa pesquisa foi a adoção da prevenção para os seus corpos que é uma estratégia amplamente divulgada na área médica e que traz um retorno satisfatório para quem executa. Realizar exames periodicamente nos seus corpos é uma medida preventiva adotada por elas.

Eu sempre busco fazer todos os exames. Anualmente, vou fazendo aos poucos. Um mês faço exames nos seios, outro mês no coração, até zerar tudo e chegar o próximo ano e tudo de novo. Cuido muito do meu corpo. Faço exames anualmente. Hoje muita gente de câncer... (Entrevistada 1, 60).

Faço exames periodicamente e cuido da alimentação. Cuido muito da minha saúde. Não fumo e não bebo. Já que tenho um corpo velho, que pelo menos eu tenha um pouco de saúde (Entrevistada 7, 67).

Com o aumento da idade muitas alterações no corpo vão aparecendo. É um processo natural no indivíduo. O corpo no processo do envelhecimento é assim. Vai piorando, sei que minha hora vai chegar (Entrevistada 3, 60).

A imagem corporal que essas mulheres idosas têm sobre seu corpo é o de um conflito entre o corpo passado e o corpo presente. Os corpos passados as remetem às lembranças da juventude, do tempo em que tinham o corpo belo, o corpo bonito, que podiam concorrer nos jogos de sedução, de feminilidade e de conquistas amorosas. Tinham corpos saudáveis, sexys e magros e se destacavam por tê-los. A principal característica corporal que essas idosas trazem em seus discursos na época da juventude é o da aparência física, o ser bela e jovem dava um lugar de status.

O corpo, que é um capital na juventude, pode ser uma prisão mais tarde, caso as mulheres fiquem focadas na aparência. Como muitas dizem que, mais velhas, estão mais preocupadas com a saúde, o bem-estar e a qualidade de vida, o corpo pode deixar de ser uma prisão (Goldenberg, 2013, p. 103).

Ao contrário do tempo presente, a imagem corporal dos corpos dessas idosas é o da falta de beleza física, de juventude, de saúde. Seus corpos velhos perdem significados quando deixam de apresentar as características do corpo jovem. Para essas idosas seus corpos velhos sofrem na cultura contemporânea preconceito, falta de prestígio, de beleza, de vigor físico e de reconhecimento.

A imagem corporal atual na fala das entrevistadas é o de decrepitude, de insatisfação com a aparência física, de senilidade, de invisibilidade isso tudo é ter um corpo velho.

A identidade cultural corporal dessas idosas é tentar buscar um adiamento do envelhecimento dos seus corpos, preocupam-se com o quesito da saúde, e buscam com os avanços da ciência realimentarem o mito da eterna juventude, da imortalidade existente desde a criação da humanidade.

O envelhecimento dos seus corpos pode ser vencido ou adiado por uma série de técnicas disponíveis no mercado de consumo para juvenilizar e revitalizar os seus corpos. A identidade cultural que essas idosas buscam é encontrar uma associação entre juventude, beleza e saúde e quem sabe, uma pílula antienvelhecimento para os seus corpos na cultura contemporânea.

4.4 Corpo e Consumo

Uma das mais importantes características do contexto sociocultural contemporâneo é a sobreposição da esfera do consumo à esfera da produção. Ou seja, a sociedade, que antes girava em torno da esfera da produção, passa agora produzir-se na esfera do consumo (FEATHERSTONE, 1995).

A expressão cultura de consumo vem sendo bastante utilizada na literatura sociológica, no sentido de indicar que os princípios de estruturação do mundo das mercadorias são centrais para a compreensão das sociedades contemporâneas, envolvendo tanto a dimensão cultural da economia, isto é, o uso das mercadorias como signos, comunicadores, quanto à dimensão propriamente econômica e utilitária (FEATHERSTONE, 1995).

Em se tratando da produção sociológica sobre consumo pode-se destacar duas expectativas analíticas. A primeira parte da premissa de que a expansão da produção capitalista de mercadorias deu origem a uma vasta acumulação de cultura material na forma de bens e locais de compra, o que teria conduzido à predominância cada vez maior do lazer e das atividades de consumo nas sociedades ocidentais contemporâneas (CASTRO, 2007).

A segunda vertente explicativa para o papel do consumo no mundo contemporâneo entende que a satisfação propiciada pelo consumo deve-se ao fato de os bens proporcionarem prestígio social. As pessoas usam as mercadorias para criar vínculos ou para estabelecer distinções sociais, demarcando grupos e estilos de vida. (CASTRO, 2007).

Para Bourdieu (1983), o estilo de vida está estreitamente associado às diferentes posições ocupadas pelos indivíduos na sociedade, como a retradução simbólica de diferenças objetivamente inscritas nas condições de existência.

Para Featherstone (1995), o estilo de vida, no âmbito da cultura de consumo contemporânea, indica individualidade, auto-expressão e consciência de si estilizada. O corpo, as roupas, o discurso, os entretenimentos de lazer, as preferências de comida e bebida, a casa, o carro, a opção de férias de uma pessoa são vistos como indicadores da

individualidade, do gosto. De acordo com Lipovetsky (1999) a beleza feminina é importante fator na diferenciação sexual do ponto de vista cultural e psicológico, e não apenas estético.

Nesse sentido, a tendência de cultivar o corpo pode ser entendida como forma de estar na moda, que vem ganhando cada vez mais a adesão de pessoas e criando subgrupos que se diferenciam uns dos outros pelo tipo de modalidade praticada na academia – atividade física, pela roupa que usa, pelo tipo de música que se ouve, pelos locais culturais que frequenta, pelo tipo de programa de televisão que assiste, pela leitura que faz etc.

Nas entrevistas realizadas com as mulheres idosas foi possível verificar que muitos fatores contribuem para explicar a vaidade física dessas mulheres. As idosas relataram se preocuparem com a sua aparência física e se assumiram vaidosas, que gostam de cuidar da sua beleza, do bem-estar físico e de sua saúde.

A vaidade física apareceu na fala dessas mulheres como uma grande preocupação corporal e a tríade beleza-saúde-rejuvenescimento apareceu em suas falas.

Cuidar da beleza para essas mulheres não é apenas ter o corpo jovem, sexy e magro, ou negar o envelhecimento dos seus corpos, como os sinais de ruga, da pele flácida, ou do excesso de gordura. É ter também um senso crítico com a realidade e não adotar comportamentos juvenis, como roupas curtas ou maquiagem excessiva.

A seguir apresentamos o **Quadro 4** com os dados das sete idosas sobre Sociabilidade e Consumo Cultural.

Quadro 4 – Sociabilidade e Consumo Cultural

Entrevistadas	Sociabilidade de (shopping, igreja, bar, restaurante, sorveteria, cafeteria, viagens, clubes de dança, cinema, teatro etc. Manhã e tarde	Cirurgia Plástica	Produtos de Beleza (cremes anti-envelhecimento, perfumes, tintura de cabelo, creme de dente para clarear), massoterapia, roupas, calçados e acessórios (anel, prisma, pulseira, correntes, brinco etc). Drenagem Linfática.	Gosto-Musical, programas de auditório e telenovelas.	Frequência de Indústria da beleza (Salão de beleza, Centro de Estética) etc.
Entrevistada 1	Sim	Nunca Fez	Sim	Sim	Semanalmente
Entrevistada 2	Sim	Nunca Fez	Sim	Sim	Semanalmente
Entrevistada 3	Sim	Nunca Fez	Sim	Sim	Semanalmente
Entrevistada 4	Sim	Nunca Fez	Sim	Sim	Quinzenalmente
Entrevistada 5	Sim	Nunca Fez	Sim	Sim	Quinzenalmente
Entrevistada 6	Sim	Nunca Fez	Sim	Sim	Semanalmente
Entrevistada 7	Sim	Já fez inúmeras cirurgias plásticas: (face, pescoço, abdômino plastia, mãos e pálpebras dos olhos).	Sim	Sim	Semanalmente

As entrevistadas revelaram ter consciência de a idade ter chegado, ou seja, a consciência de que o corpo envelheceu, dos sinais das rugas, da pele flácida, da queda de cabelo, do surgimento dos cabelos brancos. Estes motivos despertaram a necessidade maior de cuidar de sua aparência, com o objetivo de retardar o envelhecimento dos seus corpos e também de manter a beleza e o rejuvenescimento de seus corpos.

Olho para o espelho e vejo o desastre. Rugas, pele mole, papada no pescoço. Aí só tenho dois caminhos: piorar, ou começar a cuidar. Pinto cabelo todo mês e vou ao salão toda semana. As pessoas dizem que pareço ter uns 50 anos, adoro escutar isso. (Entrevistada 7, 67).

Eu não quero ser velha gagá. Faço academia toda semana. Vou ao salão de beleza toda semana. Não quero ser uma velha feia, uma velha

velha. Quero ser uma velha que não parece ter a idade que tem. (Entrevistada 6, 64).

Atualmente, o embelezamento é aceito como um gesto rotineiro, não apenas um direito, mas também um dever de todas as mulheres e, mas recentemente, dos homens (Santanna, 2004).

Entre as diversas exigências colocadas pelos estereótipos de beleza da sociedade atual, está a juventude. Ter rugas, ficar flácido e ter cabelos brancos à mostra são sinal de descuido, de relaxamento. Embora seja ancestral o inconformismo do humano frente ao processo de envelhecimento, a busca pela manutenção da juventude pode ser compreendida como um dos emblemas da cultura contemporânea (PALACIOS, 2006).

Existe uma variedade de atividades de consumo, desde produtos para tingir cabelos e prevenir quedas, uso de cosméticos para evitar o envelhecimento da pele, até cirurgias plásticas que refletem o desejo e a necessidade de controlar as forças da natureza, particularmente o inevitável envelhecimento (BELK, 1998).

Todas as idosas fazem uso de sabonete, de xampu, cremes de uso corporal e facial para rejuvenescer a pele, usam perfumes de marcas nacionais e internacionais, e os usam diariamente. A importância de usar os cremes para o corpo e para a face é de retardar o envelhecimento, e cuidar da saúde.

Uso todo dia os cremes. São caros mas se não usar todo dia não retarda as rugas, a pele envelhece mais rápido. (Entrevistada 4, 73).

Sou muito branca. Uso protetor solar todos os dias. Indicação médica (Entrevistada 1, 60).

Com relação à importância da aparência física das sete entrevistadas, todas as sete afirmaram o prazer em cuidar da aparência, em estar sempre bonitas, bem arrumadas, com unhas feitas, cabelos escovados, maquiagem feita.

Todas as idosas pesquisadas relataram o prazer em cuidar da aparência física, em estar bonitas e arrumadas como primordial para o seu dia a dia, e relataram que nas idades passadas essa frequência e prazer com a vaidade física não acontecia com tanta regularidade.

Nunca dei muita importância para a vaidade, depois que fiquei velha me cuida mais (Entrevistada 6, 64).

Cuido sim da minha aparência. Quero ficar bonita todo dia (Entrevistada 2, 61).

Apesar de o prazer em cuidar do corpo, da aparência física e da importância que isto tem em suas vidas, uma questão interessante foi revelada. As idosas demonstraram maturidade, vivência, e felicidade por ter chegado a terceira idade sem atitudes de exagero com o seus corpos.

Perguntamos quem gostaria de fazer plástica? Das sete, apenas uma fez cirurgia plástica, as outras seis afirmaram que não fariam por vários motivos. São medrosas, têm doenças instaladas e poderiam comprometer a saúde física ainda mais, e outras entrevistadas afirmaram que algumas amigas fizeram e ficaram com uma aparência mais velha após a cirurgia plástica.

Fiz várias plásticas e ainda vou fazer. Acho melhor do que parecer uma galinha velha cheia de papa na cara (Entrevistada 7, 67).

Deus me livre em fazer plástica. Tenho amigas que fizeram estão horrorosas. E também vai chegar a hora que não adianta nada mesmo. É o processo natural do corpo envelhecer, não tem saída. (Entrevistada 5, 74)

Já pensei em fazer, depois desisti. Não adianta mesmo. Também tenho medo, pode mexer com a minha saúde (Entrevistada 6, 64).

Ao invés da cirurgia plástica, elas afirmaram que preferem fazer drenagem linfática que ajuda na manutenção do corpo, dá uma maior disposição, melhora os problemas de saúde e não causa risco de morte. Ir a salão de beleza ou centro de estética duas vezes por mês, fazer pé e mão, pintar cabelos, limpeza de pele, depilação e massoterapia são hábitos e comportamentos de consumo presentes na vida dessas mulheres idosas para cuidar da estética corporal. Todas afirmaram fazer uso de tais recursos.

Adoro ir ao salão de beleza. Faço um pouco de tudo. Recebo o dinheiro e já é planejado para esse fim, cuidar do meu corpo. (Entrevistada 6, 64).

Antes de ficar idosa não ia muito ao centro de estética não. Agora vou semanalmente, não dispenso minha massagem, fico ótima. Cuido da minha pele, do meu corpo. Gosto muito (Entrevistada 4, 73).

Acordo passo creme, antes de dormir passo creme. Passo no olho, na face, no corpo, nos lábios. Não fico sem batom, só na hora de dormir mesmo (Entrevistada 7, 67).

As entrevistadas revelaram se sentirem felizes, com uma melhor autoestima quando acham que ficaram bonitas, quando gostam dos resultados de um produto ou serviço de beleza que consumiram e quando são elogiadas por outras pessoas. E que não dispensam os cremes anti-rugas, ou a tintura de cabelo para esconder os cabelos brancos.

Fico feliz quando qualquer pessoa diz que não pareço ter a minha verdadeira idade. Você está ótima, super jovem. Ganho meu mês. (Entrevistada 3, 60).

Quando uso o creminho que dá resultado no rosto é ótimo, gosto muito. (Entrevistada 7, 67).

Durante a realização da pesquisa mostramos uma série de imagens de mulheres idosas que têm visibilidade social, artistas, cantoras, apresentadoras, profissionais liberais, intelectuais e também de mulheres desconhecidas, e solicitamos que cada entrevistada respondesse qual a imagem da mulher que considerava que envelheceu bem, com o corpo saudável e bonito. A atriz Fernanda Montenegro foi a mulher que mais foi citada. As entrevistadas disseram que a atriz é elegante, não faz plásticas, é seria, tem dignidade, é discreta, independente, ainda ativa trabalhando e é muito inteligente. Além disso, aceita bem o envelhecimento do seu corpo, não tenta parecer mais jovem, não se comporta como adolescente ou velha ridícula ou velha exibicionista, e não fica tentando seduzir garotões na ilusão de ser amada.

Quando pedimos um exemplo de imagem de mulheres que não envelheceram bem e nem com o corpo bom os exemplos mais citados foram Ana Maria Braga, Susana Vieira e Elza Soares, isto é, apresentadora, atriz e cantora. Todas as entrevistadas afirmaram que essas mulheres tornaram a imagem corporal deformadas, desconfiguradas, esticadas e artificiais. São do ponto de vista delas, “escandalosas” e sem nenhuma “sensatez”.

A principal razão para apontarem essas mulheres como exemplos de maus envelhecimentos foi: são ridículas, vivem pegando garotão e têm um comportamento que não é adequado para a idade, tem atitude de mulheres jovens, e hoje são mulheres velhas que não devem ter tal comportamento.

Acho ridícula a Elza Soares. Deus me livre de fazer uma cirurgia plástica e ficar como ela! Prefiro morrer com o corpo que a natureza quer. Deus é sábio (Entrevistada 4, 73).

Elas não aceitam a idade que têm Suzana Vieira e Ana Maria Braga. Comportam-se como adolescentes (Entrevistada 5, 74).

Até assisto o programa de Ana Maria Braga, agora, ela tá muito feia. Fez muitas plásticas e quer parecer uma menina. Desnecessário isso. (Entrevistada 1, 60).

Envelhecer sim, sem dignidade não. Parecem umas mulheres sem senso Suzana Vieira e Elza Soares (Entrevistada 6, 64).

As mulheres foram muito mais julgadas pelo comportamento do que pela aparência. Para as pesquisadas, o problema não é o fato de as mulheres citadas como exemplos de mau envelhecimento terem feito plásticas ou namorarem homens mais jovens. Outras mulheres famosas fizeram plásticas e têm relacionamentos com homens mais jovens e não foram lembradas como exemplos de mau envelhecimento.

As mulheres citadas são vistas como negando a idade e fingindo ser jovens. A não aceitação do corpo e da própria idade é, para as pesquisadas, o verdadeiro problema do corpo e do mau envelhecimento.

Ao serem perguntadas sobre que tipo de roupa fazem uso e gostam de comprar, apesar de afirmarem serem livres de quaisquer preconceitos, constantemente elas mencionavam a preocupação em não parecerem ridículas para a idade, principalmente no que tange ao vestuário, ou seja, deixavam claro que há regras a serem seguidas do que é ou não adequado para usarem. Roupas jovens até podem ser usadas pelas idosas como um jeans, camiseta, ou bermudas, desde que não seja curto ou exageradamente decotado.

Jamais vou botar uma blusa com a barriga de fora ou a calça justa. Tenho senso. Mas, também se eu olhar uma velha fazendo isso não vou achar errado. Prefiro roupas clássicas, discretas, calças, roupa de seda. (Entrevistada 3, 60).

Não uso roupa curta e nem muito jovial. Roupa adequada para a idade de uma senhora. Hebe Camargo mesmo se vestia de shortinho, achava ridículo aquilo. (Entrevistada 5, 74).

Uso roupas adequadas e comportadas para minha idade. Nada de minissaia ou decote exagerado (Entrevistada 1, 60).

Gosto de roupas clássicas e de grife. Nada de decote ou minissaia, uso coisa chic (Entrevistada 7, 67).

Todas as entrevistadas responderam que as roupas que comproum e usam são roupas que combinam com a sua idade. Roupas discretas, sem extravagâncias, e sem decotes exagerados foram as roupas tidas como adequadas para essas mulheres. Todas

as idosas foram categóricas em afirmar que buscam usar roupas com uma aparência mais jovial, no entanto adequada para sua idade.

Bourdieu (1998), ao analisar o padrão alimentar segundo as classes sociais, aponta que a preferência por determinados alimentos depende, também, da noção que cada classe detém sobre o corpo e os efeitos da alimentação sobre os mesmos. Assim, as classes populares, mais preocupadas com a força do que o alimento proporciona ao corpo do que com a forma que este pode vir a assumir, preferem os alimentos baratos e que dão a sensação de sustento, ricos em carboidratos e gorduras, como pães, batatas e manteiga.

O padrão alimentar dessas idosas não se diferencia daquilo que é classificado como estilo saudável, e da boa alimentação. A alimentação dessas idosas segue um padrão em torno do natural e os alimentos seguem mais a uma tendência mundial, o da boa alimentação.

As pesquisadas relataram que comem alimentos ricos em fibras, privilegiam frutas, legumes, carnes de peixe e frango, iogurtes e cereais. As escolhas dos alimentos se dão por serem leves, não engordarem, conter poucas quantidades de sal, sódio, açúcar e gordura. Ingerem muito líquido (água, água de coco e suco) durante o dia para hidratação da pele e por recomendações médicas.

Evitam refrigerantes, bebida alcoólica e quando fazem uso, sempre numa dosagem equilibrada. O café e o chocolate, por exemplo, foram citados com exemplos de reeducação alimentar. Todas fazem uso em pequena quantidade, nada de excesso ou o uso em grande quantidade.

O padrão alimentar delas é o de uma alimentação caracterizada pela presença de alimentos integrais, evitando alimentos com alto grau de processamento como os alimentos refinados, enlatados e alimentos com alto teor de gordura, sal, sódio, açúcar e fritura.

O termo reeducação alimentar foi bastante utilizado pelas entrevistadas que expressaram a ideia de ter encontrado o caminho para as mudanças, e sentem-se muito satisfeitas com a alimentação que levam hoje.

Eu como de tudo. Dou preferência a frutas, legumes e muito líquido. Já fiz dieta, hoje sou tranquila e quero é comer bem. Evito gordura,

açúcar e sal. Hoje em dia tenho uma reeducação alimentar. Aprendi a mastigar os alimentos (Entrevistada 1, 60).

Eu já fui neurótico e ignorante no quesito da alimentação. Comia pouco e achava o máximo. O comer hoje para mim é você sentar e estar satisfeito não na quantidade, e sim na qualidade. Passava fome antes para não engordar. Mudei para melhor (Entrevistada 7, 67).

Algumas pesquisadas relataram fazerem uso de vitaminas e que usam quando os médicos recomendam, e que passam constantemente por uma nutricionista com o objetivo de realizarem uma reeducação alimentar.

As mulheres referem-se à prática da boa alimentação como uma necessidade de cuidar do seu corpo, da sua mente e do espírito. O equilíbrio na alimentação e no que comer estiveram presentes nas falas dessas mulheres.

As entrevistadas demonstraram uma boa relação com a comida, sendo esta considerada como uma fonte de prazer, assim como era uma fonte de prazer a própria atividade culinária. Todas as entrevistadas utilizaram termos específicos da boa alimentação: natural, orgânico, diet, light, não químico, puro e natural.

Apesar das entrevistadas demonstrarem certa preocupação com a qualidade dos produtos, e com a saúde no quesito da alimentação, demonstraram uma importância maior em satisfazer suas necessidades e desejos em relação ao comer, respeitando as suas preferências alimentares. O prazer, as preferências, os gostos alimentares e a reeducação alimentar estão no centro das referências das condutas.

Durante as entrevistas as idosas deixaram claro duas questões: o princípio da quantidade é suplantada em prol da qualidade, e que o princípio anterior está associado à ignorância. Comer o suficiente e sentir-se satisfeito representa a boa conduta em relação ao comer.

A rotina alimentar durante a semana é tranquila. Não oscila nos diferentes momentos no mesmo dia. Realizam as principais refeições: café da manhã, almoço e janta sem excesso. Os lanches da manhã e da tarde são frutas, sucos, iogurtes. O final de semana é que representa um momento difícil no qual o exercício do controle alimentar exige em demasia delas. O sentimento de culpa, e o arrependimento após o comer.

As entrevistadas classificam as suas práticas alimentares como sendo exageradas, assumindo para si a responsabilidade deste processo. Dessa forma, as medidas da reeducação alimentar são seguidas no decorrer da semana, iniciada na segunda-feira.

Em relação as dietas alimentares, todas as idosas relataram terem feito em algum momento da vida alguma dieta da moda, no entanto, todas se arrependeram e se auto condenaram no sentido de que fizeram sem um acompanhamento médico, que não tiveram sucesso e que foram irresponsáveis com a sua saúde.

De acordo com as falas, o padrão alimentar básico de referencia para o almoço em um período de dieta foi frango grelhado, salada e arroz. Algumas entrevistadas utilizavam um redutor de apetite associado à alimentação. Existiu uma tentativa de comer muita salada durante o período da dieta, especialmente na refeição do almoço, e de fazer ingestão de muito líquido no café da manhã e no horário da janta, o que viria substitui as refeições por líquido.

Em suma, as dietas foram vistas por essas mulheres com um período de descontrole, falta de maturidade e de amor com o próprio corpo. Atualmente é pela reeducação alimentar que elas buscam promover a saúde dos seus corpos.

Com relação ao universo cultural, essas mulheres não se diferenciam. O gosto musical das idosas pesquisadas são os mesmos. Todas gostam dos gêneros musicais tradicionais: valsa, tango, bolero e samba. Não gostam de rock, funk, axé music, música eletrônica, new age ou outros. Das sete pesquisadas apenas uma mantém o hábito da leitura, gosta de livros de poesia e romances, mantém o habito de ler um livro por mês.

Nenhuma das idosas tem o hábito de usar o computador ou a internet para lazer, entretenimento, leitura ou para efetuar pagamentos, pesquisas etc. As pesquisadas assistem muita televisão. Todas possuem TV por assinatura, no entanto gostam, muito das novelas da Rede Globo, em especial a do horário das 21 horas. Com relação aos Programas de auditório, os mais citados foram o de Silvio Santos, Gugu Liberato e Faustão. Programas de Entretenimento os mais comentados foram os de Ana Maria Braga, Bem-Estar e Encontros com Fátima Bernardes, todos da Rede Globo e transmitidos pelo turno da manhã, de segunda-feira a sexta-feira.

Não gostam de telejornais e quando assistem é no turno da manhã ou ao meio dia, geralmente os de rede local. Em relação à programação cultural, vão muito ao shopping, no mínimo uma vez por semana. Várias são as motivações: fazer compras de roupas, sapatos, perfumaria, bater um papo, ir ao cinema, lancha, passear e conversar. O shopping, nas falas das idosas, também é um espaço seguro para tirar dinheiro, efetuar pagamentos de contas, resolver problemas de ordem do lar, a exemplo de supermercado e compra de remédios. Vão pouco ao cinema, e teatro; o principal alegado é que é à noite e a cidade não oferece segurança.

Indagadas sobre o Direito do Estatuto do Idoso, que favorece o lazer dos idosos por preconizar descontos de 50% nos seus ingressos em eventos culturais. Poucas utilizam do recurso, e a maioria não demonstrou conhecimento sobre o Estatuto do Idoso.

Uma vez por semana almoçam ou jantam fora com as amigas, família, filhos. Participam semanalmente de atividades religiosas, como centros espíritas, igrejas batista ou católica.

Uma das entrevistadas relatou dificuldade de preencher o vazio que a aposentadoria e a saída do mundo do trabalho deixou. Como proposta de preencher o vazio, esta encontrou o de desenvolver um trabalho voluntário, em que ela pode ser útil à sociedade, e pode transmitir suas experiências e ser reconhecida.

Faço um trabalho voluntário. Sobra muito tempo depois que fiquei aposentada. Posso melhorar a vida das pessoas (Entrevistada 1, 60).

Das sete pesquisadas, todas viajam regularmente ou em datas comemorativas para interior, praia, casas de amigos ou viajam em excursões com grupo da Terceira Idade para fazendas ou outros estados, ou realizam passeios e diversões coletivas, as quais variam, de acordo com o gosto de cada idosa. A única das pesquisadas que já viajou para o exterior é uma idosa, que pelos menos uma vez a cada ano vai ao Estados Unidos. Embora tenha relatado que conhece a Europa também, mantém esse hábito por ter uma filha morando nos Estados Unidos.

Enfim, diversos idosos, nas sociedades contemporâneas, buscam cada vez mais a juvenalização, praticando esportes, alguns radicais, vestindo-se despojadamente, frequentando salões de beleza, centros de estética, salões de dança. Vivemos uma

transformação no ciclo de vida, em que as barreiras entre juventude e velhice estão se borrando e ser jovem coloca-se como um imperativo para os mais velhos, fato que está ligado à cultura de consumo, que apresenta a velhice como uma fase da vida na qual traços da juventude, como vigor e atratividade físico podem e devem ser mantidos (FEATHERSTONE, 1993).

É através da esfera do consumo que as idosas orientam de modo decisivo as práticas cotidianas na cultura contemporânea e que constroem também seus estilos de vida, seus modos de vida e suas identidades.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

*Não sinto loucura no desejo de morder estrelas,
Mas ainda existe a terra.
E por que a primeira verdade está na terra e no corpo.
Se o brilho das estrelas dói em mim,
Se é possível essa comunicação distante,
É que alguma coisa quase semelhante a uma estrela tremula dentro de mim.
Eis-me de volta ao corpo.*

Clarice Lispector.

Se podemos falar de pretensão, certamente não foi a de esgotar a discussão sobre a temática apresentada nessa pesquisa, até porque todo estudo de cunho sócio-antropológico pressupõe visões e olhares distintos sobre o mesmo objeto, visto que a vida social é dinâmica e complexa, e se constitui de um emaranhado de suposições e questionamentos.

Na reta final desta pesquisa abraçamos com a clareza a convicção de que não esgotamos as possíveis discussões sobre corpo, envelhecimento, cultura de consumo, gênero e identidade. Seja pelo fato de uma pesquisa poder sempre ser revista e apontar para questões ainda em aberto, ou porque a própria complexidade dos corpos exige que olhemos para estes sempre com disposição para novas descobertas e novos questionamentos.

Entendemos, ainda, que a análise empreendida pode desdobrar-se em outras diversas e densas questões. Como em qualquer trabalho acadêmico, lacunas serão deixadas e novas questões serão suscitadas. Considerações à parte, o objetivo deste trabalho foi analisar a imagem corporal das idosas como estratégia de distinção social e simbólica, e (re) definição de identidade cultural.

Com efeito, o fenômeno do envelhecimento impõe o grande desafio de nos prepararmos para uma nova realidade, que exigirá mudanças amplas em toda sociedade. Atualmente no Brasil o fenômeno do envelhecimento eleva a expectativa de vida dos idosos, o que tem gerado um maior aumento destes na sociedade. Este aumento decorre

de fatores como: queda de mortalidade, grandes conquistas do conhecimento médico, melhor urbanização das cidades, melhoria da saúde, melhoria nutricional, aumento dos avanços tecnológicos e garantia da aposentadoria.

A longevidade tem provado verdadeira revolução no curso de vida dos idosos, nas relações familiares, nas relações de mercado de trabalho, redefinindo relações de gênero, alterando o perfil das políticas públicas, modificando questões sociais, econômicas e culturais. O envelhecimento não é um processo homogêneo. Cada idoso vivencia essa fase da vida de uma forma única, de acordo com sua história particular e todos os aspectos estruturais (classe, gênero e etnia) a ele relacionado, como saúde, educação e condições socioeconômicas.

Investigar sobre a imagem corporal das idosas não foi tarefa fácil, pois as dificuldades se apresentam desde a própria definição dos termos. As motivações ou condicionantes sociais que levam essas idosas a cultuarem seus corpos e perseguirem um ideal estabelecido socialmente são de três ordens, forma a tríade: saúde, beleza e rejuvenescimento.

No pensar investigativo, a definição ou compreensão do corpo não foi pautado por um critério homogêneo. Ter um corpo velho na cultura de consumo tem diferentes significados, seja em relação à cultura, à época, e mesmo às pessoas. O corpo também não foi compreendido apenas como fenômeno biológico, mas como consequência de ganhos e perdas psicológicas, sociais, e de questões estéticas, simbólicas e subjetivas.

As idosas pesquisadas tiveram certa dificuldade em definir o termo corpo – imagem corporal frente a sua heterogeneidade e complexidade. Assim, o que é entendido como corpo para uma mulher, é bem diferente para outra. Entretanto, algo em comum pode ser apreendido através de uma explicação exposta por estas idosas: trata-se da imagem corporal biologizada que se impõe para sua compreensão.

A imagem corporal compreendida por essas idosas sobre o aspecto biológico do corpo é de um conjunto de órgãos e funções, os quais sofrem alterações no processo de envelhecimento. As alterações que ocorrem contribuem para uma visão do corpo que debilita, de agravos à saúde e grandes comprometimentos, o que implica em limitações das capacidades funcionais.

A dimensão biológica do corpo na velhice para as idosas se apresenta como uma dura realidade, vivida num corpo velho que se transforma e que se torna feio, decrepito e senil ao desviar-se do padrão de beleza hegemônico na cultura de consumo. O corpo na velhice se enfraquece e perde o vigor da juventude, da vitalidade e da beleza, tornando-se mais suscetível às doenças, se comparado às etapas anteriores. Para essas idosas o corpo velho é o corpo que elas possuem e que se distancia do corpo bonito e saudável da época da juventude.

Na atualidade, mais importante do que ter um corpo bonito para essas idosas, é ter um corpo saudável, um corpo que não precise do outro para executar as atividades de vida diária tais como: levantar, andar, tomar banho, fazer sua higiene pessoal, deitar. Um corpo que se mantenha dentro dos aspectos e dos padrões de funcionalidade.

Na dimensão psicológica, o corpo na velhice é ainda mais temido diante da ameaça de declínio das capacidades funcionais. A cabeça se apresenta como a possibilidade de continuar sendo a mesma pessoa diante das transformações que mudam a sua aparência física.

A dicotomia corpo e mente esteve presente nas falas de todas as idosas, o que serve para confirmar que o declínio do corpo é compreendido como aspecto de força física e de beleza, pois estas vão perdendo o vigor com o passar do tempo, e a mente a ele se sobrepõe e se transforma na base da identidade dessas idosas.

Foi recorrente nos depoimentos as idosas falarem que têm o corpo velho e a mente jovem, o corpo envelheceu e a mente rejuvenesceu. O dualismo, como forma de pensamento é o que melhor expressa o confronto entre a aparência e a existência, presente no discurso dessas mulheres sobre o aspecto do corpo, o que nos permite pensar que é o corpo na sua materialidade que envelhece, enquanto a mente rejuvenesce, se mantém jovem, nos aspectos psicológicos, subjetivos e simbólicos dessas idosas.

Embora a preocupação com a saúde de seus corpos se sobreponha sobre a questão estética, as mulheres idosas pesquisadas se preocupam em adiar o envelhecimento dos seus corpos através das diversas técnicas de rejuvenescimento. A cirurgia plástica não apareceu como o caminho a ser seguido pela maioria dessas mulheres para adiarem o envelhecimento de seus corpos. Por terem doenças crônicas,

as idosas preferem não realizar cirurgias plásticas ou técnicas cirúrgicas invasivas de cunho estético, por terem medo de comprometerem a saúde e pelas possíveis implicações desses procedimentos.

Na tentativa de escapar, ou mesmo de atenuar o envelhecimento do corpo, e na busca do culto ao corpo na contemporaneidade, o caminho seguido por essas mulheres é o do consumo de medicamentos e cosméticos de última geração, da prática de atividades físicas regulares, da alimentação adequada, da regularidade na prática de realização de exames médicos e tratamentos estéticos permanentes, tais como: (tintura de cabelo, massoterapia, limpeza de pele, drenagem linfática, uso de cremes e vitaminas anti-envelhecimento etc). Para as mulheres entrevistadas manchas, varizes, estrias, celulites, gorduras, rugas, flacidez, cabelos brancos representam, fundamentalmente, o envelhecimento de seus corpos. São as marcas de sinais do tempo. Todas as pesquisadas disseram que, ao se olharem no espelho, a imagem atual de seu corpo no envelhecimento é de feiura, senilidade, decrepitude e deterioração, enquanto na época da juventude a imagem de seus corpos era o de vigor físico, atratividade, beleza, sensualidade, sexualidade e juventude, contemplando os aspectos simbólicos do corpo.

A imagem corporal que essas idosas têm do corpo da juventude está associada ao corpo perfeito e ideal, e envolve as noções de saúde, beleza, sexualidade, sensualidade, vitalidade e dinamismo, enquanto na fase do envelhecimento, a imagem do corpo velho dessas idosas pesquisadas é de feiura, senilidade, decrepitude, doença, insegurança, invisibilidade e medo das limitações funcionais corporais.

O espaço da academia aparece como um território de sociabilidade na cultura contemporânea para essas idosas. O fazer academia, ou “*malhar*”, constitui-se como um espaço para as idosas pesquisadas como um ambiente de alegria, diversão, satisfação e trocas de experiências. Representa ainda um espaço de saúde, bem-estar físico e emocional, fazer amigos, parceiros afetivos, interlocutores e trocas de experiências de vida, além de sensação de prazer pela atividade física realizada.

Para se inserir no grupo de idosos, dentro desse espaço da academia analisada, alguns pré-requisitos devem ser levados em consideração, tais como, a faixa etária, a renda, o sexo e a atividade física realizada. Todos esses pré-requisitos vêm à tona na hora da identificação e aceitação de um determinado indivíduo em um grupo específico no espaço da academia.

Para as idosas, o cuidar do corpo e o frequentar a academia para a prática de atividade física aparecem como obrigações quase religiosas, o que aponta para uma forma de coerção social, porém, ao mesmo tempo, possibilita a construção de uma identidade cultural e social, e de estratégias de distinção, conferindo uma margem de autonomia ao indivíduo frente às imposições sociais.

Em relação às especificidades dessas mulheres, a atividade física – musculação praticada por todas é um caminho para manter o corpo saudável, livre de doenças e o desejo de adiar o envelhecimento de seus corpos. Pelo que foi exposto, pode-se depreender o gênero e a classe social como gerenciador de uma dinâmica que estrutura as relações sociais entre os indivíduos, e se constitui nessa academia como um elemento essencial para o entendimento da construção identitária dessas idosas pesquisadas.

O ideal de beleza dos corpos dessas idosas, juntamente com o ambiente em que estão inseridas, parecem estar diretamente ligados à construção de suas identidades, bem como aos cuidados e percepções de saúde para os seus corpos. As idosas também articulam os cuidados dos seus corpos de acordo com os hábitos e comportamentos saudáveis, algo bastante verbalizado nas suas narrativas. Estas percepções estão diretamente relacionadas com o discurso médico e da mídia, e legitimado pelas classes superiores, as quais regem as regras da alimentação saudável, da reeducação alimentar, e da exaltação dos benefícios da alimentação saudável, dos excessos, das abstinências e da conservação de uma vida comportada. A manutenção de uma dieta tida como saudável, tão enfatizada como um componente importante no desenvolvimento e permanência do corpo saudável, bem como os aspectos da longevidade, da juventude, do saudável, de modo geral, torna-se um fardo a ser conquistado por essas mulheres.

Em seus depoimentos as idosas mencionam de forma recorrente que pôr à prova uma alimentação adequada, balanceada e uma dieta recomendável em oposição com seus costumes alimentares e culturais existentes. Em síntese, neste universo pesquisado o que se observa é uma vigilância permanente dessas mulheres para manterem uma alimentação balanceada e saudável. A socialização, o lazer em grupo, as festas, as viagens, a roupa de marca, os encontros nas pastorais e nas praças públicas, as saídas para o shopping, para o centro de estética, a academia de ginástica, são recursos eficazes de resistência e de recuperação de prazeres perdidos no tempo, que reúnem essas mulheres idosas, na medida em que constitui reação e mudança ao modelo cristalizado

de velho parado, de velho senil, de velho “gagá”, cuidando em casa do netinho, de velho ranzinza, de velho dependente dos filhos e netos, e de tantos estereótipos associados ao idoso.

O cenário atual encontrado de sociabilidade neste estudo está relacionado a um grupo que aponta para um modelo de grupo mais homogêneo, voltado para participação dos idosos nos programas para a Terceira Idade.

A parcela de realidade observado neste estudo, permite afirmar que está ocorrendo a mudança da concepção do velho “gagá” para a concepção de um idoso dinâmico, ativo, aquele que resgata o prazer dos encontros, das danças, dos passeios, das viagens, das alegrias, da prática efetiva da atividade física e de tantas outras experiências múltiplas. Embora esta socialização submeta-se a uma lógica do lucro, a um modelo capitalista hegemônico, a um mercado de consumo voltado para um determinado segmento de público, é também evidente que as idosas envolvidas nesse processo de socialização da cultura contemporânea vivem um envelhecimento mais saudável e mais dinâmico.

As mulheres idosas pesquisadas compartilham de um universo cultural parecido: gostam de assistir telenovelas e programas de auditório, não costumam ler e nem ir ao cinema, gostam de estilos musicais tradicionais, vão ao shopping center semanalmente, viajam mensalmente, e participam de cultos religiosos semanalmente.

Ao analisarmos as atitudes e comportamentos relatados em relação ao consumo de cosméticos, medicamentos e vestuários, foi possível identificar como era importante para as entrevistadas fazer uso destes produtos a fim de se sentirem bonitas e serem percebidas pelos outros como mulheres velhas bem cuidadas, bonitas, conservadas e rejuvenescidas para a idade.

Foi possível entender comportamentos que essas idosas mantinham em relação a uma série de produtos e serviços para manter uma aparência física mais jovem e também para ter um corpo mais saudável, além dos sentimentos e significados que surgem como resultados positivos advindos do uso.

Para as idosas inseridas neste contexto, o caminho traçado na busca de um corpo tido como ideal, ainda que toda trama de negociações dos corpos se entrelace sobre as questões do corpo: saudável, do estético e do rejuvenescido, perpassa questões de

cunho pessoal, social, psicológico e por questões simbólicas e subjetivas, de modo que a identidade cultural dessas mulheres idosas está atrelada às relações construídas dentro e fora da academia.

Nesse sentido, observa-se que a inserção nessa prática corrobora com mudanças de atitude e comportamento, uma vez que, o estar bem fisicamente está diretamente correlacionado com estar bem emocionalmente, isso influenciando bastante nas questões ditas de saúde, do corpo e da mente.

Cabe aqui ressaltar que no entendimento dessas mulheres idosas, ter saúde é não ter nenhuma doença, mesmo que as doenças estejam controladas com medicamentos e cuidados preventivos.

Para concluir, o estudo apresentado demonstrou como as imagens corporais e as formas de lidar com o corpo e com as identidades de gênero são subjetivas e podem apreender uma riqueza de pormenores que, em maior ou menor grau, assimila os padrões no universo do culto ao corpo.

A dinâmica que rege as mulheres idosas adeptas à prática do exercício físico, no caso, a musculação, aproximam essas mulheres de um universo de um corpo consumo, em busca de corpos jovens, bonitos, saudáveis e rejuvenescidos.

Uma das maiores crenças da cultura de consumo é fazer acreditar que se houver investimento nos corpos estes não mais envelhecem. Na contramão do real apontam para o contrário: que rejuvenescem. Adiar o processo natural do corpo já é a meta do homem na contemporaneidade.

Desse modo, não basta mais tratar, prevenir ou adiar o envelhecimento dos corpos. Na cultura de consumo o corpo precisa de maiores garantias. Talvez a meta do homem em relação ao corpo biológico seja o de imortalizar e imunizar os corpos contra doenças, as rugas, as manchas, as celulites, as gorduras, as varizes, a flacidez e tantos outros signos do envelhecimento.

Nesse sentido, acreditamos que o conhecimento do grupo específico de idosos estudado nessa pesquisa, pode dar pistas para o alargamento de estudos geracionais que se entrelaçam ao universo do processo de envelhecimento.

Diante disso, o que buscamos neste estudo não foram leis gerais sobre o corpo ou narrativas genéricas sobre as imagens dos corpos das idosas que aqui foram analisadas, mas sim uma leitura sobre as imagens corporais dessas pesquisadas em um local escolhido, que foi a academia.

Fica a convicção de que neste trabalho foi feita uma leitura que não é a única possível. Atentamos, assim, para as particularidades de um tema que é o corpo, na tentativa de propor uma leitura sobre a complexidade desta temática. Assim sendo, chegamos às considerações reconhecendo os limites que este trabalho comporta, também por ser um estudo sócio-antropológico, e em um período particular específico.

Nessa perspectiva, acreditamos que a temática desenvolvida constitui um significativo aporte para novos questionamentos em torno da questão gênero, envelhecimento e corpo, e que o resultado percorrido aqui possibilitará novos enfoques e olhares trans e multidisciplinares. A heterogeneidade do tema é determinada pelas peculiaridades socioculturais, com implicações na definição de corpo, velhice, imagem corporal e de identidade como constantes e inacabados processos biológicos, culturais e de um processo de subjetivação. Sob esta ótica, a abordagem do objeto nos remete à pergunta inicial da pesquisa: qual é a imagem que a idosa tem sobre o seu corpo?

Partindo do pressuposto de que os sujeitos precisam de ideias e de representações entre o presente e a certeza do fim – a morte - as imagens corporais contribuem para aplacar o mal-estar decorrente do corpo finito, ao mesmo tempo em que nos sinalizam múltiplos significados importantes. Nos depoimentos, entendemos que o espelho reflete uma imagem do corpo velho, uma imagem em que elas não se (auto)reconhecem, pois confirma os sinais de perda, indicadores do declínio físico e projeta no corpo em processo de envelhecimento: a velhice e a morte. Instala-se assim um conflito, mais que identitário, existencial, que pode também produzir uma crise de outras imagens narcísicas.

Assim, o discurso do corpo sobre ele próprio depende da imagem sobre si, do toque, do gesto, da postura, das mudanças ocorridas ao longo do tempo, da palavra e do outro. Embora apresente um caráter transitório, devemos pensar em subjetividades historicamente situadas e, nessa perspectiva, depoimentos singulares permitem captar o que é coletivamente valorizado.

Quando falamos da imagem corporal não estamos falando só ou apenas de um corpo biológico, mas de um corpo enquanto realidade objetiva, instrumento para diferentes funções, como as de locomoção, de apreensão e a sinestésica, de um corpo e de uma imagem corporal que se refere a também a realidade subjetiva e simbólica do sujeito e aos múltiplos aspectos da cultura. Assim, falamos de corpos que ao atravessar diferentes situações de vida, experiências passadas, contam com uma história pessoal, individual, do próprio sujeito, tendo uma história e construindo outra.

Sem dúvida, estamos em um momento de transição, em que pensar o corpo e a imagem corporal do idoso estão inter-relacionados, são significativos e apontam para caminhos e para modelos de corpos e de imagens heterogêneas.

Em suma, não propomos nessa pesquisa uma generalização ou construção teórica ampla, mas sim uma descrição, uma análise particular a partir de um recorte possível, mas não único. Um trabalho de caráter interpretativo e, por isso mesmo, passível de outras leituras e releituras de corpos, diante das múltiplas acepções da velhice.

No século passado, em 1970, Simone de Beauvoir (1990) escreveu o livro: *A Velhice*, tema que até então, era tido como algo humilhante e vergonhoso. Um tabu que se tentava não falar, nem comentar. A autora (1990) se contrapõe a uma pergunta realizada para ela: *Que ideia! Mas você não é velha, que tema triste, por que?*, afirmando: *“Aí está justamente porque escrevo: para quebrar a conspiração do silêncio. A imagem da velhice é incerta, confusa e contraditória e convém ser avaliada através do aspecto social e individual”* (Beauvoir, 1990. p. 109).

Desse modo, acreditamos que o caminho feito até aqui foi repleto de respostas provisórias para um tema complexo, repostas que poderão ser modificadas em um futuro próximo, ou em outros estudos. No entanto, as mulheres idosas com as quais convivemos, nos ensinaram um pouco sobre os vários significados de seus corpos na velhice. Então nos perguntamos: *Que corpo velho teremos no futuro? Chegará o dia em que não teremos mais o envelhecimento de nossos corpos e assim o envelhecimento do corpo estará comprometido?*

REFERÊNCIAS

ADORNO, Theodor. **Indústria Cultural e Sociedade**. Tradução: Juba Elisabeth. São Paulo: Paz e Terra, 2002.

_____. **Prismas - Crítica Cultural e Sociedade**. São Paulo: Editora Ática, 1998.

ALVES, Ivã; SCHEFLER, Maria de Lourdes; VASQUEZ, Petilda Serva; AQUINO, Silvia de (Orgs). **Travessias de gênero na perspectiva feminista**. Salvador: EDUFBA/NEIM, 2010. 330 p.

ARIÈS, Phillipe. **História Social da Criança e da Família**. Cap 1. As Idades da Vida. P. 29 a 49. Rio de Janeiro, Zahar, 1983.

_____. **História social da criança e da família**. Cap 3. O Traje das Crianças. P. 69 a 81. Rio de Janeiro. Zahar, 1978.

BARBOSA, Lívia. **Sociedade de Consumo**. Rio de Janeiro, Jorge Zahar, 2004.

BARROS, Myriam Moraes Lins de. **Velhice ou Terceira Idade: Estudos Antropológicos sobre Identidade, Memória e Política**. Organizado por Myriam Moraes Lins de Barros. 4 .ed. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2007.

BARROS, Myriam Moraes Lins de. Velhice na Contemporaneidade. In: PEIXOTO, Clarice Ehlers. **Família e Envelhecimento** (Org). Rio de Janeiro: Editora: FGV, 2004. 144p.

BAUDRILLARD, Jean. **A Sociedade de Consumo** . Rio de Janeiro: Elfos Editora; Lisboa: Edições 70, 1995.

BAUER, Martin W, GASKELL, George. **Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático**. Tradução de Pedrinho A Guareschi. 11 ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2013.

BAUMAN, Zygmunt. **Vida de Consumo**. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica, 2008.

_____. **Ensaio sobre o conceito de cultura.** Tradução: Carlos Alberto Medeiros. Rio de Janeiro: Zahar, 2012.

_____. **Identidade: entrevista a Benedetto Vecchi / Zygmunt Bauman.** Tradução: Carlos Alberto Medeiros. Rio de Janeiro: Zahar, 2005.

BEAUVOIR, Simone. **A velhice.** Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1990.

_____. **O segundo sexo: a experiência vivida.** 9 ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1980.

_____. **A mulher desiludida.** Tradução: Helena Silveira e Maryan. A. Bon. Barbosa. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1986.

BIRMAN, Joel. **Mal-Estar na atualidade: a psicanálise e as novas formas de subjetivação.** 3 ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2001. 304 p.

BOBBIO, Norberto. **O Tempo da Memória.** In: De Senectude e outros escritos autobiográficos. Tradução de Daniela Versiani. Rio de Janeiro: Campus, 1997.

BONETTI, Aline, SOUZA, LIMA, Ângela Maria Freire de (Orgs). **Gênero, mulheres e feminismos.** Salvador: EDUFBA: NEIM, 2011. 346 p.

_____ e FLEISCHER, Soraya. **Diário de Campo: (sempre) um experimento etnográfico-literário?** In _____ (Org). Entre saias justas e jogos de Cintura. Santa Cruz/Florianópolis. Edunisc/EditoraMulheres, 2007.

BOSI, Ecléa. **Memória e Sociedade: Lembranças de Velhos.** 2 ed. São Paulo: T.A. Queiroz: Editora Universidade de São Paulo, 1987.

BOURDIEU, Pierre. **A Distinção.** São Paulo: Edusp; Porto Alegre: Zouk, 2007.

_____. **O Poder Simbólico.** Tradução Fernando Tomaz. 9 ed. Rio de Janeiro, 2006.

_____. **A Dominação Masculina.** Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1999.

_____. **La Distinction.** Madri: Taurus, 1988.

_____. **A Juventude é apenas uma palavra.** In: Questões de sociologia. Rio de Janeiro, Marco Zero, 1983.

BRAUNSTEIN, Florence; PEPIN, Jean-François. **O Lugar do corpo na cultura ocidental**. Tradução de João Duarte Silva. Lisboa: Instituto Piaget, 1999.

BRUHNS, Heloisa Turini. **Temas sobre lazer**. Campinas, SP. Autores Associados, 2000.

CAMARANO, Ana Amélia. **Estatuto do Idoso: Avanço com contradições**. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada - IPEA. Rio de Janeiro, Junho de 2007.

_____. **Conceito de Idoso. Os novos idosos brasileiros: muito além dos 60 anos?** Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada – IPEA. Rio de Janeiro, 2004.

CANCLINI, Garcia Nestor. **Consumidores e Cidadãos – conflitos multiculturais da globalização**. Rio de Janeiro: Editora UFRJ, 2008.

_____. **Culturas Híbridas**. São Paulo: Edusp, 2003.

CHARTIER, Roger. **A História Cultural: entre Práticas e Representações**. Tradução Maria Manuela Galhardo. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1993.

CARVALHAES NETO, Nelson. Envelhecimento bem-sucedido e envelhecimento com fragilidade. In: TORNIOLO, João Neto; RAMOS, Luiz Roberto (Orgs). **Guias de Medicina Ambulatorial e Hospitalar UNIFESP – Escola Paulista de Medicina**. 1 ed. SP: Manole, 2005. p.9 – 25.

CODO, Wanderley; SENNE, Wilson. **A. O que é corpo(latria)**. São Paulo: Brasiliense, 2004.

CORDEIRO, Renata Cereda. Reabilitação Gerontológica . In: TORNIOLO, João Neto; RAMOS, Luiz Roberto. **Guias de Medicina Ambulatorial e Hospitalar UNIFESP – Escola Paulista de Medicina**. 1.ed. São Paulo: Manole, p. 193 – 208. 2005.

CORDEIRO, Mônica Cereda. Prevenção e Manejo de Quedas. In: TORNIOLO, João Neto; RAMOS, Luiz Roberto. **Guias de Medicina Ambulatorial e Hospitalar UNIFESP – Escola Paulista de Medicina**. 1 ed. São Paulo: Manole, 2005. p. 209 – 227.

COSTA, Ana Alice Alcantara; ALVES, Ivya Iracema (Orgs). **Ritos, mitos e fatos mulher e gênero na Bahia**. Salvador: NEIM. UFBA, 1997. 206 p.

CASTRO, Ana Lúcia. **Culto ao corpo e sociedade: mídia e estilos de vida e cultura de consumo**. 2º Ed, São Paulo: Annablume: Fapesb, 2007.

_____. **Culto ao Corpo: Identidades e Estilos de Vida**. VII Congresso Luso-Afro-Brasileiro de Ciências Sociais. Coimbra/Portugal, 2004.

COSTA, Jurandir Ferreira. **O vestígio e a aura: corpo e consumismo na moral do espetáculo**. Rio de Janeiro: Garamond, 2005. 244 p.

COUTO, Edvaldo Souza. **Corpos voláteis, corpos perfeitos: estudos sobre estéticas, pedagogias e políticas do pós-humano**. Salvador: EDUFBA, 2012. 182 p.

_____; GOELLNER, Silvana Vilodre (Orgs). **O Triunfo do corpo: polêmicas contemporâneas**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2012.

_____. **Uma Estética para Corpos Mutantes**. In: COUTO, Edvaldo Souza; GOELLNER, Silvana Vilodre (Orgs). **Corpos Mutantes: Ensaio sobre Novas (D)eficiências Corporais**. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2007.

COURTINE, J. J. **Os Stakhanovistas do Narcisismo: Body-building e Puritanismo Ostentatório na Cultura Americana do Corpo**. In: SANT'ANNA, D. B. (Org). **Políticas do Corpo**. São Paulo: Estação da Liberdade, 1995.

DEBERT, G. G. **A Reinvenção da Velhice: Socialização e Processos de Reprivatização do Envelhecimento**. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo /Fapesb, 2004.

_____. **O velho na propaganda**. **Caderno Pagu**, 2005. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php/script-sci_arttex&pid=S0104-833320003000200007&1n. Acesso em 24 de maio de 2015.

_____. A antropologia e o estudo dos grupos e das categorias de idade. In: LINS, Myriam de Barros (Org). **Velhice ou Terceira Idade?** Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 1998. P. 49 – 67.

_____. **História de vida e experiência de envelhecimento para mulheres de classe média em São Paulo**. **Caderno do Ceru**, 19, jun. 1984.

_____. **Envelhecimento e representação da velhice.** Ciência Hoje, 8 de jul 1988.

_____. **O remapeamento do curso da vida.** In: XVIII Encontro Anual da Anpocs, Caxambu, MG, out. 1993.

DONZELOT, Jacques. **A polícia das famílias.** Rio de Janeiro: Graal, 1980.

ECO, Humberto. **História da Beleza.** Rio de Janeiro: Record, 2004.

_____. **História da Feiura.** Rio de Janeiro: Record, 2007.

ELIAS, Norbert. **Sobre o tempo.** Norbert Elias: editado por Michel Schoter, tradução, Vera Ribeiro, revisão técnica, Andrea Daher. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed, 1998.

FEATHERSTONE, Mike. **Cultura de Consumo e Pós-Modernidade.** Tradução: Julio Assis Simões. São Paulo:Studio Nobel, 1995.

_____; WERNICK, Andrew. **Imagens of aginng: cultural representations of later life.** London: Routledge, 1994.

_____. O curso da vida: corpo, cultura e o imaginário no processo de envelhecimento. In: DEBERT, Guita Grin (Org). **Antropologia e Velhice.** Textos didáticos, FCH / UNICAMP, São Paulo, n. 1, v. 13. 1994. p. 49 – 71.

FERREIRA, Silvia Lucia; NASCIMENTO, Enilda Rosendo do (Orgs). **Imagens da mulher na cultura contemporânea.** Salvador: NEIM, UFBA, 2002. 268p.

FERRANTIN, Ana Carolina. **Fisioterapia Brasil: Qualidade da execução de AVD'S em idosos institucionalizados e não institucionalizados que permaneciam sem sair de suas residências por mais de 6 meses.** Vol. 6. n. 5. Atlântica, RJ. p. 372 – 375. 2005.

FREIRE, G. **Modos de Homem, modas de Mulher.** Rio de Janeiro: Record, 1990.

FORACCHI, Marialice M. **O conflito das gerações.** In: _____. A juventude na sociedade moderna. São Paulo: Pioneira, 1972. p. 19 – 32.

FONTES, Malu. **Corpos canônicos e corpos dissonantes: o corpo feminino em oposição aos padrões corporais idealizados vigentes nos meios de comunicação de**

massa. Tese (Doutorado em Comunicação e Cultura Contemporânea), Universidade Federal da Bahia. Faculdade de Comunicação. Salvador: Ufba, 2004.

_____. **Os Percursos do Corpo na Cultura Contemporânea.** In: COUTO, Edvaldo Souza, GOELLNER, Silvana Vilodre (Orgs). Porto Alegre: Editora da UFRGS: Editora da UFRGS, 2007.

_____. **Uma leitura do culto ao corpo contemporâneo ao corpo.** Revista do Centro de Artes, Humanidades e Letras. Vol 1, 2007.

FOULCAULT, Michel. **Poder-Corpo. Microfísica do Poder.** Tradução de Roberto Machado. Rio de Janeiro: Gaal, 2005.

GEERTZ, Clifford. **A Interpretação das Culturas.** 1. Ed, Rio de Janeiro: LTC, 2008. 323.p.

GIDDENS, Antony. **Modernidade e Identidade.** Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editora, 2002.

GOELLNER, Silvana Vilodre (Orgs). **Corpos Mutantes: Ensaio sobre Novas (D)eficiências Corporais.** Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2007.

_____. *As múltiplas idades e os múltiplos usos: cultura, consumo e segmentação de público em anúncios de cosméticos.* Disponível em: <<http://www.bocc.ubi.pt/pag/palacios-annamaria-multiplas-idades.pdf>> Acesso 12 de Set. 2014.

GOLDENBERG, Mirian. **Corpo, Envelhecimento e Felicidade na Cultura Brasileira: Body Aging and Happiness in Brazilian Culture.** Ed. 18, Vol. 9. N 2, 2011.

_____. **O corpo capital: estudos sobre gênero, sexualidade e moda na cultura brasileira.** 2. Ed. São Paulo: Estação das Letras e Cores, 2010.

_____. **Toda mulher é meio Leila Diniz.** Rio de Janeiro: 2 edição. Bestbelo, 2011.

_____. **Coroas: corpo, envelhecimento, casamento e infidelidade.** Rio de Janeiro: Record, 2008.

_____. **A arte de pesquisar: como fazer pesquisa qualitativa em ciências sociais.** 13 ed. Rio de Janeiro: Record, 2013.

_____. **A bela velhice.** 1 ed. Rio de Janeiro: Record, 2013.

_____. **Corpo, gênero, envelhecimento na Cultura Contemporânea.** V. 24. N. 58. São Paulo, Nov. 2013.

GOLDFARB, Delia Catullo. **Corpo, tempo e envelhecimento.** São Paulo: Casa do Psicólogo, 1998.

KLEIN, Naomi. **No Logo.** Lisboa: Relógio D`Água. Editores, 2002.

LAPLANTINE, François. **Aprender Antropologia.** São Paulo, Brasiliense, 1995.

LEAL, Ondina Fachel. **A leitura social da novela das oito.** Petropolis. Vozes, 1983.

_____. **Etnografia de audiência: uma discussão metodológica** in SOUSA, Mauro Wilton de (org.): **Sujeito, o lado oculto do receptor,** São Paulo, Brasiliense, 1995.

LIPOVETSKY, Gilles. **O Império do Efêmero: a moda e os seu destino nas sociedades modernas.** Trad. Maria Lúcia Machado. São Paulo: Companhia das Letras, 1999.

_____. **A Terceira Mulher: Permanência e revolução do feminino.** São Paulo: Companhia das letras, 2000.

_____. **A Felicidade paradoxal: ensaio sobre a sociedade do hiperconsumo.** Tradução de Maria Lúcia Machado. São Paulo: Companhia das Letras, 2007.

LOPES, Maria Imamacolata Vassalo; BORELLI, Silvia Helena Simões, RESENDE, Vera da Rocha. **Vivendo a Telenovela: mediações, recepção e teleficcionalidade.** São Paulo: Summus, 2002.

LANGEVIN, Annete. **A construção social das idades: mulheres adultas de hoje e velhas de amanhã.** Caderno CNH, Salvador, n.29, 1998.

LE BRETTON, David. **Adeus ao Corpo: Antropologia e Sociedade.** Campinas: Papyrus, 2003.

LENOH, Rémi. **L'invention Du troisieme age (constitution Du champ dès agents de gestion de la vieillesse. Actes de la reacherche en sciences sociales**, 26-27, marc. 1979.

MASCARO, S.A. **Imagens de velhos e da velhice nas páginas do Jornal O Estado de São Paulo 1988- 1991**. Tese de Doutorado. 1993.

MANHEIM, Karl. O problema das gerações. In: _____. **Sociologia do Conhecimento**. Porto, Portugal: Res Eitora, {s.d}. p. 115 – 176.

MICELI, Sergio. **A noite da madrinha**. São Paulo: Editora Perspectiva S.A. 1982.

MINAYO, Maria Cecília de Souza; JR, Carlos E. A. Coimbra. **Antropologia ,saúde e envelhecimento**. Rio de janeiro: Editora FIOCRUZ, 2002. 212 p.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Estatuto do Idoso**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2010.

MOTTA, Alda Britto da; AZEVEDO, Eulália Lima; GOMES, Márcia (Orgs). **Dinâmica de Gênero em Perspectiva Geracional**. Salvador: UFBA. Núcleo de Estudos Interdisciplinares sobre a mulher, 2005. 216 p.

_____. Visão Antropológica do Envelhecimento. IN: Lígia; FREITAS, E.V. et al (org). **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. Rio de Janeiro. Guanabara Koogan, 2006, p. 78 – 82.

_____. Terceira Idade – Gênero, classe social e moda teórica. In: COSTA, Ana Alice A; ALVES, Ívia Iracema (Org). **Ritos, Mitos e Fatos**. Salvador: NEIM, 1997. p. 103 – 120.

MATOS, Rita de Cássia Aragão. **O sarcasmo das coisas: um estudo sobre recepção, publicidade e grupos “precarizados”**. São Paulo: Scortecci, 2013.

MAUSS, Marcel. **As Técnicas Corporais. Sociologia e Antropologia**. São Paulo: EDU/EDUSP, 1974.

MELO, Janete Gonçalves da Silva. **Culto ao Corpo & Cultura de Televisão**. Disponível em: www.bocc.ubi.pt . Acesso em 31 de março de 2015.

MINAYO, Maria Cecília de Souza; JR, Carlos E. **A. Coimbra. Antropologia ,saúde e envelhecimento.** Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2002. 212 p.

MOSCOVICI, Serge. **Representações Sociais: Investigações em Psicologia Social.** Tradução: Pedrinho A. Guarechi. Petrópolis, RJ: Vozes, 2003.

MOURA, Maria Lúcia Seidl de. **Manual de elaboração de projetos de pesquisa.** Rio de Janeiro: EdUERJ, 1998.

_____. Sociabilidades possíveis: idosos e tempo geracional. In:

NERI, Anita Liberalesso. **Qualidade de Vida na Velhice.** In: REBELLATO, José Rubens; MORRELLI, José Geraldo da Silva. *Fisioterapia Geriátrica: a prática da assistência ao idoso.* Ed. São Paulo: Manole, 1 – 36, 2004.

ORTIZ, Renato. **Cultura e Sociedade.** In: _____. **A Moderna Tradição Brasileira: Cultura Brasileira e Indústria Cultural.** São Paulo: Brasiliense, 1988. p. 38 – 76.

PEIXOTO, Clarice E. (Org). **Família e Envelhecimento.** Rio de Janeiro: Editora: FGV, 2004. P. 109 – 123.

_____. **A Geração pivô, intermediária na família.** GT 10 – Relações de gênero e entre as gerações. XV Encontro de Ciências Sociais do Norte e Nordeste e Pré-Alas Brasil. UFPI, Teresina-PI. Setembro, 2012.

_____. Envelhecimento e Sentimento do Corpo. In: MINAYO, Maria Cecília de Souza; JR COIMBRA, Carlos E. (Orgs). **Antropologia, Saúde e Envelhecimento.** Rio de Janeiro: Editora: FIOCRUZ, 2002.

_____. Chegando pra Idade. In: BARROS, Myrian Moraes Lins de (Org). **Velhice ou Terceira Idade? Estudos Antropológicos sobre Identidade, Memória e Política.** Rio de Janeiro: Editora FGV, 1995.

PALACIOS, Annamaria da Rocha Jatobá. **As marcas na pele, as marcas no texto: sentido de tempo, juventude e saúde na publicidade de cosméticos em revistas femininas durante a década de 90.** Tese (Doutorado em Comunicação e Cultura Contemporâneas), Universidade Federal da Bahia. Faculdade de Comunicação. Salvador: UFBA, 2004.

_____. **Fragmentos do discurso publicitário para idosos no Brasil: estratégias de positivação da velhice, novos velhos ou novos mercados de consumo?** Trabalho apresentado ao GT Publicidade e Propaganda, do IX Congresso Brasileiro de Ciência de Comunicação na Região Nordeste- Salvador – Ba, 2007.

_____. **Velhice Palavra Quase Proibida; Terceira Idade, Expressão Quase Hegemônica.** In: COUTO, Edvaldo Souza;

PAPALEO NETTO, M. **O Estudo da Velhice no Século XX: Histórico, Definição do Campo e Termos Básicos.** In: FREITAS, E. ET al (Orgs). Tratado de Geriatria e Gerontologia. Rio de Janeiro: Guanabara Kroogan, 2002.

PEIXOTO, C. Entre o estigma e a compaixão e os termos classificatórios. Velho, Velhote, Idoso, Terceira Idade. In: BARROS, M. M. L de (Org). **Velhice ou Terceira Idade?** Rio de Janeiro: FGV, 1998. p. 69 – 84.

_____. Processos diferenciais de envelhecimento. In: PEIXOTO, Clarice Ehlers (Org). **Família e Envelhecimento.** Rio de Janeiro: Editora: FGV, 2004. p. 9 - 12.

_____. Aposentadoria: retorno ao trabalho e solidariedade familiar. In: PEIXOTO, Clarice Ehlers (Org). **Família e Envelhecimento.** Rio de Janeiro: Editora: FGV, 2004. p. 57 – 82.

PEREIRA, M.E. **Psicologia Social dos Estereótipos.** São Paulo: EPU, 2002.

PIRES, A. **O envelhecimento e as revistas voltadas para o público feminino.** Monografia de graduação. IFCH/Unicamp, 1993.

PRIORE, Mary Del. **Histórias Íntimas: sexualidade e erotismo na história do Brasil.** São Paulo: Editora Planeta do Brasil, 2011.

_____. **Corpo a corpo com a mulher: pequena história das transformações do corpo feminino no Brasil.** 2 Ed. São Paulo: Editora Senac, 2000.

POCHMANN, Marcio. **Nova classe média? O trabalho na base da pirâmide brasileira.** São Paulo: Boitempo, 2012.

ROCHA, Everardo. *Sociedade do Sonho: comunicação, cultura e consumo*. Rio de Janeiro: Mauad, 1995.

ROCHA, Simone Maria; MARQUES, A. **A produção dos sentidos em contexto de recepção: em foco grupo focal**. Revista Fronteira (UNISINOS). V.8, p. 38 – 53, 2006.

RODRIGUES, Jose Carlos. **Tabu do corpo**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2006. 154 p.

RUBIM, Antonio Albino Canelas. **Comunicação e Política: Conceitos e Abordagens**. Salvador: Edufba, 2004.

SALCEDO, A. **Tônia Carrero: exemplo para mulheres de todas as gerações, atriz assume 81 anos sem dor**. Caras, ano 11, n. 10, Ed. 539, 05 mar. 2004. Disponível em: http://www2.uol.com.br/caras/539/frame_semana.htm acesso em: 21 de maio de 2014.

SFEZ, L. **A Saúde Perfeita**. São Paulo: Loyola, 1996.

SANTOS, Ligia Amparo da Silva. **O corpo, o comer e a comida: um estudo sobre as práticas corporais alimentares cotidianas a partir da cidade de Salvador – Bahia**. Salvador: EDUFBA, 2008. 330 p.

SIBILLA, Paula. **O show do eu: a intimidade como espetáculo**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2008.

SIMMEL, Georg. A metrópole e a vida mental. In: VELHO, Otávio G. (Org). **O fenômeno urbano**. Rio de Janeiro: Zahar, 1974.

SIMÕES, J.A. **A maior categoria do País: notas sobre a constituição do aposentado como ator político**. Caxambu: Encontro Anual de ANPOCS, 1994. 18p.

SIMÕES, Regina. **Corporeidade e Terceira Idade: a marginalização do corpo idoso**. Piracicaba: UNIMEP, 1994. p. 131.

SLATER, Don. **Cultura do Consumo e Modernidade**. São Paulo. Editora Nobel, 2002. THOMPSON, John. **Teoria e Cultura moderna**. 6 ed. Petrópolis: Vozes, 1995.

STREY, Marlene Neves; CABEDA, Sonia T. Lisboa (Orgs). **Corpos e subjetividades em exercício interdisciplinar**. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2004. 349 p.

HALL, Stuart. **A Identidade Cultural na Pós-Modernidade**. Tradução Guacira Lopes Louro. São Paulo: DP&A, 2007.

_____. **Quem precisa da identidade**. In: SILVA, Tomaz Tadeu da. (Org). *Identidade e Diferença: perspectiva dos Estudos Culturais*. 9 ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2009.

WOODWAR, Kathryn. **Identidade e Diferença: uma introdução teórica e conceitual**. In: SILVA, Tomaz Tadeu da (Org). *Identidade e Diferença: a perspectiva dos Estudos Culturais*. 9 ed. Petrópolis, RJ, Vozes, 2009.

APÊNDICES



APÊNDICE A

IDOSA DA ACADEMIA / 2014.2

1- Nome:

2 - PQ VC FAZ ACADEMIA?

3 - ALGUMA OUTRA MOTIVAÇÃO?

4 - VC GOSTA DE FAZER ACADEMIA, PQ?

5 - O QUE SIGNIFICA CORPO PARA VC?

6- QUAL A IMAGEM QUE VC TEM DO SEU CORPO?

7- QUAL A RELAÇÃO ENTRE CORPO E SAÚDE

8 - QUAL A RELAÇÃO ENTRE CORPO E BELEZA

9- QUAL A RELAÇÃO ENTRE CORPO E JUVENTUDE

10 - QUAL A RELAÇÃO ENTRE CORPO E SOCIABILIDADE (EXPLICAR)

11 - QUAL A RELAÇÃO ENTRE CORPO E ENVELHECIMENTO?

12 - QUAL A PARTE DO CORPO QUE VC MAIS GOSTA?

13 - QUAL A PARTE DO CORPO QUE VC MENOS GOSTA?

14 - NA SUA OPINIÃO QUEM PROCURA MAIS A ACADEMIA OS IDOSOS OU AS IDOSAS?

15 - QUAL A ATIVIDADE FÍSICA (ESPORTE) QUE VC MAIS GOSTA DE FAZER?

16 - QUAIS OS EXERCÍCIOS QUE VC MAIS GOSTA DE FAZER?

17 - QUAIS SÃO OS DIAS QUE VC FAZ ACADEMIA?

18 - NA SUA OPINIÃO OS IDOSOS OU AS IDOSAS CUIDAM MAIS DO CORPO?

19 - AS ROUPAS QUE VC USA PARA ACADEMIA DESCREVA? ROUPAS MODERNAS.....ROUPAS COMPORTADAS.....ROUPAS CURTAS.....ROUPAS JOVENS.....

20 - QUE IMPORTÂNCIA TEM VC EM CUIDAR DO CORPO?

21 - O QUE SIGNIFICA / QUAL SIGNIFICADO É ENVELHECER O SEU CORPO

22 - NA SUA OPINIÃO O QUE A ACADEMIA INNOVE TEM DE DIFERENCIAL DAS OUTRAS?

23 - VC CUIDA DA SUA ALIMENTAÇÃO? DESCREVA

24 - VC FAZ EXAMES PERIODICOS?

25 - VC TEM ALGUM PROBLEMA DE SAÚDE?

26 - QUAIS SÃO OS HÁBITOS QUE VC TEM COM O SEU CORPO? PROTETOR SOLAR /

27 - VC FREQUENTA SHOPPING REGULARMENTE?

28 - FORA A ACADEMIA QUE LAZER VC FAZ REGULARMENTE?

29 - CORPO E VC QUAL A IMPORTÂNCIA HOJE?

30 – ALGUMA QUESTÃO QUE DESEJE COLOCAR

APÊNDICE B

PROFESSOR DA ACADEMIA / 2014.2

1 - NOME:

2 - IDADE:

3 - PROFISSÃO:

4 - LOCAL DA GRADUAÇÃO E ANO DE CONCLUSÃO:

5 - PÓS –GRADUAÇÃO E ANO DE CONCLUSÃO:

6 - QUAL SUA FUNÇÃO NA ACADEMIA:

7 - QUANTOS ALUNOS MATRICULADOS NA ACADEMIA:

8 - QUANTOS IDOSOS:

9 - SEXO MASCULINO: / SEXO FEMININO:

10 - QUAL A IDADE QUE AS IDOSAS FREQUENTAM A ACADEMIA:

11 - O QUE CHAMA SUA ATENÇÃO EM RELAÇÃO AOS IDOSOS AO PROCURAR A ACADEMIA: SAÚDE....BELEZA.....ESTÉTICA.....JUVENTUDE....SOCIABILIDADE

12 - NA SUA OPINIÃO QUEM PROCURA MAIS A ACADEMIA OS IDOSOS OU AS IDOSAS?

13 - QUE TIPO DE TRABALHO VC DESENVOLVE COM OS IDOSOS?

14 - QUAIS AS ATIVIDADES FÍSICAS QUE OS IDOSOS MAIS FAZEM?

15 - QUAIS AS ATIVIDADES FÍSICAS QUE AS IDOSAS FAZEM?

16 - NA SUA OPINIÃO OS IDOSOS OU AS IDOSAS CUIDAM MAIS DO CORPO?

17 - QUAL É A IMAGEM QUE AS IDOSAS TEM DO CORPO NA SUA OPINIÃO?

18 - QUAL O TRATAMENTO QUE VC DÁ AS IDOSAS?

19 - IDOSA E JUVENTUDE ALGUMA RELAÇÃO?

20 - IDOSA E SAÚDE ALGUMA RELAÇÃO?

21 - IDOSA E ESTÉTICA RELAÇÃO?

22 - IDOSA E JUVENTUDE RELAÇÃO?

23 - IDOSA E ENVELHECIMENTO RELAÇÃO?

24 - IDOSA E CORPO RELAÇÃO?

25 - AS ROUPAS QUE AS IDOSAS USAM PARA ACADEMIA DESCREVA? ROUPAS MODERNAS.....ROUPAS COMPORTADAS.....ROUPAS CURTAS.....ROUPAS JOVENS.....

26 - QUE IMPORTÂNCIA TEM A IDOSA CUIDAR DO CORPO?

27 - QUE TIPO DE TRATAMENTO VC TEM COM A IDOSA? VELHA? TERCEIRA IDADE? QUE IDADE DE IDOSA VC MAIS TEM AQUI NA INNOVE?

28 - NA SUA OPINIÃO O QUE A ACADEMIA INNOVE TEM DE DIFERENCIAL DAS OUTRAS?

29 - QUAIS SÃO AS OPÇÕES DE SERVIÇO DA INNOVE?

30 - VC GOSTA DE TRABALHAR COM AS IDOSAS, PQ?

APÊNDICE C

ADMINISTRADOR DA ACADEMIA / 2015.1

- 1 - NOME COMPLETO:
- 2 - IDADE:
- 3 - NÍVEL DE INSTRUÇÃO:
- 4 - PROFISSÃO:
- 5 - GRADUAÇÃO:
- 6 - PÓS-GRADUAÇÃO:
- 7 – QUAL A SUA FUNÇÃO NA ACADEMIA? É PROPRIETÁRIO?
- 8 - NOME DA ACADEMIA:
- 9 - HISTÓRICO:
- 10 - QUANDO FOI INAUGURADA A ACADEMIA (ANO)?
- 11 - QUANTOS METROS QUADRADOS A ACADEMIA POSSUI?
- 12 – O SENHOR TEM MATERIAL QUE POSSA ENTREGAR SOBRE O HISTÓRICO DA ACADEMIA? ANEXAR A ESTE MATERIAL.
- 13 - QUANTOS FUNCIONÁRIOS A ACADEMIA TEM E AS FUNÇÕES:
- 14 – QUANTOS ESTAGIÁRIOS E FUNÇÕES:
- 15 - QUANTOS ALUNOS MATRICULADOS?
- 16 - QUANTOS ALUNOS IDOSOS MATRICULADOS DO SEXO MASCULINO ?
- 17 - QUANTOS IDOSOS MATRICULADOS DO SEXO FEMININO?
- 18 - O QUE CHAMA SUA ATENÇÃO EM RELAÇÃO AOS IDOSOS REALIZAREM ACADEMIA? QUESTÃO DA

SAÚDE....BELEZA.....ESTÉTICA....JUVENTUDE.... JUSTIFIQUE SUA RESPOSTA?

19 - NA SUA OPINIÃO O QUE ESSA ACADEMIA TEM DE DIFERENCIAL DAS OUTRAS?

20 - QUAIS SÃO AS OPÇÕES DE SERVIÇO (ATIVIDADES FÍSICAS) QUE A INNOVE OFERECE?

21 - QUAL O VALOR DA CADA SERVIÇO?

22 – ALGUM MATERIAL DE DIVULGAÇÃO QUE O SENHOR POSSA DISPONIBILIZAR?

ANEXOS



UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA - UFBA

INSTITUTO DE HUMANIDADES, ARTES E CIÊNCIAS PROFESSOR MILTON SANTOS – IHAC
PROGRAMA MULTIDISCIPLINAR DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CULTURA E SOCIEDADE – PÓS-CULTURA

TERMO DE CONSENTIMENTO INFORMADO

Você está sendo convidado a participar como entrevistado da pesquisa: “A Reinvenção do Corpo da Mulher Idosa: Imagens Corporais na Cultura Contemporânea. O trabalho está sendo desenvolvido na cidade de Salvador, na academia InnoVe Fitness Club, pelo pesquisador Cássio Luiz Aragão Matos, como exigência para obtenção do título de Mestre no Programa Multidisciplinar de Pós-Graduação em Cultura e Sociedade – Pós-Cultura da Universidade Federal da Bahia, não tendo outra finalidade.

Este Trabalho tem como único e exclusivo objetivo, produzir conhecimento sobre o Corpo, Cultura e Envelhecimento a respeito da vida social e simbólica das idosas praticantes de musculação. Para tanto será garantido o maior sigilo a respeito de assuntos aqui tratados, bem como identidade das pessoas que se propuseram a responder as minhas perguntas.

Sua participação nessa pesquisa é de natureza voluntária. Se você não quiser, não precisa responder todas as perguntas. Você pode desistir de continuar a entrevista em qualquer momento. Vale salientar, que estes dados serão utilizados para estudos exclusivamente acadêmicos e com seu consentimento. Acredito que as informações que você possa dar serão de fundamental importância para o desenvolvimento deste estudo. Após ter tomado conhecimento do conteúdo acima exposto, sobre o qual não me resta qualquer dúvida, concordo em participar da atual pesquisa.

Assinatura do Entrevistado _____

Assinatura do Pesquisador _____

Salvador, ____/____/____.



VETERANAS

As "setentinhas"

Atrizes que continuam fazendo sucesso na TV brasileira

Texto: Joyce Moretti

Os anos parecem ter deixado algumas atrizes ainda melhores no que diz respeito à qualidade de atuação. Não por acaso, elas são consideradas as damas consagradas da TV brasileira já que trazem em seus currículos uma série de trabalhos que marcaram época na programação e, ainda hoje, conseguem surpreender o público com suas brilhantes interpretações, seja pela experiência, versatilidade e competência naquilo que fazem.

PURA ENERGIA!

A pernambucana Arlete Salles mostra, a cada dia, que seus 71 anos não prejudicam em nada sua disposição para encarar novos desafios na telinha. A atriz acumula 51 anos de carreira e, entre seus papéis mais marcantes, destacam-se os de comédia, como a Copélia (*Toma Lá Dá Cá*), Carmosina (*Tieta*) e Augusta Eugênia (*Porto dos Milagres*). A atriz não para!



NADA DE VOVÓ!

Quem achia que as atrizes com mais de 70 anos só podem interpretar mães e vovós na ficção, está muito enganado. Suzana Vieira é uma das atrizes que mais levanta essa bandeira e vive se desafiando como profissional. Por isso, a maioria de suas personagens são mulheres fortes, independentes e cheias de sex appeal. Como a Pilar de Amor à Vida, Suzana, de 71 anos, protagonizou cenas de amor e sexo com o garotão Kiko Pissolato, intérprete do Maciel, e mostrou que está longe de estrelar vovózinhas fofinhas como, por exemplo, a Dona Benta, do Sítio do Pica-Pau Amarelo. Boa, Susana!

Fotos: Divulgação



R\$ 10,00
20 novembro 2014
Edição n° 2044

www.contigo.com.br

contigo!



Scarlett Johansson
A MUSA
CHEGA AOS 30

Sandy
O AMOR FAZ
A CANTORA
DEIXAR A
LICENÇA-
MATERNIDADE

O CASAMENTO
FASHION DA IRMÃ
ENCENQUEIRA
DE BEYONCÉ

Arlete Salles

EXEMPLO DE CORAGEM

Em entrevista exclusiva, a atriz fala francamente sobre a



MALVINO SALVADOR
FALA DE SUA
MULHER
KYRA E
DUAS FILHAS

DA
CALABRE
PERD
ADM



ENTREVISTA Xuxa Meneghel

"ENVELHECER É DIFÍCIL PARA QUALQUER UM"

Blad Meneghel / Agência

ZEAN BRAVO

Agência O Globo

María da Graça Meneghel que chega aos 50 anos nesta quarta afirma ser realizada como mãe e como filha. Na profissão, a ex-modelo que se tornou fenômeno com o infantil *Xou da Xuxa*, exibido pela Globo de 1986 a 1992, diz ainda ter "muita coisa para fazer e aprender". Namorada do cantor e ator Junno Andrade, a mãe de Sasha, de 14 anos, não descarta nem mesmo uma futura adoção. Dividida entre a profissão e a família, ela grava esta semana o *TV Xuxa* especial de aniversário, no ar no sábado. Em entrevista por e-mail, a apresentadora da Globo fala sobre a carreira, envelhecimento e ressalta que o título de "rainha dos baixinhos" será sempre dela.



Qual o balanço você faz da vida e da carreira?

Posso dizer que sou muito feliz. Minha vida é de muito sucesso, muitas vitórias e conquistas. Sou muito realizada como mãe e filha.

Como vai comemorar seus 50 anos? Vai ter festa?

Vou trabalhar e ficar com a família. Todo mundo deveria desejar ser feliz todos os dias, não só no aniversário. Mas vou fazer um jantar beneficente em São Paulo. Um presente dos meus amigos para a minha fundação e para o Hospital de Câncer de Barretos. Vai ser um festão com vários shows.

Como será o *TV Xuxa* especial pelos seus 50 anos?

Será uma surpresa. Não es-

tou sabendo de nada.

Como você lida com o envelhecimento?

Envelhecer na televisão é difícil para qualquer um.

Você declarou ser contra o uso de botox, por exemplo. Está satisfeita com seu corpo?

Eu não uso botox porque sou muito careteira e acho que as pessoas que usam demais ficam sem expressão. Eu uso máscaras natureba, passo polpa de mamão no rosto, faço compressas de gelo e mergulho o rosto em uma bacia com água e gelo. Sobre o corpo, quando dá tempo, eu ando de esteira e ainda faço os aparelhos de estética que minha dermatologista manda. Ela cuida muito bem de mim.

Os 50 são os novos 35?

As mulheres de 50 hoje em dia se cuidam mais. Existem novas descobertas, cremes e cuidados que ajudam. Mas, sei lá... os meus são 50 e pronto.

Chegou a pensar que não iria mais se apaixonar?

Deus é muito bom para mim. Namorar é bom demais. Mas já falei muito sobre isso. Estamos juntos. E é tudo ótimo.

Ainda quer trabalhar para o público infantil?

Nunca deixei de trabalhar para eles.

Como será o livro que irá lançar para marcar os seus 50 anos?

Terá fotos lindas. Tudo dirigido por Gringo Cardia.



www.academianove.com.br
(071) 3015-1473

PLANO	VALOR	OBSERVAÇÃO
Plano INOVE	R\$ 130,00	Musculação+Ginástica+Swing Baiano e Muay Thai,
Musculação	R\$ 85,00	Só Musculação
Executivo	R\$ 75,00	Musculação - Seg/Sex , Restrito 10h às 16h,Sáb 07 às 12h
Musculação 3x semana	R\$ 70,00	Só Musculação
Musculação Anual	R\$ 840,00	Doze meses (em até 10 x sem juros)
Musculação Semestral	R\$ 450,00	Seis meses (em até 5 x sem juros)
Musculação Trimestral	R\$ 240,00	Três meses (em até 2 x sem juros)
Muay Thai	R\$ 65,00	03 x Semana
Muay Thai Trimestral	R\$ 156,00	Três meses (em até 02 x sem juros)
Swing Baiano	R\$ 65,00	03 x Semana
Swing Baiano Trimestral	R\$ 156,00	Três meses (em até 02 x sem juros)
Jiu Jitsu	R\$ 85,00	03 x Semana (Aluno da casa R\$55,00)
Jiu Jitsu Trimestral	R\$ 222,00	Três meses (em até 02 x s/ juros), (Aluno casa R\$ 144,00)
Karatê	R\$ 85,00	03 x Semana (Aluno da casa R\$60,00)
Pilates no Solo	R\$ 95,00	02 x Semana (Aluno da casa R\$45,00)
Musc+ Hidro 2 x semana	R\$ 155,00	02 Dias de Hidro + Musculação
Musc+ Hidro 3 x semana	R\$ 175,00	03 Dias de Hidro + Musculação
Hidroginástica 2 x semana	R\$ 105,00	Segunda, Quarta e Sexta
Hidroginástica 3 x semana	R\$ 120,00	Segunda, Quarta e Sexta
Avaliação Física	R\$ 50,00	Valor Único
Cartão de Acesso	R\$ 10,00	Valor Único (uso obrigatório)



HORÁRIOS

Horários	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Sábado
06 às 07			Pilates		Pilates	 16h-17h00 às 17h00 MUSCULAÇÃO
07 às 08	Ginastica		Pilates		Pilates	
08 às 09						
09 às 10						
10 às 11		Karatê		Karatê		
14 às 15						
15 às 16		Karatê		Karatê		
16 às 17	Karatê		Karatê		Karatê	
18 às 19	Swing Baiano		Swing Baiano			
19 às 20		Muay Thai		Muay Thai	Muay Thai	
20 às 21		Jiu- Jitsu		Jiu- Jitsu		
21 às 22	Jiu- Jitsu					

ATIVIDADES AQUÁTICAS

HORARIO	SEGUNDA	QUARTA	SEXTA
06 às 07	Hidroginastica	Hidroginastica	Hidroginastica
07 às 08	Hidroginastica	Hidroginastica	Hidroginastica
08 às 09	Hidroginastica	Hidroginastica	Hidroginastica
16 às 17	Hidroginastica	Hidroginastica	
17 às 18	Hidroginastica	Hidroginastica	
18 às 19	Hidroginastica	Hidroginastica	
19 às 20	Hidroginastica	Hidroginastica	



NOSSOS SERVIÇOS

- GINÁSTICA LOCALIZADA GERAL
- JUMP, STEP, CIRCUITOTRAINER
- SWING BAIANO
- GAP (GLÚTEO, ABDOMINAL E PERNA)
- FIGHT INOVE (GINÁSTICA C/ ARTES-MARCIAIS)
- MUSCULAÇÃO
- HIDROGINÁSTICA (PISCINA AQUECIDA)
- BOXE, MMA, FULL CONTACT, JIU-JITSU
- CAPOEIRA
- PILATES SOLO
- DANÇA DO VENTRE

PROMOÇÃO DE INAUGURAÇÃO!
Desconto de até 30% para os 200 primeiros alunos!

Tel.: (71) **3015-1473**
Rua Professor Gerson Pinto, 320 Costa Azul
(Próximo à Igreja Católica Nossa Senhora de Lima)



Inove Fitness Club
Rua Professor Gerson Pinto, 320 Costa Azul
Tel.: 71 3015-1473

HIDROGINÁSTICA
MUSCULAÇÃO
DANÇA DO VENTRE
GAP (GLÚTEO, ABDOMINAL E PERNA)
FIGHT INOVE (LUTAÇÃO DE ARTES MARCIAIS)
BOXE, MMA, FULL CONTACT, DEFESA PESSOAL
JUMP
STEP
CIRCUITO
SWING BAIANO
PILATES NO SOLO

Programa Vitality
Só para maiores de 60 anos

- + coordenação
- + agilidade
- + equilíbrio
- + alegria

Agende sua avaliação (71) 3336-6868 ou 3336-6565



