



**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**



**UNIVERSIDADE BEIRA INTERIOR - UBI (PORTUGAL)**  
**FACULDADE DE ARTES E LETRAS – FAL**  
**CURSO DE DOUTORAMENTO EM CIÊNCIAS DA COMUNICAÇÃO**

**CÁSSIO LUIZ ARAGÃO MATOS**

**CULTURA DOS CORPOS CONTEMPORÂNEOS: PRÁTICAS**  
**CORPORAIS E REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE MULHERES**  
**VELHAS SOTEROPOLITANAS**

**Salvador - BA**  
**2021**

**CÁSSIO LUIZ ARAGÃO MATOS**

**CULTURA DOS CORPOS CONTEMPORÂNEOS: PRÁTICAS  
CORPORAIS E REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE MULHERES  
VELHAS SOTEROPOLITANAS**

Tese 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, e ao Curso de Doutorado em Ciências da Comunicação, da Universidade Beira Interior (Portugal), como requisito obrigatório para obtenção do grau de Doutor em Cultura e Sociedade e em Ciências da Comunicação, sob o regime de Cotutela.

**Linha de Pesquisa:** Cultura e Identidade

**Orientadora: (UFBA):** Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Annamaria da Rocha Jatobá Palacios.

**Coorientador: (UBI):** Prof.<sup>o</sup> Dr. José Ricardo Pinto Carvalheiro.

Salvador – BA  
2021

**Universidade Federal da Bahia (UFBA) e Universidade Beira Interior (UBI)**

Matos, Cássio Luiz Aragão

Cultura dos corpos contemporâneos: práticas corporais e representações sociais de mulheres velhas soteropolitanas / Cássio Luiz Aragão Matos. - 2021.

290 f.: il.

Orientadora: Profa. Dra. Annamaria da Rocha Jatobá Palacios.

Coorientador: Prof. Dr. José Ricardo Pinto Carvalheiro.

Tese (doutorado) - Universidade Federal da Bahia, Instituto de Humanidades, Artes e Ciências Professor Milton Santos, Salvador, Universidade da Beira Interior, Faculdade de Artes e Letras, Covilhã, Portugal, 2021.

1. Comunicação e cultura. 2. Representações sociais. 3. Corpo humano - Aspectos sociais. 4. Corpo humano - Aspectos simbólicos. 5. Imagem corporal em mulheres. 6. Envelhecimento - Aspectos sociais. 7. Idosas - Salvador (BA). 8. Identidade social. I. Palacios, Annamaria da Rocha Jatobá. II. Carvalheiro, José Ricardo Pinto. III. Universidade Federal da Bahia. Instituto de Humanidades, Artes e Ciências Professor Milton Santos. IV. Universidade da Beira Interior. Faculdade de Artes e Letras. V. Título.

CDD - 305.26

CDU - 304.2-053.88

ATA DA REUNIÃO DA DEFESA ORAL DA TESE DE **CÁSSIO LUIZ ARAGÃO MATOS** EM REGIME DE  
CO-TUTELA COM A UNIVERSIDADE DA BEIRA INTERIOR **TESE N° \_\_\_\_\_**

INTITULADA: “Cultura dos Corpos Contemporâneos: práticas corporais e representações sociais de mulheres velhas soteropolitanas”.

Aos vinte e cinco (25) dias do mês de novembro do ano dois mil e vinte e um, no Instituto de Humanidades Artes e Ciências Prof. Milton Santos – IHAC da Universidade Federal da Bahia foi instalada a Banca Examinadora da Defesa da tese intitulada: **Cultura dos Corpos Contemporâneos: práticas corporais e representações sociais de mulheres velhas soteropolitanas**. Após a abertura da sessão, foi composta a Banca Examinadora formada pelos Professores Drs.: **Profa. Dra. ANNAMARIA DA ROCHA JATOBÁ PALÁCIOS** – Orientadora e pelos examinadore(a)s externo(a)s **Profa. Dra. ANABELA MARIA GRADIM ALVES**, **Prof. Dr. JOSÉ RICARDO PINTO CARVALHEIRO**, Co-Orientador, e o **Prof. Dr. HELSON FLÁVIO DA SILVA SOBRINHO** o Examinador Interno do Programa Multidisciplinar de Pós-Graduação em Cultura e Sociedade: **Profa. Dra. LÍCIA SOARES DE SOUZA**. Conforme o Regimento Interno do Programa Multidisciplinar de Pós-Graduação em Cultura e Sociedade, foi dado o prazo de trinta minutos para que o doutorando fizesse a exposição do seu trabalho e trinta minutos para que cada membro da Banca realizasse a arguição. Primeiro falou a **Profa. Dra. ANABELA MARIA GRADIM ALVES** em seguida, o **Dr. JOSÉ RICARDO PINTO CARVALHEIRO**, e o **Prof. Dr. HELSON FLÁVIO DA SILVA SOBRINHO** Avaliadores Externos. Após os Examinadores Externos, fez sua arguição a **Profa. Dra. LÍCIA SOARES DE SOUZA**, Avaliadora Interna. Depois que os membros da Banca se pronunciaram, foi dado um prazo de trinta minutos para que o Doutorando fizesse sua réplica. Concluída a exposição, arguição e réplica, a Banca Examinadora se reuniu e considerou a tese de **CÁSSIO LUIZ ARAGÃO MATOS** como **APROVADA**. Nada mais havendo a tratar, eu, **Profa. Dra. ANNAMARIA DA ROCHA JATOBÁ PALÁCIOS**, orientadora, lavrei a presente ata que será por mim assinada, pelos demais membros da Banca e pelo Doutorando. Salvador, 25 de novembro de 2021.

Profa. Dra. ANNAMARIA DA ROCHA JATOBÁ PALÁCIOS



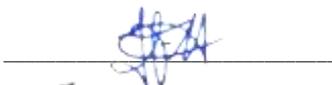
Profa. Dra. ANABELA MARIA GRADIM ALVES



Prof. Dr. JOSÉ RICARDO PINTO CARVALHEIRO



Prof. Dr. HELSON FLÁVIO DA SILVA SOBRINHO



Profa. Dra. LÍCIA SOARES DE SOUZA



Doutorando CÁSSIO LUIZ ARAGÃO MATOS



*A todos que acreditam no ensino público de  
qualidade, no fazer ciência, em um país  
com menor desigualdade social e que  
respeite os velhos e velhos de um país.*

## **AGRADECIMENTOS**

Deus pela vida, o criador, minha fortaleza;

São Jorge, ele é força, acredito que ele não me deixa só, também não caminho só, sempre estou acompanhado e protegido por ele, São Jorge. A força que vem com proteção nos momentos necessários;

Aos espíritos de luz e protetores, muitos agradecimentos, energia da fé, da coragem, do amor, da força para viver e enfrentar os percalços da vida;

Minha mãe, meu amor, sempre acreditando e apoiando. Uma mulher guerreira, sem ela nada seria possível. Criou-me com amor e abdicando de muito para ofertar o melhor a nós, os seus três filhos, eu, o caçula; minha irmã, a do meio, e meu irmão, o mais velho;

Minha querida orientadora, Professora Doutora Annamaria Palacios sempre presente, atenta e generosa. Suas intervenções são cirúrgicas, precisas e importantes. Seu respeito é com afeto e trabalhou para minha independência e autonomia, deixando-me livre para minhas escolhas teóricas, meu caminho metodológico e compreendendo o tempo da pesquisa para o término e todo o processo que estamos vivendo na pandemia da Covid-19. Acreditou sempre em minhas pesquisas e no pesquisador. É um ser de luz. Gratidão;

Ao Coorientador, Professor Doutor José Ricardo Carvalheiro, paciente e atento desde o nosso primeiro contato. Obrigado pela acolhida na Universidade Beira Interior e por ter contribuído para o aprimoramento da minha pesquisa nas apresentações do projeto da tese das disciplinas cursadas na UBI;

À Professora Doutora Lícia Soares, foi minha professora e orientadora na graduação de Relações Públicas na Universidade do Estado da Bahia, e também minha professora no Programa Multidisciplinar na Universidade Federal da Bahia, obrigado por aceitar o convite de ter participado do exame de qualificação e da defesa da tese e pela alegria de saber viver a vida;

À Professora Doutora Anabela Gradim, pelo acolhimento na Universidade Beira Interior, pelas palavras tranquilas e por todo esclarecimento do processo Cotutela;

Ao Professor Doutor Helson Sobrinho que, no primeiro contato, aceitou o convite de participar da banca, muita gentileza e generosidade, o meu muito obrigado;

Minha irmã Rita, minha querida. Leveza, tranquilidade e competência caminham com você. Minha principal inspiração acadêmica para ser docente e pesquisador;

À Professora Doutora Alda Britto da Motta, nossa Simone de Beauvoir brasileira. Fui seu aluno por duas vezes, no mestrado e no doutorado no PPGNEIM - UFBA e a aprendizagem foi para a vida toda. Obrigado por pesquisar idosos, gerações e envelhecimento e por ser uma amiga que tenho tanto respeito acadêmico e pessoal; sempre aprendo contigo. Obrigado pelo aperfeiçoamento desta pesquisa. Suas reflexões foram cruciais nas aulas, em nossas discussões e principalmente na qualificação do doutorado e para o aprofundamento e elaboração da minha tese;

À Professora Doutora Edilene Matos do Programa Multidisciplinar. Você contribuiu muito para meu crescimento acadêmico, sem falar na alegria e disposição nas aulas da Disciplina Seminários Avançados. Sabe viver a vida de forma leve, alegre e poética;

Ao estimado Professor Doutor José Roberto Severino, pela sensibilidade e acolhimento durante os dois anos no Programa Multidisciplinar em Cultura e Sociedade como coordenador;

Aos Professores da UBI, dos cursos de Cultura, Sociologia, Psicologia, Design e Moda e, principalmente, aos docentes do Programa de Ciências da Comunicação, em especial agradeço pelo privilégio de participar das aulas, conferências e orientações. Aprendi muito com vocês;

Ao Professor Doutor Jorge Marín, Docente da Universidade de Santiago de Compostela, quando estive em Portugal, Covilhã toda semana atento e preocupado comigo, seu acolhimento em Santiago de Compostela foi muito importante, desde a chegada no aeroporto até nossos papos acadêmicos e pessoais movidos pelo bom vinho e queijo da Espanha, na companhia de Esther,

sensível companheira, e de sua filha, Romã, sempre presentes na minha estadia em Santiago de Compostela e em Portugal;

Aos amigos e amigas: Paulo, Lucas, Romilton, Tamires, Vanessa, Elizia sempre com palavras doces e tranquilas. Obrigado pelo carinho e pelas palavras de conforto de vocês;

Aos colegas que conheci na UBI, e em Portugal. Nossas discussões, debates e saídas foram incríveis, em especial Raissa, Fabiana e Jorge;

Dona Purita, mãe de Esther, uma idosa octogenária linda. Nossas conversas foram riquíssimas, durante minha estadia na cidade de Vigo, na Espanha, em sua casa, com direito a *selfie*, quarto arrumado, muita comida e muito vinho, além do afeto criado entre nós, muito obrigado;

Ao Grupo de Estudos e Pesquisa de Práticas e Produtos Discursivos da Cultura Mediática, do Programa Multidisciplinar e Pós-Graduação em Cultura e Sociedade (Pós-Cultura/CNPq/UFBA). Nossas discussões trouxeram inestimável aprendizagem e trocas de conhecimentos;

Aos idosos portugueses, Dona Hermelinda e Senhor Manoel. Morei dez meses na residência universitária administrada por eles. São especiais, bondosos e afetuosos; muito obrigado por tudo. Dona Hermelinda foi uma mãe, sempre preocupada comigo. Depositou confiança em mim, até mesmo receber novos hóspedes e receber o aluguel de alguns residentes eu fiz. Guardo a senhora em meu coração e para a minha vida;

À Capes, a bolsa foi essencial para a realização da pesquisa;

Ao secretário do Programa Multidisciplinar, Marlus, muito colaborador;

Aos funcionários da UBI, em especial Doutora Mércia Cabral, muito eficiente e colaborativa e Paulo, muito educado; vocês tiraram muitas dúvidas sobre o estágio Cotutela; muito obrigado;

Não poderia ser diferente, e meu agradecimento mais que especial, ao grupo de idosas entrevistadas nessa pesquisa; mulheres fortes, generosas, guerreiras e inteligentes. Foram quatro anos de muita aprendizagem, não só para a pesquisa, mas para minha vida. Jamais esquecerei vocês. Vivemos muitos momentos juntos: alegrias, tristezas, dores e amores. Foi incrível tudo o que aprendi com vocês. Só posso falar de toda GRATIDÃO que tenho por vocês.

Agradeço a todas vocês por terem participado da minha pesquisa e terem concluído, juntas comigo, este ciclo tão importante e significativo para minha vida; sem vocês não teria conseguido chegar aqui, **MUITO OBRIGADO POR TUDO;**

Obrigado a todos, todas e todes, mais um ciclo importante da minha vida cumprido. Viva la Vida e é preciso ter sempre na vida: Saúde, Paz, Fé, Afeto, Coragem, Força, Foco, Fôlego, Disciplina, Resistência, Tranquilidade, Paciência e Gratidão.

Velho é Lindo.  
**Mirian Goldenberg.**

## RESUMO

O corpo da mulher idosa jovem na cultura brasileira contemporânea é considerado um capital distintivo a ser conquistado. Neste processo, o discurso sobre a saúde perfeita, a prática da atividade física, a realização do treino funcional, a moda, o uso de produtos nutricionais, as práticas alimentares, o uso dos produtos farmacêuticos, as reposições hormonais, a realização de procedimentos estéticos e cirúrgicos, a qualidade de vida e a longevidade incorporam significados de juventude, força, beleza, aparência física, estética, juvenilização e rejuvenescimento dos corpos. A partir destes pressupostos, esta tese tem o objetivo de compreender os processos de construção das representações sociais dos corpos de mulheres idosas jovens (com idade entre 60 e 75 anos), como ressignificação da sua identidade cultural. Esta pesquisa investiga quais são as representações sociais de sete mulheres idosas jovens sobre seus corpos. A metodologia utilizada para esse estudo foi a etnografia com destaque para a pesquisa qualitativa. Utilizamos os seguintes recursos, métodos, técnicas e ferramentas: conversas formais, observação etnográfica, observação participante, entrevistas individuais, entrevistas e questionários em profundidade, entrevistas estruturadas e semiestruturadas, diário de campo, questionários com perguntas abertas e fechadas, o recurso de áudio do celular denominado “Gravação de voz”, telefonemas, o aplicativo do *WhatsApp* e a plataforma digital de videoconferência do *Google Meet*. Como resultados, a investigação revela que as práticas corporais, a moda, a alimentação adequada, a reeducação alimentar, o uso de cosméticos antienvelhecimento e toda cultura do corpo a partir das observações etnográficas, das narrativas e das análises empreendidas no nosso estudo permitem afirmar que os modos e estilos de vida da cultura do corpo, no Brasil, adotados por essas mulheres idosas jovens na cultura contemporânea são marcados por uma lógica de consumo. As representações sociais dos seus corpos na juventude são compreendidas sob os aspectos: da visibilidade, da beleza, da juvenilização, do bem-estar físico, da saúde, da ausência de doenças, da vaidade, da força, da alegria, do jogo de sedução, da magreza e da extrema preocupação com a aparência física. As representações sociais e identidades que as mulheres idosas jovens têm dos corpos no envelhecimento fazem emergir experiências relacionadas ao surgimento de doenças, dependência física, de cuidados com as doenças instaladas, falta de sexo, falta de apetite sexual, falta de sensualidade e falta de visibilidade. As mulheres idosas jovens acreditam que, na velhice, elas têm um corpo “velhofobia”. Todas as idosas mostraram-se resignadas com o corpo em processo de envelhecimento, no entanto, do ponto de vista de ganho, nenhuma relatou que prefere o corpo de hoje, o corpo velho, ao corpo jovem, do passado.

**Palavras-Chave:** Cultura; Corpo; Mulheres Velhas; Práticas Corporais; Representações Sociais.

## ABSTRACT

The body of young elderly women in contemporary Brazilian culture is considered a distinctive capital to be conquered. In this process, the discourse about perfect health, the practice of physical activity, the performance of functional training, fashion, the use of nutritional products, dietary practices, the use of pharmaceutical products, hormonal replacements, the performance of aesthetic procedures and surgical, quality of life and longevity incorporate meanings of youth, strength, beauty, physical appearance, esthetics, youthfulness and rejuvenation of bodies. Based on these assumptions, this thesis aims to understand the processes of construction of social representations of the bodies of young elderly women (aged between 60 and 75 years), as a redefinition of their cultural identity. This research investigates the social representations of seven young elderly women about their bodies. The methodology used for this study was ethnography, with emphasis on qualitative research. We use the following resources, methods, techniques and tools: formal conversations, ethnographic observation, participant observation, individual interviews, in-depth interviews and questionnaires, structured and semi-structured interviews, field diary, questionnaires with open and closed questions, the audio resource of cell phone called "Voice Recording", phone calls and also *WhatsApp* and *Google Meet* applications. As a result, the investigation reveals that bodily practices, fashion, proper nutrition, dietary re-education, the use of anti-aging cosmetics and all body culture from the ethnographic observations, narratives and analyzes undertaken in our study allow us to state that the ways and lifestyles of the culture of the body, in Brazil, adopted by these elderly young women in contemporary culture are marked by a logic of consumption. The social representations of their bodies in youth are understood under the following aspects: visibility, beauty, youth, physical well-being, health, absence of disease, vanity, strength, joy, the game of seduction, thinness and extreme concern with physical appearance. The social representations and identities that young elderly women have of the bodies in aging bring out experiences related to the emergence of diseases, physical dependence, care for existing diseases, lack of sex, lack of sexual appetite, lack of sensuality and lack of visibility. Young elderly women believe that, in old age, they have an "old phobia" body. All the elderly women showed resignation with the body in the process of aging, however, from the point of view of gain, none reported that they prefer the body of today, the old body, to the young body of the past.

**Keywords:** Culture; Body; Old women; Body Practices; Social Representations

## LISTA DE ABREVIACÕES E SIGLAS

**AI** – Ato Inconstitucional

**AIVDs** – Atividades Instrumentais de Vida Diária

**ANG** – Associação Nacional de Gerontologia

**AVDs** – Atividades de Vida Diária

**CF** – Constituição Federal

**COBAP** – Confederação Brasileira dos Aposentados e Pensionistas

**CONTAG** – Confederação Nacional dos Trabalhadores na Agricultura

**FHC** – Fernando Henrique Cardoso

**IBGE** – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

**IPEA** – Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada

**ISC** – Instituto de Saúde Coletiva

**MOSAP** – Movimento de Servidores Aposentados e Pensionistas

**OMS** – Organização Mundial da Saúde

**ONU** – Organização das Nações Unidas

**PNI** – Política Nacional do Idoso

**PÓS-CULTURA** – Programa Multidisciplinar de Pós-Graduação em Cultura e Sociedade

**PS** – Políticas Sociais

**RRPP** – Relações Públicas

**SBGG** – Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia

**SESC** – Serviço Social do Comércio

**SUS** – Sistema Único de Saúde

**TCC** – Trabalho de Conclusão de Curso

**TEP** – Tromboembolia Pulmonar

**UBI** – Universidade Beira Interior

**UFAL** – Universidade Federal de Alagoas

**UFBA** – Universidade Federal da Bahia

**UNEB** – Universidade do Estado da Bahia

## LISTA DE FIGURAS

<b>Figura 1</b> .....	285
<b>Figura 2</b> .....	286
<b>Figura 3</b> .....	287
<b>Figura 4</b> .....	288
<b>Figura 5</b> .....	289

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO.....</b>	<b>15</b>
<b>2. REPRESENTAÇÃO SOCIAL: UMA ABORDAGEM CONCEITUAL.....</b>	<b>34</b>
<b>3. PERSPECTIVAS DEMOGRÁFICAS E CULTURAIS DOS VELHOS E A TERCEIRA IDADE NO BRASIL.....</b>	<b>52</b>
3.1 Mudanças Demográficas da População Velha no Brasil, no Século XXI.....	52
3.2 Longevidade, Saúde e Doenças dos Velhos no Século XXI.....	54
3.3 O Termo Idoso no Brasil no Século XXI.....	59
3.4 Movimento dos Aposentados .....	62
3.5 Velho no Brasil no Século XXI.....	65
3.6 A Feminização da Velhice.....	75
3.7 O Termo Terceira Idade no Brasil.....	78
<b>4. CULTURA DO CORPO NO BRASIL.....</b>	<b>93</b>
4.1 Algumas Considerações Sobre o Corpo Contemporâneo.....	93
4.2 Mudanças sobre a Cultura do Corpo no Brasil no Fim dos Séculos XX e XXI.....	105
4.3 Algumas Reflexões sobre o Corpo Velho no Brasil.....	128
<b>5. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS.....</b>	<b>152</b>
5.1 Abordagem Metodológica.....	152
5.2 Critérios de Definição de Amostragem.....	156
5.3 Categorias de Análise.....	158
5.4 Técnicas de Coletas de Dados.....	158
5.5 Caminhos Metodológicos Percorridos pelo Pesquisador em Busca das Participantes da Pesquisa e a Entrada no Campo de Pesquisa.....	162

<b>6. ANÁLISE DAS PRÁTICAS CORPORAIS E DAS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DOS CORPOS DE MULHERES VELHAS NA CIDADE DE SALVADOR.....</b>	<b>173</b>
6.1 Análise dos Perfis e das Situações Socioeconômicas, Demográficas e Culturais de Mulheres Velhas.....	175
6.2 Análise dos Corpos de Mulheres Velhas e suas Práticas Corporais.....	204
6.3 Análise dos Corpos de Mulheres Velhas e suas Representações Sociais.....	225
6.4 Aspectos Adicionais.....	235
<b>7. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>244</b>
<b>REFERENCIAS.....</b>	<b>260</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>278</b>

## 1. INTRODUÇÃO

### *Envelhecendo*

*Envelheço sim, com orgulho.*

*Que quererias?*

*Que pedisse emprestadas horas às gerações vindouras.*

*Eu, que findo? Cabe-me olhar amplo, já que vi tanto.*

*E resisti de sobejo.*

*Cabe-me ser tronco, que ramo prometendo florir sem fruto.*

*Cabe-me ser esteio aos que no vento se arrojam.*

*Serentemente aguardo o sagrado limbo.*

*De onde emergi e onde mergulharei atavicamente.*

*De novo.*

*Maria Petronilho (Poetisa Portuguesa).*

Foram muitas inquietações acerca da temática, do objeto de pesquisa e do caminho metodológico que atravessamos no percurso do doutorado. Cabem alguns esclarecimentos sobre o ponto de partida da elaboração da pesquisa.

Marcamos o início das nossas inquietações sobre a temática: “Gerações e envelhecimentos” no início dos anos 80, quando tivemos a convivência e a companhia de uma tia avó, irmã de minha avó, idosa, viúva e pessoa com deficiência visual (SASSAKI, 2005), o que no passado se chamava de cego.

O olho direito de cor verde foi acometido, vítima de uma pedrada, fatalidade na rua, por isso tornou-se uma pessoa com deficiência visual na maturidade. Não sabemos ao certo quando aconteceu o fato ou que idade ela teria, no entanto, minha tia avó não nasceu assim e o fato não ocorreu na maturidade, supomos que foi por volta dos 55 anos que ela tornou-se deficiente visual.

Após alguns anos, surgiu na tia avó uma ferida no nariz, que nunca cicatrizava. Naquele local já estava instalada uma patologia. Só na idade adulta eu e a família entendemos que se tratava de um câncer no local.

Considerada muito bonita na juventude e fora dos padrões tradicionais de uma família de classe<sup>1</sup> média baixa do interior da Bahia, casou, não teve filhos porque o marido era estéril e foi morar longe da família em uma cidade chamada Juazeiro, também interior da Bahia, já em divisa com outro estado da Bahia, Pernambuco.

Por muitos anos ficou sem nenhum contato com a família e anos depois o marido faleceu e minha avó materna, irmã dela, convidou tia Pombinha para morar com ela.

Minha avó teve quatro filhos, três mulheres e um homem; minha mãe é a caçula das filhas. Minha avó perdeu o marido muito cedo. Meu avô tinha 42 anos e faleceu vítima de um infarto. Tornou-se viúva e permaneceu sozinha, sem marido o resto da vida, sustentando os quatro filhos. Passou por uma série de problemas econômicos e criou os filhos com muita dificuldade.

Os filhos cresceram, e todos começaram a trabalhar muito cedo, todos casaram e melhoraram de vida economicamente e começaram a ajudar minha avó financeiramente. Após alguns anos, minha avó adoeceu muito, adquiriu doença de chagas e doença cardíaca, indo morar na casa de uma de suas filhas, em Salvador, na Bahia, na região nordeste, no Brasil. O principal motivo da sua ida é que a cidade do interior onde residia não oferecia uma saúde de boa qualidade, ainda na década de 80. Em 1985 minha avó faleceu e minha mãe assumiu a responsabilidade por minha tia avó.

Durante toda nossa infância escutávamos as histórias e memórias de vida de tia Pombinha. Naquele período, no interior do estado da Bahia, a medicina ainda era, e ainda é, muito precária. Diante deste cenário, não foi realizada uma cirurgia no seu olho e nem no nariz.

Minha tia tinha uma espécie de “Tampão” que ela colocava na região da face, sobre os olhos. Falava muito da sua juventude, de sua beleza, e que se arrependia de não ter casado de novo. Minha tia era de cor branca, muito vaidosa, gostava de se arrumar e

---

<sup>1</sup>Pochmann, 2012. Explica que o conceito de classe social passou a ganhar destaque na Sociologia ainda em seu período clássico (no século XIX, período em que a Sociologia foi criada). O filósofo, sociólogo e economista alemão Karl Marx dedicou-se a estudar o fenômeno das classes sociais e interação entre elas. Classe social é um conceito da Sociologia clássica que se refere à divisão socioeconômica do mundo em um sistema capitalista. Há uma hierarquia de grupos sociais, as classes, que possuem diferentes importâncias e ocupam diferentes cargos dentro da divisão social do trabalho.

apesar do acometimento no olho e posteriormente da ferida no nariz, um câncer no local. Tinha uma autoestima muito grande e era muito saudável do ponto de vista de não ter sinais e sintomas do câncer, fora a ferida. Não lembramos de minha tia ter sido acometida por qualquer doença, afora o câncer na região do nariz e a deficiência visual.

Quando íamos aos mercados, feiras e outros locais no interior, as pessoas não cansavam de olhar para sua face. Também nessa época convivíamos com muitas idosas, suas amigas, e escutamos as histórias de todas elas. Ora estudando, ora brincando, as histórias e memórias de vida eram contadas e reinventadas pelas idosas. Acreditamos que foi nesse período que surgiu o nosso primeiro interesse para pesquisar: Gerações, envelhecimentos e mulheres velhas.

Adorávamos escutar as histórias das amigas de tia Pombinha, e muitas vezes as idosas repetiam suas histórias incansavelmente e atentamente escutávamos. Acreditamos que o tema e nosso objeto de pesquisa tiveram início ainda na nossa memória e história de vida e na infância foi ganhando forma e força.

Em meados da década de 90, na adolescência, éramos muito magros e começamos, junto com uma amiga, que hoje é casada e mora em Portugal, na cidade de Mafra, a fazermos musculação. Fazíamos nosso treino funcional no final da tarde de segunda a sexta.

Podemos mencionar que foi nesse momento que surgiu nosso interesse e a inquietação em relação à temática dos corpos. Nesse período proliferaram as academias de ginástica na cidade de Salvador. Naquele período, já observávamos o sofrimento, a preocupação, a angústia que cada pessoa com quem conhecia e convivia tinha em lidar com o seu corpo. Ao mesmo tempo, a experiência na disciplina de educação física na escola tornava-se frustrante, considerada monótona, por parte dos discentes os quais realizavam a prática da atividade física no colégio sem nenhum entusiasmo.

Depois desse período, continuamos treinando e fazendo musculação, e muitas vezes interrompendo os treinos. Ingressamos no curso de Comunicação Social – Relações Públicas na Universidade do Estado da Bahia e nem sempre podíamos conciliar a academia de ginástica com os compromissos da vida adulta, estudo, estágio extracurricular e outras atividades acadêmicas.

Com a trajetória acadêmica iniciada com a primeira formação de graduação em Comunicação Social – Relações Públicas – RRPP, tivemos nossa primeira experiência acadêmica com a pesquisa qualitativa no Trabalho de Conclusão de Curso – TCC e a temática da cultura, realizamos o TCC sobre a temática de um Projeto Cultural: Pelourinho Dia e Noite, no bairro do Centro Histórico, na cidade de Salvador e realizamos um outro Projeto Cultural para o FEAT: Fórum de Estudos Avançados para o Turismo: A Amada Bahia de Jorge – Turismo como Vetor de Desenvolvimento Humano, pelo Instituto de Hospitalidade, o projeto foi realizado pela Secretaria de Turismo da Bahia e ganhamos o primeiro lugar no Projeto Cultural.

Após a graduação em Comunicação Social – Relações Públicas, ingressamos na mesma Universidade em uma especialização em Relações Públicas “Lato Sensu” e começamos a trabalhar na assessoria de comunicação da mesma Universidade.

A caminhada acadêmica prosseguiu. No entanto, realizamos a segunda graduação no curso de Fisioterapia e finalizamos a graduação em 2006. Na condição de estagiário, atuamos no interior do estado da Bahia. Realizamos atendimentos de pacientes de várias faixas etárias, de diversas classes<sup>2</sup> sociais, com diversas patologias e nas diversas áreas: geriátricas, pediátricas, neurológicas, traumatológicas, ortopédicas, reumatológicas etc.

A experiência profissional, embora ainda na condição de discente, foi muito gratificante, porque além dos tratamentos serem oferecidos gratuitamente, foi possível observar a escuta dos/das pacientes idosos/idosas sobre suas patologias. As fisioterapeutas realizavam antes dos tratamentos fisioterápicos uma avaliação funcional com cada paciente e após a avaliação era traçado o tratamento fisioterápico.

O estágio curricular que mais suscitou nossa realização profissional foi o de Geriatria. Realizamos o estágio em um grande hospital da cidade de Salvador que logo depois faliu e foi fechado. O hospital era de grande porte, privado e contávamos os dias para irmos para o estágio. No hospital, além de realizarmos o atendimento fisioterápico,

---

<sup>2</sup>Na cultura contemporânea há um status relacionado às classes sociais que não é medido somente pela divisão do trabalho, mas pelo tipo de trabalho (ocupação), pelo consumo e pelo estilo e modo de vida. Nas sociedades capitalistas que surgiram, sobretudo a partir do século XX (sociedades em que o consumo é hipervalorizado), o que você tem, compra e exhibe é um demonstrativo da classe a que você pertence e do prestígio social que você tem e pertence também.

começamos a ouvir e escutar as histórias de vida de cada idoso ou idosa que atendíamos.

Se por um lado ficamos muito triste pelas suas histórias, abandonos, maus tratos, violência física e psíquica, o esquecimento de alguns familiares que só pagavam a moradia dos idosos e das idosas no hospital.

Por outro lado, ficamos felizes por reabilitarmos, tratarmos, cuidarmos e amenizarmos as dores físicas dos idosos ali assistidos. E na medida em que o tempo passava, algumas dores psíquicas iam sendo aliviadas.

Lembramos de uma senhora bem idosa, só nós a atendíamos e a própria supervisora do estágio determinou isso, porque ela não deixava e não queria ser atendida por nenhum colega, porque havia uma espécie de rodizio para cada discente conhecer os vários idosos e patologias instaladas em cada paciente. Essa paciente foi abandonada pelos filhos e não tinha nenhuma notícia deles. Vivia em profunda tristeza e na esperança de um dia reencontrar ou receber a visita deles.

Após o estágio de geriatria ficamos muito inquietos com a relação que os velhos e velhas tinham com seus corpos, suas dores, seus sofrimentos, suas angústias, suas memórias e histórias de vida, mas em particular com as mulheres velhas, que sempre foram mais desinibidas, pelo menos nossa experiência enquanto profissional, pesquisador, discente e docente.

Nesse mesmo momento, precisamos escolher uma temática para realizarmos nosso segundo Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) e nenhuma outra área tivemos interesse, fora a gerontologia, então escolhemos como temática de pesquisa, uma patologia denominada de Osteoporose Senil e propomos como tema do TCC: “O Tratamento da Prevenção Primária da Osteoporose no Idoso”. Lembramos que tivemos nota máxima no TCC, tanto pela originalidade do tema quanto pela escrita e apresentação. Finalizamos o curso de Fisioterapia em dezembro de 2006.

No ano de 2007, ingressamos por conta própria no mercado de trabalho de Fisioterapia, começamos a atender em domicílio, nas casas dos pacientes para todas as idades e para um público de classe média alta e classe média. Inicialmente foi difícil mas após alguns atendimentos realizados e indicações dos próprios pacientes, os

atendimentos aumentaram. Assim, começamos a lecionar em cursos técnicos profissionalizantes e em cursos de pós graduação “Lato Sensu”.

Em 2008, realizamos nossa segunda pós-graduação: “Lato Sensu” em Docência do Ensino Superior pela Faculdade Vinconde de Cairu e foi uma experiência engrandecedora porque tivemos a oportunidade de dialogar com docentes e discentes de distintos campos acadêmicos e de Universidades públicas e privadas e de termos a experiência de estudar diversas disciplinas do campo da educação, da sociologia, da filosofia etc.

Percebemos a importância de continuarmos nos profissionalizando e realizamos a seleção para aluno especial na Universidade Federal da Bahia para a disciplina: Planificação em Saúde, do Instituto de Saúde Coletiva – ISC, e percebemos que a disciplina tratava da temática de administração e não suscitou nosso interesse para iniciarmos o mestrado, embora tenhamos cursado a disciplina e tido aprovação.

No ano de 2011, cursamos duas disciplinas também como aluno especial na Universidade Federal da Bahia, Antropologia do Corpo, também no ISC; e Cultura<sup>3</sup> e Modo de Vida no Programa Multidisciplinar em Cultura e Sociedade.

As disciplinas foram cursadas e tivemos aprovação em ambas, as leituras realizadas e em paralelo apresentação e publicação de diversos artigos científicos, participação em eventos acadêmicos, assim como ingressamos no Grupo de Pesquisa Práticas e Produtos Discursivos da Cultura Midiática (Núcleo 3) que fazemos parte até o presente momento, assim, descobrimos a temática de nosso interesse de pesquisa do mestrado: Cultura dos corpos, envelhecimento, gerações, mulheres idosas e cultura de consumo.

No final de 2012, prestamos seleção para o mestrado no Programa Multidisciplinar em Cultura<sup>4</sup> e Sociedade e fomos aprovado para o mestrado para a turma de 2013.

---

<sup>3</sup>Laraia, 2006. Tomando em seu amplo sentido etnográfico cultura é este todo complexo que inclui conhecimentos, crenças, arte, moral, leis, costumes ou qualquer capacidade ou hábitos adquiridos pelo homem como membro de uma sociedade.

<sup>4</sup>Ver Alves, 2010. Cultura é o resultado de processos ativos de produção e comportamentos, valores, princípios, que os indivíduos desenvolvem nas suas relações com as condições materiais e sociais do mundo em que vivem. O ponto de partida dessa concepção sublinha a prioridade de “ser-no-mundo” como elemento constitutivo da tomada de consciência dos sujeitos.

Em 2015, precisamente no dia 10 de setembro, defendemos nossa dissertação, cuja temática foi: A Reinvenção do Corpo da Mulher Idosa: Imagens Corporais na Cultura Contemporânea.

A banca considerou a qualidade teórica e metodológica, a consistência argumentativa, o cuidado e o rigor na construção e análise dos dados empíricos da dissertação excelente.

Fomos aprovado com nota máxima pelos examinadores, que indicaram nossa dissertação também para publicação. O Programa Multidisciplinar em Cultura e Sociedade (Pós-Cultura) da Universidade Federal da Bahia (UFBA), quando o aluno tem nota máxima, é denominado aprovado com distinção. A banca examinadora incentivou que déssemos continuidade à pesquisa, sugerindo também que realizasse a seleção para o doutorado.

Lembramos das palavras do examinador externo: “Faça imediatamente a seleção do doutorado, participo de muitas bancas e seu trabalho de mestrado está com o nível de uma tese, bem fundamentado e muito bem redigido, não perca tempo”. A examinadora interna disse: “Aproveite a oportunidade que está tudo fresquinho em sua mente, faça seu doutorado, não perca tempo, faça, porque você tem grandes chances de ser aprovado”.

Com muito entusiasmo, disposição e energia, conversamos logo após alguns dias da defesa do mestrado, com a orientadora do mestrado, que foi a mesma do doutorado e que também sugeriu que realizasse a seleção. Bastante entusiasmado, elaboramos o projeto de tese e realizamos a seleção do doutorado no Programa Multidisciplinar em Cultura<sup>5</sup> e Sociedade (Pós-Cultura).

Além de sermos aprovado no mestrado, foi uma conquista importante, termos sido aprovado com nota máxima, uma realização jamais imaginada na UFBA. Esses

---

<sup>5</sup>Ver Eagleton, 2005. [...] Pode significar qualquer coisa, desde cultivar e habitar e adorar e proteger. Seu significado de “habitar” evoluiu do latim *colonus* para o contemporâneo “colonialismo”. Mas “colere” também desemboca via o latim *cultus*, no termo religioso “culto”, assim como a própria ideia de cultura vem na Idade Moderna a colocar-se no lugar de um sentido desvanecente de divindade e transcendência. A cultura, então, herda o manto importante da autoridade religiosa, mas também tem afinidades desconfortáveis com ocupação e invasão; e é entre esses dois pólos, positivo e negativo, que o conceito, nos dias de hoje, está localizado. Cultura é uma dessas raras ideias que tem sido essenciais para a esquerda política quanto vitais para a direita, o que torna sua história social excepcionalmente confusa e ambivalente.

fatos não nos deixaram em um lugar superior ou de privilégio, apenas entendemos que nossa pesquisa e nosso trabalho acadêmico foi de qualidade, o que prezamos até hoje e foi um estímulo para seguirmos adiante, inclusive para escolhermos a docência do ensino superior como nosso primeiro ofício.

Logo em novembro, iniciamos as etapas para seleção do doutorado. Inicialmente pensamos em não fazer, queríamos um tempo e achávamos que os próximos anos seriam melhores para nós. Temos um tempo da universidade, amadurecermos o projeto, cuidarmos um pouco da vida pessoal e diminuirmos o ritmo da vida que já estava bastante acelerado. No entanto, seguindo os conselhos da banca de mestrado, da orientadora, de alguns amigos, de alguns professores e seguindo principalmente nossa intuição, elaboramos o projeto de doutorado e durante longos meses passamos pela seleção e em maio tivemos aprovação para o doutorado da turma de 2016.

Temos feito o mestrado e o doutorado na Universidade Federal da Bahia foi muito importante para nossa formação acadêmica, além de ser uma universidade pública federal, de qualidade, foi na UFBA que aprendemos a ser pesquisador, ativista dos velhos e velhas, a inquietar-nos com questões de geração - envelhecimento, das velhices, de gênero, da cultura dos corpos, da saúde, da estética e da cultura de consumo e suas multidisciplinaridades e interseccionalidades; conhecermos e reconhecemos autores clássicos na profundidade que a universidade exige.

Aprendemos a realizar a história da arte, realizamos discussões teóricas nas aulas, nos seminários, em diversas atividades acadêmicas e até nos corredores da UFBA com docentes, discentes e pesquisadores, momentos de muita aprendizagem e de ensino.

Fora isso, tivemos a oportunidade de exercermos a docência no doutorado, no ano de 2017, na disciplina de tirocínio docente, ministrando junto com nossa orientadora (supervisora) a disciplina: Elaboração de Projetos em Comunicação na Faculdade de Comunicação (FACOM) na UFBA, embora já exerçamos a função de docente em outras instituições e também participamos de bancas de graduação de TCC como examinador externo.

Ao longo do mestrado e do doutorado como discente, tivemos também a oportunidade de sermos aluno em outros programas de Pós-Graduação como no Programa em Estudos Interdisciplinares sobre Mulheres, Gênero e Feminismo (PPGNEIM), onde cursamos as disciplinas Ciências Sociais e Gerações, e Ciências Sociais e Envelhecimento. No Programa de Sociologia cursamos as disciplinas: Estudos sobre Gênero e Trabalho e Sócio Antropologia do Corpo e no Programa de Educação cursamos a disciplina História das Práticas Corporais, todas essas disciplinas na UFBA, fora as disciplinas: Metodologia de Pesquisa em Cultura , Teoria da Cultura I, Teoria da Cultura II, Seminários Temáticos, Seminários avançados, Cultura e Identidade, Cultura e Modo de Vida que foram disciplinas cursadas no Programa Multidisciplinar em Cultura e Sociedade.

No ano de 2018, na Universidade Federal da Alagoas (UFAL), realizamos uma palestra e ministramos um curso de curta duração: Como elaborar um trabalho de conclusão de curso – TCC para o curso de administração pública no campus de Arapiraca.

Também em 2018, fomos para Portugal, para cidade de Covilhã, realizamos o estágio Cotutela na Universidade Beira Interior, na Faculdade de Artes e Letras, no Departamento de Comunicação e Artes e no curso de Comunicação Social. No período de 2018.2 e 2019.1.

Moramos em Covilhã, cumprindo parte das atividades necessárias para o título de Cotutela e cursamos as disciplinas: Teorias e Métodos de Comunicação, Temas Aprofundados de Comunicação I, Seminário de Investigação e Temas Aprofundados de Comunicação II.

Esse período tivemos aulas e conferências com professores qualificados da UBI e de todo o mundo, realizamos cursos, congressos, seminários e outras atividades acadêmicas na UBI em vários departamentos: Comunicação, cultura, sociologia, design e moda e psicologia; apresentamos o projeto de tese, demos continuidade na escrita da tese, elaboramos artigos científicos em parceria com a orientadora e o coorientador, conhecemos a Universidade de Santiago de Compostela, na Espanha e conhecemos um pouco a cultura de alguns países e cidades na Europa.

Durante o doutorado elaboramos diversos artigos científicos, participamos de congressos internacionais e nacionais, simpósios, realizamos palestras, mediamos cursos e mesas-redondas, organizamos congressos e tantas atividades acadêmicas em diversas universidades e no ano de 2020, participamos como integrante de uma mesa intitulada: Cultura e Pandemia no Brasil: Políticas Públicas de Saúde e Negacionismo no VI Congresso Internacional sobre Culturas – Edição Online; participamos também como integrante da Mesa de Pesquisa: Resignificando o Envelhecer: Desconstruindo Preconceitos, Estigmas e Fobias e fomos um dos Coordenadores da Sessão de Comunicação SC-12 da 23 Semana de Mobilização Científica – SEMOC, realizada pela Universidade Católica do Salvador. Fomos também em 2020.2 um dos coordenadores do Projeto do Curso de Extensão Conexões LGBTQIA+ promovido pela Universidade Federal de Alagoas (UFAL), além de termos mediado diversos webinários na UFAL.

Provocada por todas essas experiências, histórias e memórias de vida, pelas experiências profissionais e acadêmicas, esta tese foi desenvolvida com a seguinte temática: Cultura dos Corpos Contemporâneos: Práticas Corporais e Representações Sociais de Mulheres Velhas Soteropolitanas.

A longevidade é um fenômeno jamais visto no Brasil. O envelhecimento populacional só aumenta e nas próximas décadas o indicativo é que o aumento continue acontecendo de forma acelerada. (IBGE, 2019).

A preocupação da sociedade e da cultura contemporânea deve-se, sem dúvida, ao fato de que os idosos correspondem a uma parcela da população brasileira cada vez mais representativa do ponto de vista populacional (DEBERT, 2004).

O corpo no Brasil, no início do século XX, já é uma temática estudada no campo da saúde e em meados do século XX torna-se mais relevante para as ciências humanas e sociais.

A obtenção do corpo jovem, bonito e saudável exige uma disciplina e uma dedicação, um trabalho constante de si para si. O culto ao corpo envolve um conjunto de práticas cotidianas. O autor (2000) destaca que as tarefas envolvem o culto à eficácia, o controle técnico voluntarista, a dimensão da aptidão, o treinamento infundável que deixa os corpos preparados e com a sensação do dever cumprido. (LIPOVETSKY, 2000).

Castro (2007) explica que na década de 80 no Brasil, com a proliferação das academias de ginástica, a criação das revistas de moda, o aumento de produtos de beleza, o corpo ganha notoriedade e destaque no Brasil, principalmente pela visibilidade dada pela mídia.

Para Giddens (2002), o corpo então não está sendo visto como uma entidade passiva que adquirimos e sim como um sistema de ação, um modo de práxis. Para o autor (2002), é na construção do corpo que construímos nossa identidade<sup>6</sup>. A imagem corporal representa um espelho do self, e a essência e aparência se confundem.

A cultura do corpo no Brasil tornou-se um estilo e modo de vida jamais visto. O corpo da cultura brasileira está associado à beleza, saúde, juventude, mídia, às técnicas de rejuvenescimento e as práticas corporais (COUTO, 2012).

Maffesoli (1996) explica a ideia de que a identidade pode ser construída a partir da relação com o externo, o outro e com a comunidade. Denomina como o mito da identificação, o que leva as pessoas a realizarem diferentes papéis nas mais diferentes sociedades. O autor (1998) explica o surgimento de neotribos, refletindo a identidade na contemporaneidade. A identidade seria uma característica da modernidade, enquanto a identificação da pós modernidade.

O corporalismo, termo usado por Maffesoli (1998), para contextualizar a preocupação excessiva e obsessiva com a aparência física, a saúde, a alimentação e a prática exagerada de exercícios caracteriza o corpo no Brasil no final do século XX e início do século XXI.

Codo e Sene (2004) por sua vez, usam o termo corpolatria para designar características de caráter da religiosidade, alienante e narcísica de adquirirem os excessivos cuidados com o corpo na contemporaneidade.

---

<sup>6</sup>Hall, 2006. A questão da identidade tem sido muito discutida na teoria social e o argumento é de que as velhas identidades, que por tanto tempo estabilizaram o mundo social, estão em declínio, fazendo surgir novas identidades e fragmentando o indivíduo moderno, visto como um sujeito unificado. Tratando ainda de identidade, o autor (2006) relaciona com a mudança que acontece na modernidade tardia, advinda da globalização e seu impacto sobre a identidade cultural, uma vez que as sociedades modernas mudam de forma rápida. Assim, inseridos nessas sociedades modernas estão os velhos e velhas, uma vez que o envelhecimento é iniciado a partir do nascimento. No entanto, convencionou-se afirmar que é a partir dos 60 ou 65 anos de idade que acontece uma modificação nas características pessoais, aspectos da identidade do sujeito, que a partir daí é considerado idoso no Brasil, e nos países desenvolvidos com 65 anos.

Já Goldenberg (2013c), discute que o corpo no Brasil é um importante capital e que o envelhecimento do corpo passa a ser vivenciado como um momento na vida de grandes perdas e também de invisibilidades, principalmente pelas mulheres de todas as faixas etárias e classes sociais.

Goldenberg (2020) destaca que a velhofobia é caracterizada no Brasil pelo desrespeito, preconceito, xingamento, maus tratos: físico, psíquico e social; pela dependência financeira de filhos e filhas, netos e netas, forçando pais ou avôs a sustentarem tais indivíduos. A violência contra os velhos é ampliada devido à ausência de políticas públicas e de saúde para lidar com os velhos e velhas no Brasil, principalmente neste momento em que o mundo atravessa a pandemia da Covid – 19 e que a desigualdade socioeconômica no Brasil se agravou demasiadamente.

Wolf (2020) ao relacionar corpo e beleza, explica que o mito da beleza tem uma história que parece revelar-se de forma universal e objetiva. Deste modo, ao longo das narrativas históricas dominantes sobre a beleza, as mulheres devem querer encarná-la, enquanto os homens devem possuir mulheres que a encarnem. Com feito, encarnar a beleza seria, no escopo desta narrativa uma obrigação para as mulheres. A beleza<sup>7</sup> não é universal, nem imutável, embora o mundo ocidental finja que todos os ideais de beleza feminina se originam de uma mulher ideal platônica.

Ao longo desta história da beleza, em distintos tempos históricos, as principais imagens de mulheres oferecidas para admiração e imitação não são de mulheres mais velhas, sábias e influentes, mas de garotas de sua própria idade ou mais novas, que não são respeitadas por sua mente. (WOLF, 2020).

Para Freud (1930), ao entender que é arriscado viver, o sujeito utiliza algumas estratégias para neutralizar o mal-estar na cultura, seja lutando contra a velhice, seja adotando uma aparência sedutora para obter reconhecimento ou afeto, seja buscando

---

<sup>7</sup>Eco, 2004. Na concepção neoclássica, como de resto em outras épocas, a beleza é vista como uma qualidade do objeto que percebemos como belo e por isso recorre-se às definições clássicas, como “unidade de variedade” ou “proporção” e “harmonia”.

sentido na prática sexual, seja através das drogas, religião ou amor, o ser falante tenta, em última análise, minimizar a impotência diante da morte<sup>8</sup>.

Para Le Breton (2002), a condição humana, enquanto uma condição corporal em que a existência do homem só se faz possível por meio de suas formas corporais, o colocam presente na cultura contemporânea. As alterações de suas formas modificam também a definição de humanidade assim como a identidade<sup>9</sup> pessoal e as referências que lhe dizem respeito diante dos outros. Trazemos no corpo todas as nossas marcas identitárias.

Para Foucault (1999) é importante sublinhar que o poder disciplinar vai tratar o corpo do indivíduo como máquina, com o objetivo de adestrá-lo e transformá-lo. A disciplina é um tipo de poder que se dá sobre o corpo individualizado. Neste processo o biopoder mostra que as relações de poder não acontecem somente no plano do sujeito em seu espaço restrito, mas amplia-se também para o espaço da população. A perspectiva do fenômeno individual de adestramento do sujeito, vai ser ampliada e agora serão levados em conta os fenômenos sociais.

A técnica disciplinar é a primeira tomada de poder sobre o corpo que fez consoante o modo de individualização. No caso do biopoder, existe uma tomada de poder, que não é individualizante, mas massiva. (FOUCAULT, 1999).

---

<sup>8</sup>Bauman, 2008. A morte é agora uma presença permanente, invisível, mas vigilante e estritamente vigiada, em cada realização humana, profundamente sentida 24 horas por dia, sete dias por semana. A memória da morte é parte integrante de qualquer função da vida. A ela se atribui grande autoridade, talvez a maior, quando quer que se precise fazer uma escolha numa existência cheia de escolhas.

Bauman, 2005. A identidade é uma ideia inescapavelmente ambígua, uma faca de dois gumes. Pode ser um grito de guerra de indivíduos ou das comunidades que desejam ser por estes imaginadas. Num dado momento, o gume da identidade é utilizado contra as “pressões coletivas” por indivíduos que se ressentem da conformidade e se apegam as suas próprias crenças (que “o grupo” execraria como preconceitos) e a seus próprios modos de vida (que “o grupo” condenaria como exemplos de “desvio” ou “estupidez”, mas, em todo caso de anormalidade, necessitando ser curados ou punidos. A identidade – sejamos claros sobre isso – é um “conceito altamente contestado”. Sempre que se ouvir essa palavra, pode-se estar certo de que está havendo uma batalha. O campo da batalha é o lar natural da identidade. Ela só vem à luz no tumulto da batalha, e dorme e silencia no momento em que desaparecem os ruídos da refrega. Assim, não se pode evitar que ela corte dos dois lados. Talvez possa ser conscientemente descartada (e comumente o é, por filósofos em busca de elegância lógica), mas não pode ser eliminada do pensamento, muito menos afastada da experiência humana. A identidade é uma luta simultânea contra a dissolução e a fragmentação; uma intenção de devorar e ao mesmo tempo uma recusa resoluta a ser devorado.<sup>9</sup>

O autor (1985) discute também que o controle da sexualidade e do corpo na contemporaneidade aprisiona os corpos desviados e desocupados, transforma-os em corpos dóceis, proveitosos e eficazes.

Ao mesmo tempo em que são desenvolvidas técnicas que levam à interdição dos corpos, ampliam-se práticas corporais da cultura contemporânea não invasivas como: (Musculação, Treino Funcional, *Yoga*, *Mindfulness*, Meditação, Pilates, *RPG* - Reeducação da Postura Global-, Esteira, Bicicleta ou *Bike*, Capoeira, *Jump*, Aulas de Dança, Hidroginástica, Natação, Exercícios Aeróbicos, *Power Jump*, *Step*, Boxe, *Muay Thai*, *Stillete*, caminhada e tantas outras). Tais práticas buscam adiar o envelhecimento dos corpos biológicos e, portanto, do tempo dos velhos e das velhas.

Já as práticas corporais de procedimento cirúrgico de cunho estético (cirurgia plástica, correção de mama, lipoaspiração, uso de prótese ou órtese, gluteoplastia, *mastopexia*, *peeling*, tratamento de calvície, tratamento para queda de cabelo, tatuagem, etc), cirurgia bariátrica ou procedimentos estéticos invasivos e outras como tratamentos estéticos (drenagem linfática, limpeza de pele, escova ou tintura no cabelo, manicure, pedicure, depilação, massoterapia, fazer uso de medicamentos farmacológicos para rejuvenescimento ou emagrecimento, realizar dietas ou ter cuidados com a alimentação (reeducação alimentar) ou práticas alimentares, pinturas de sobrancelhas permanentes, colocação de unhas de porcelana são práticas disciplinares realizadas nos corpos por brasileiros e brasileiras de modo crescente na cultura contemporânea.

Neste contexto emerge um novo ideal de produtividade, um conjunto de receitas que ensinam a maneira adequada, as(os) que não querem se sentir velhas (os), de dirigir sua vida e participar de atividades dinâmicas, modernas e preventivas da velhice (DEBERT, 2004).

Para Bourdieu (1981), o estilo de vida está vinculado ao *habitus*, pois o gosto, propensão e aptidão à apropriação (material e/ou simbólica) de uma determinada categoria de objetos ou práticas classificadas e classificadores é a receita generativa que está no princípio do estilo de vida. O estilo de vida engloba vários aspectos interligados.

Bauman (2005) entende que a identidade é uma ideia inescapavelmente ambígua, uma faca de dois gumes. Pode ser um grito de guerra de indivíduos ou das

comunidades que desejam ser por estes imaginadas. A identidade é uma luta simultânea contra a dissolução e a fragmentação; uma intenção de devorar e ao mesmo tempo uma recusa a ser devorado.

Para Motta (2012b), na cultura brasileira observa-se um movimento contraditório: quanto maior o envelhecimento dos corpos, maior está sendo a juvenilização das idades. Primeiro, através do avanço da medicina e da maior acessibilidade aos serviços de saúde pública; segundo, o acesso à mídia tem possibilitado que as pessoas mantenham boas condições físicas e cognitivas em tempo mais ampliado.

Nesse processo, a vida e as situações geracionais se dão ao longo da trajetória social de todas as idades. A cultura de consumo direciona as pessoas para modelos de juventude e valores adulto-jovens, adultizando as crianças e juvenalizando os idosos. (MOTTA, 2012b).

Motta (2006) explica também que o envelhecimento humano não pode ser considerado apenas pela ótica da idade, haja vista a classificação de velhas (os) baseada apenas nesse aspecto que simplifica a heterogeneidade desse segmento e dificulta a demarcação populacional. Atentar para essa questão implica reconhecer que as velhas e os velhos devem ser compreendidos (os) em sua heterogeneidade, uma vez que se diferenciam segundo uma geração, uma classe social, sexo, gênero, a etnia/raça.

Sobre este aspecto, Camarano e Pasinato (2004), denunciam que existe um erro na formulação de políticas públicas no Brasil, pois pode ocorrer a inclusão de velhas (os) que não necessitam de tais políticas e a exclusão daquelas (es) que precisam.

Com feito, para Featherstone (1994a) considerar o envelhecimento apenas como construção social, seria uma perspectiva limitada, uma vez que o envelhecimento é também um processo social e também biológico.

Necessário destacar, ademais, que o processo de envelhecimento, além de ser uma questão global, é uma questão particularmente feminina uma vez que as mulheres estão tendo maior expectativa de vida em relação aos homens e estão alcançando maior visibilidade social devido ao seu dinamismo atual. (MOTTA, 1999).

O objetivo geral da pesquisa é compreender os processos de construção das representações sociais dos corpos de mulheres idosas jovens (com idade entre 60 e 75 anos), como ressignificação da sua identidade cultural.

O interesse fundamental dessa investigação é buscar o entendimento de um grupo de mulheres idosas jovens sobre as representações sociais, que estas têm acerca de seus corpos, na cidade de Salvador, no estado da Bahia, na região do nordeste, no Brasil.

As representações sociais, as práticas corporais, a construção das suas identidades, a concepção de corpo e de geração, o processo saúde-doença, os hábitos e comportamentos dessas mulheres na cultura do corpo são considerados variáveis fundamentais para a compreensão das questões desta pesquisa.

Este estudo está organizado em sete capítulos. Uma vez considerada a parte introdutória, apresentamos no capítulo dois, intitulado: “Representação Social: uma Abordagem Conceitual”, realizamos uma breve discussão conceitual sobre Representações Sociais na perspectiva de autores como ABBAGNANO (2007); BOURDIEU (1999); CAMARGO (1999); DUKHEIM (2004); JODELET (2001); MOSCOVICI (2015, 2012); PESAVENTO (2003) e MEDRADO (1996).

No capítulo três, “Perspectivas Demográficas e Culturais dos Velhos e a Terceira Idade no Brasil”, no item “Mudanças Demográficas e Culturais da População Velha no Brasil, no Século XXI”, discutimos o aumento e a mudança do envelhecimento no contexto demográfico e cultural no Brasil, no século XXI; no próximo item: “Longevidade, Saúde e Doenças dos Velhos no Século XXI”, problematizamos os conceitos das AVDs e AIVDs, saúde, doenças e qualidade de vida; na seção: “O Termo Idoso no Brasil no Século XXI”, refletimos sobre a definição do idoso na atualidade. No item: “Movimento dos Aposentados” realizamos uma discussão do movimento no início da década de 1990. Na seção: “A Feminização da Velhice” discutimos o aumento e os fatores de crescimento das mulheres velhas na contemporaneidade e por fim no tópico: “O Termo *Terceira Idade*, no Brasil”, discutimos o termo *Terceira Idade* para compreender o idoso no atual cenário econômico.

No capítulo quatro, “Cultura do Corpo no Brasil”, no primeiro item: “Algumas Considerações sobre o Corpo Contemporâneo” realizamos uma breve revisão da história da arte sobre o corpo, dialogando com autores como: BAUMAN (2008); BOURDIEU (1999, 2006); CASTRO (2007); FOUCAULT (2008, 2010); GIDDENS (2002); LE BRETON (2006, 2016); SANTA’ANNA (2014), VIGARELO (2000); dentre outros. No segundo item: “Brasil: Mudanças sobre Culto do Corpo, a partir do Fim do Século XX”, buscamos contextualizar o surgimento da cultura do corpo no Brasil como um estilo e modo de vida na contemporaneidade no final do século XX até os dias atuais. E, por fim, na seção: “O Corpo Velho no Brasil na Cultura Contemporânea”, discutimos a cultura do corpo velho no Brasil na cultura contemporânea ao final do século XX e XXI.

No capítulo cinco, “Procedimentos Metodológicos”, na seção: “Abordagem Metodológica” explicamos a problemática, pergunta, objetivo geral, objeto e a hipótese da pesquisa. Discutimos os aspectos teórico-metodológico relacionados ao trabalho etnográfico, sobretudo na perspectiva de Geertz (2008), bem como discutimos conceitualmente a pesquisa qualitativa (Goldenberg, 2013a) e privilegamos uma abordagem de cunho socioantropológico descritiva analítica. No item: “Critérios de Definição de Amostragem” definimos o corpus da pesquisa e os critérios da amostra. Na Seção “Categorias de Análise” explicamos as categorias analisadas da pesquisa. No item: “Técnicas de Coletas de Dados” explicamos as ferramentas, os recursos, as técnicas e os métodos utilizados na pesquisa. Por fim, na seção: “Caminhos Metodológicos percorridos pelo Pesquisador em Busca das Participantes da Pesquisa e a Entrada no Campo de Pesquisa” descrevemos e explicamos os caminhos percorridos pelo pesquisador em busca das participantes da pesquisa.

No capítulo seis, definido como: “Análise das Práticas Corporais e das Representações Sociais dos Corpos de Mulheres Velhas na Cidade de Salvador”, realizamos as descrições e análises das categorias propostas, articulando tais categorias com as narrativas das idosas.

No primeiro tópico: “Análise dos Perfis e das Situações Socioeconômicas, Demográfica e Culturais de Mulheres Velhas”, descrevemos e analisamos os aspectos

socioeconômicos, demográficos e culturais das idosas a partir das falas das mulheres entrevistadas e das observações etnográficas.

Na seção, “Análise dos Corpos de Mulheres Velhas e suas Práticas Corporais” descrevemos e analisamos de que modo às práticas corporais são vivenciadas por essas mulheres idosas jovens em suas vidas.

No item, “Análise dos Corpos de Mulheres Velhas e suas Representações Sociais”, descrevemos e analisamos quais são as representações sociais que as mulheres velhas selecionadas para o nosso estudo têm em relação aos seus corpos, na juventude e no envelhecimento a partir das suas narrativas e das nossas observações etnográficas.

Ao longo do capítulo seis, outras descrições e análises foram propostas posto que consideramos relevantes algumas narrativas cujas temáticas acionaram experiências relacionadas à religião, família, aposentadoria, trabalho, saúde, relações afetivas, práticas alimentares e moda.

Vale salientar, ademais, que as narrativas foram descritas também a partir de elementos experienciados pelos envolvidos na pesquisa ao longo do estudo: os silêncios, choros, tristezas, alegrias, posturas, vestuário e também articuladas ao longo das descrições e análises das discussões do capítulo.

Finalmente, no último tópico do capítulo seis, “Aspectos Adicionais”, descrevemos alguns aspectos que foram observados ao longo das observações etnográficas e da pesquisa de campo e também das narrativas das mulheres idosas.

E por fim, nas considerações finais, elaboramos uma síntese da pesquisa. Destacamos questões consideradas importantes para reflexão deste estudo, e sugerimos outros caminhos que possam despertar interesses futuros nos pesquisadores que desejem investigar temas relacionados à geração, gênero, cultura, cultura do corpo, representações sociais, práticas corporais, cultura de consumo, comunicação, estética, envelhecimento, saúde e gerontologia.

Decerto, chegamos às considerações finais reconhecendo os limites da pesquisa, por ser um estudo multidisciplinar, aberto a várias possibilidades, múltiplos caminhos metodológicos, escolhas teóricas e não únicas, aberto a vários outros recortes possíveis.

Nosso estudo foi realizado em um período único e particular na história da civilização e acreditamos que o período da pandemia da Covid-19 impactou diretamente nossas vidas, nossa pesquisa, o público com o qual realizamos nossa pesquisa, mulheres idosas jovens, mesmo reconhecendo que a temática da pandemia da Covid-19 não tenha sido nosso objeto de estudo e nem nosso objetivo geral.

Não obstante o difícil contexto por todos nós experimentado, estamos cientes de que não propomos uma análise generalizável mas sim, uma descrição, uma análise particular a partir de um recorte possível, ainda que não único. Logo, esta pesquisa chega a um resultado possível e sob a perspectiva de várias outras interpretações.

Esperamos ter contribuído, em algum nível, para os estudos que estabelecem diálogos entre os campos multidisciplinares e para que profissionais, pesquisadores, docentes, discentes e ativistas possam lançar um olhar mais sensível e consistente sobre as temáticas aqui desveladas. No próximo capítulo, elaboramos uma discussão sobre o conceito de Representação Social.

## 2. REPRESENTAÇÃO SOCIAL: UMA ABORDAGEM CONCEITUAL

*Assim em vejo a vida.*  
*A vida tem duas faces:*  
*Positiva e negativa.*  
*O passado foi duro.*  
*Mas deixou o seu legado.*  
*Saber viver é a grande sabedoria.*  
*Que eu possa dignificar.*  
*Minha condição de mulher.*  
*Aceitar suas limitações.*  
*E me fazer pedra de segurança.*  
*Dos valores que vão desmoronando.*  
*Nasci em tempos rudes.*  
*Aceitei contradições.*  
*Lutas e pedras.*  
*Com lições de vida.*  
*E delas me sirvo.*  
*Aprendi a viver.*  
***Cora Coralina***

Abbagnano (2007) compreende representação como um termo e tem sua origem no vocábulo latino *repraesentationis*, cujo significado é: imagem, reprodução ou ideia de alguma coisa. O autor (2007) define representação social como um termo medieval que foi introduzido na filosofia escolástica com a finalidade de indicar uma imagem, uma ideia, uma significação, ou tudo isso sugerindo semelhança com o objeto ou coisa representada.

Durkheim (2004) entende o conhecimento a partir da tradição da filosofia cuja base foi o positivismo de Auguste Comte, no entanto contribui para a superação do discurso filosófico, por considerá-lo insuficiente para o estudo do fenômeno social, por uma sociologia do conhecimento. O sociólogo alicerça seu pensamento na definição das

categorias como uma espécie de gênero das representações sociais coletivas, identificando-as.

O autor (2004) conclui um duplo centro de gravidade da vida interior, por ele denominada de fórmula do *homo duplex*. Existe de um lado, nossa individualidade, e, mais especificamente, nosso corpo que a funda; de outro, tudo aquilo que, em nós, exprime outra coisa que não nós mesmos.

Ao discutir a dualidade de nossa natureza, Durkheim (2004) associa a oposição entre o corpo e a alma, desenvolvidas em as formas entre o sagrado e o profano. O fenômeno religioso apresenta-se como um conjunto socialmente definido de prescrições de caráter obrigatório e também como um sistema de representações.

Durkheim (2004) define que as coisas sagradas têm uma autoridade que impõe às vontades individuais como efeito da operação psíquica de síntese das consciências individuais em que se dá sua gênese. Portanto, as categorias eram formas de conhecimento socialmente produzidas, fruto da associação dos indivíduos, do mesmo modo que as representações coletivas.

Os estados mentais gerados nesse processo se encarnam em ideias coletivas que penetram as consciências individuais, permitindo sua comunicabilidade. Esses estados da consciência vêm da sociedade; eles a traduzem em nós e nos atam a alguma coisa que nos supera. Sendo coletivos, eles são impessoais; eles nos dirigem a fins que temos em comum com os outros homens.

O autor (2004) entende representação como tudo aquilo que, afetando a mente ou emanada dela, é capaz de fixar-se com menor ou maior grau de estabilidade. As representações podem representar qualquer coisa/objeto que pode ser mentalmente representado.

Para Durkheim (2004), uma sociedade não é construída simplesmente pela massa de indivíduos que a compõem, pelo solo que ocupa, mas, antes de tudo, pela ideia que ela faz de si mesma. A representação social constitui as formas de integração social construídas pelos sujeitos com o objetivo de manter a coesão do grupo e suas propostas para o mundo.

As representações sociais são expressas por normas, instituições, discursos, imagens, ritos, os quais constroem uma realidade paralela à existência dos indivíduos, mas que o fazem vivenciá-las cotidianamente (PESAVENTO, 2003).

O autor (2004) classifica a consciência em dois tipos: a individual e a coletiva. A primeira – individual refere-se ao que é particular de cada indivíduo, representa o que há de pessoal; e a segunda coletiva: relaciona-se à sociedade, ao (s) grupo (s) do qual fazemos parte, não representa a nós mesmos, mas a sociedade agindo e vivendo em nós. Assim, as representações coletivas sintetizam o que os homens pensam sobre si mesmos e sobre a realidade que os cerca; é um resultado de esforço coletivo, a partir das representações individuais.

As representações coletivas constroem a vida social, é uma forma particular de perceber o mundo, bem como o ato de classificar e ordenar as coisas que são modelos fornecidos pela sociedade, ou seja, são modelos que foram construídos socialmente, oriundos da relação dos indivíduos combinados.

Para Duveen (2003), o esforço para estabelecer a sociologia como uma ciência autônoma levou Durkheim (2004) a defender uma separação radical entre representações individuais e coletivas e a propor que as primeiras deveriam ser no campo da psicologia, enquanto as coletivas seriam o objeto da sociologia.

Durkheim (2004) entende que os conceitos são comuns a um grupo social, e não significa que representem simples média entre as representações correspondentes, porque então seriam mais pobres que essas últimas em conteúdo intelectual, enquanto na realidade são plenos de um saber que ultrapassa o do indivíduo médio. São, não abstrações que só ganhariam na realidade, nas consciências particulares, mas representações tão concretas quanto aquelas que o indivíduo pode ter do seu meio social, elas correspondem à maneira pela qual esse ser especial, que é a sociedade<sup>10</sup>, pensa as coisas de sua própria experiência.

O autor (2004) explica que existem dois seres: um ser individual, que tem sua base no organismo e cujo campo de ação se encontra estreitamente limitado; e um ser

---

<sup>10</sup>Castro, 2000. Em sentido particular, uma sociedade é uma designação aplicável a um grupo humano com algumas das seguintes propriedades: territorialidade, recrutamento principalmente por reprodução sexual de seus membros; organização institucional relativamente autossuficiente e capaz de persistir para além do período de vida de um indivíduo; é distintamente cultural.

social, que representa em nós a mais alta realidade, de ordem intelectual e moral e que só pode conhecer pela observação da sociedade.

Ao fazer a distinção entre o indivíduo e o social, Durkheim (2004) fundamenta-se numa concepção de que as regras que comandam a vida individual (representações individuais) não são as mesmas que regem a vida coletiva (representações coletivas).

Apesar das contribuições de Durkheim (2004), foi Moscovici<sup>11</sup> (2015) quem introduziu o conceito de representações sociais em um estudo pioneiro no campo da psicologia, da mesma forma aconteceu com a psicanálise no pensamento na França.

A partir do prisma da psicologia social, o romeno Serge Moscovici (2015) faz uma nova abordagem do conceito de representação. Durkheim (2004) compreendia as representações como um conceito estanque, refratário a qualquer análise posterior; não sendo possível desvelar sua estrutura ou envidar maiores preocupações com o estudo de sua dinâmica interna. Isso caberia ao campo da psicologia social.

Assim, para entender representações sociais não basta limitar-se à constatação conceitual de sua ocorrência, antes se faz necessário compreender sua natureza, sua compreensão. Os estudos de Piaget e Freud foram pioneiros quanto à transposição dos limites da compreensão conceitual do representado, pois adentraram o mundo da criança e suas respectivas representações construídas para vivenciar o cotidiano.

O ponto de partida fundamental para essa jornada intelectual, contudo, foi a insistência de Moscovici (2015) no reconhecimento da existência de representações sociais como uma forma de característica de conhecimento em nossa era, ou, como ele propõe, uma insistência em considerar: “Como um fenômeno, o que era antes considerado como conceito” (MOSCOVICI, 2015, p. 10). Desenvolver, abordar, criar, planejar e discutir uma teoria das representações sociais implica que o segundo passo da jornada deve ser começar a teorizar esse fenômeno, e não um conceito ou definição. (MOSCOVICI, 2015).

O autor (2015) filia - se à corrente de pensamento sociopsicológico que foi sempre uma corrente minoritária, ou marginal, no interior de uma disciplina

---

<sup>11</sup>Moscovici, Serge. Representações Sociais: Investigação em Psicologia Social. Editado em Inglês por Gerard Duveen: Traduzido do Inglês por Pedrinho A. Guareschi. 11 Ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2015.

dominada, em nosso século, primeiro pelo comportamentalismo e, mais recentemente, por um cognitivismo não menos reducionista e, durante todo esse tempo, por um individualismo extremo.

O autor (2015) em todo seu trabalho sobre Representação Social é capaz de demonstrar, através de sua própria análise dos textos fundantes da sociologia moderna, que o referencial explanatório exigido para tornar os fenômenos sociais inteligíveis deve incluir conceitos psicológicos, bem como sociológicos. Inicialmente aos estudos das representações sociais Moscovici (2015) define como:

As representações sociais são entidades quase tangíveis. Elas circulam, se entrecruzam e se cristalizam continuamente, através duma palavra, dum gesto, ou duma reunião, em nosso mundo cotidiano. Elas impregnam a maioria de nossas relações estabelecidas, os objetos que nós produzimos ou consumimos e as comunicações que estabelecemos. Nós sabemos que elas correspondem, dum lado, à substância simbólica que entra na sua elaboração e, por outro lado, à prática específica que produz essa substância do mesmo modo como a ciência ou mito correspondem a uma prática científica ou mítica. (MOSCOVICI, 2015, p. 10).

Moscovici (2015) entendia que o conceito das representações sociais não é fácil de ser entendido. Existem várias razões pelas quais existe este fato. Na sua maioria, elas são históricas e é por isso que nós devemos encarregar os historiadores da tarefa de descobri-las. As razões não históricas podem todas ser reduzidas a uma única: posição mista, no cruzamento entre uma série de conceitos sociológicos e uma série de conceitos psicológicos. E é nessa encruzilhada que nós temos de nos situar. (MOSCOVICI, 2015).

O autor (2015) afirma: “É capaz de demonstrar que o referencial destes textos fundantes da sociologia moderna, que o referencial explanatório exigido para tornar os fenômenos sociais inteligíveis deve incluir conceitos psicológicos como sociológicos”. (MOSCOVICI, p. 12, 2015).

Moscovici (2015) propõe considerar representações como fenômenos que ocorrem com os indivíduos e os diferentes grupos sociais nos quais se relacionam, cotidianamente. Entender as representações como fenômeno é priorizar sua condição de objeto que deve ser compreendido em duas dimensões:

na complexidade de sua estrutura e no alcance de sua influência, ou seja, como conteúdo a ser desvelado e como processo permanentemente dinâmico. Portanto, este é o ponto em que se inscreve a diferença entre representação para Moscovici (2015) e Durkheim (2004).

No sentido clássico, as representações coletivas se constituem em um instrumento explanatório e se referem a uma classe geral de ideias e crenças (ciência, mito, religião, etc). São fenômenos que necessitam ser descritos e explicados. São fenômenos específicos que estão relacionados com um modo particular de compreender e de se comunicar – um modo que cria tanto realidade como o senso comum. É para enfatizar essa distinção que o autor (2015) usa o termo social em vez de coletivo. (MOSCOVICI, 2015).

Durkheim (2004) compreende as representações coletivas como formas estáveis de compreensão coletiva, com o poder de obrigar que pode servir para integrar a sociedade como um todo.

Já Moscovici (2015) buscou explorar a variação e a diversidade das ideias coletivas nas sociedades modernas. Essa própria diversidade reflete a falta de homogeneidade dentro das sociedades modernas, em que as diferenças refletem uma distribuição desigual de poder e geram uma heterogeneidade de representações. (MOSCOVICI, 2015).

É na cultura que existem pontos de tensões, de fraturas, e é ao redor desses pontos de clivagem no sistema representacional duma cultura que novas representações emergem e surgem outras. Moscovici (2015) amplia o conceito:

As representações sociais surgem a partir de pontos duradouros de conflito, dentro das estruturas representacionais da própria cultura, por exemplo, na tensão entre o reconhecimento formal da universalidade dos direitos do homem, e também na sua negação a grupos específicos dentro da sociedade. As lutas que tais fatos acarretam foram também lutas para novas formas de representações. (MOSCOVICI, 2015, p. 16).

As representações sociais são entendidas por uma criação coletiva, em condições de modernidade, uma formulação implicando que, sob outras condições de vida social, a forma de criação coletiva pode também ser diferente. Ao apresentar sua teoria de representações sociais, Moscovici (2015), muitas

vezes, traçou esse contraste, e sugeriu, às vezes, que esta foi a principal razão de preferir o termo social, ao termo coletivo de Durkheim (2004).

A modernidade, em contraste, se explica por centros mais diversos de poder, que exigem autoridade e legitimação, de tal modo que a regulação do conhecimento e da crença não é mais exercida do mesmo modo. O fenômeno das representações sociais pode, neste sentido, ser visto como a forma como a vida coletiva se adaptou às condições descentradas de legitimação. Moscovici (2015) explica:

A ciência foi uma fonte importante de surgimento de novas formas de conhecimento e crenças no mundo moderno, mas também no senso comum. A legitimação não é mais garantida pela intervenção divina, mas se torna parte de uma dinâmica social mais complexa e contestada, em que as representações dos diferentes grupos na sociedade procuram estabelecer uma hegemonia. (MOSCOVICI, 2015, p.17).

A mudança para modernidade é representada por centros mais diversos de poder, que exigem autoridade, mudança e legitimação, de tal modo que a regulação do conhecimento e da crença não é mais exercida do mesmo modo, novas formas surgem e adentram os sujeitos coletivamente como individualmente.

Moscovici (2015) legitima as representações sociais como fenômenos. A legitimação não é mais garantida pela intervenção divina, mas se torna parte de uma dinâmica social mais complexa e contestada, em que as representações dos diferentes grupos na sociedade procuram estabelecer uma hegemonia.

Para Moscovici (2015), do mesmo modo que a natureza detesta o vácuo, assim também a cultura detesta a ausência de sentido, colocando em ação algum tipo de trabalho representacional para familiarizar o não familiar, e assim restabelecer um sentido de estabilidade.

A representação social está sempre erguida na cultura e também é através da cultura que se estabelece um representante e um representado. Isso significa perceber que a representação é mais ou menos adequada ao que representa, de acordo com o contexto cultural no qual a representação é produzida, observada ou entendida, porque seu poder de reprodução de uma realidade depende

também de convenções sociais estabelecidas daquele momento, daquela época ou daquele lugar.

A relação entre a representação e a realidade é construída a partir de regras sociais, o poder das representações sociais varia conforme o contexto social e cultural do sujeito, pois um estudo das representações sociais não deve ser focado apenas no comportamento ou no processamento de informações, mas sobre o pensamento, a forma como o indivíduo reflete, formula determinadas perguntas e a busca por responder e compreender aspectos da realidade.

As divisões de sentido podem ocorrer de diversos modos. Podem ser muito dramáticas, como todos nós vimos ao assistir à queda do muro de Berlim e sentimos as estruturas de sentido que mantiveram uma visão estabelecida do mundo, desde o fim da guerra, evaporarem. Ou de novo, quando a aparição súbita do fenômeno ameaçador, tal como HIV/Aids, pode oferecer uma oportunidade para um trabalho representacional. (MOSCOVICI, 2015).

As representações sociais emergem a partir de pontos duradouros de conflito, dentro das estruturas representacionais da própria cultura, por exemplo, na tensão entre o reconhecimento formal da universalidade dos direitos dos homens, e sua negação a grupos específicos dentro da sociedade. As lutas que tais fatos acarretaram foram também lutas para novas formas de representações sociais. (MOSCOVICI, 2015).

Bourdieu (1999) assinala que as representações, por se apoiarem em um sistema simbólico e arbitrário, trazem consigo a classificação dos sujeitos, que se corporifica na dominação de determinado grupo sobre outro, e se mostra arbitrária na medida em que não se fundamenta em nenhum princípio universal, físico, biológico ou espiritual.

A representação social compreende a natureza social e simbólica do conhecimento na produção de significações, sendo assim, o processo de construção do conhecimento sobre o objeto, o sujeito imprime seus determinantes sociais que são: classe social, gênero, raça, renda socioeconômica, etnia dentre outros. (BOURDIEU, 1999).

A representação social cria a identidade do outro em relação a um ponto de vista de um determinado grupo que usa desta estratégia numa tentativa da universalização da sua visão de mundo. A simbologia contida na representação social é fabricada pelos grupos para compor o imaginário social.

As representações sociais são sustentadas pelas influências sociais de comunicação (e a maneira como estas representações tornam-se senso comum), que constituem as realidades de nossas vidas cotidianas e servem como principal meio para estabelecer as associações com as quais nos ligamos uns aos outros (MOSCOVICI, 2012).

As representações sociais emergem não somente como forma de compreender um objeto particular, mas como uma forma na qual o sujeito (indivíduo ou grupo) adquire uma capacidade de definição, uma função de identidade, que é uma das formas pelas quais as representações sociais expressam um valor simbólico que remete à noção de familiarização (MOSCOVICI, 2015).

Nas palavras de Moscovici (2015), a representação social é definida como um sistema de valores, ideias e práticas, com uma dupla função: primeiro, estabelecer uma ordem que possibilitará às pessoas orientar-se em seu mundo material e social e controlá-lo; e, em segundo lugar, possibilitar que a comunicação seja possível entre os membros de uma comunidade, fornecendo-lhes um código para nomear e classificar, sem ambiguidade, os vários aspectos de seu mundo e da sua história individual e social.

A proposta teórica do autor (2015), refletiu para a dificuldade em conceituar representações sociais. Moscovici (2015) admite, que, se, por um lado, esse fenômeno é possível de observação e identificação, por outro, o conceito, por ser complexo, exige uma maior abordagem para o desenvolvimento do próprio postulado teórico das representações sociais, para que o termo tenha uma definição e possa posteriormente ser denominado de fenômeno.

O autor (2015) aponta a justificativa para a dificuldade de conceituar representação social que é um fenômeno híbrido, uma vez que sua origem se vincula à sociologia e à psicologia e, em consequência, esse fenômeno articula conceitos dessas áreas, ora se distanciam e ora se aproximam.

Moscovici (2015) opta em trocar o adjetivo coletivo pelo social e admite que as representações sejam construídas pelos sujeitos quando da elaboração compartilhada do conhecimento; e reforça a ideia da representação social como um conceito psicossocial não apenas social.

A teoria das representações sociais centraliza uma discussão no campo das ciências sociais, como possibilidade teórica e como forma de responder a questões empíricas e, ainda, por situar-se na interface dos fenômenos sociais, coletivos e individuais.

Jodelet (2001) denomina representação social como uma forma de conhecimento, socialmente elaborada e partilhada, com um objetivo prático, e que contribui para construção de uma realidade comum a um conjunto social. A representação social tem um saber do senso comum.

A autora (2001) considera o senso comum como um objeto de estudo tão legítimo quanto outros da área da psicologia, devido a sua importância na vida social e à elucidação possibilitadora dos processos cognitivos e das interações sociais.

Jodelet (2001) explica as diferentes formas de conhecimento partilhadas pelos indivíduos. A autora (2001) compara, iguala e elucida que os universos de pensamentos estabelecidos por Moscovici (2015) ao explicar representações sociais em os universos consensuais e os universos reificados.

Os universos consensuais se comparam aos conhecimentos construídos nas relações sociais do dia a dia. São as teorias do senso comum que criam seus próprios limites e mecanismos de verificação, recorrendo a uma lógica composta não só de objetividade, mas, prioritariamente, de subjetividade. (JODELET, 2001).

Para Moscovici (2015), a sociedade é uma criação visível, contínua, permeada com sentido e finalidade na qual o ser humano é a medida de todas as coisas. A sociedade é vista como um grupo de pessoas que são iguais e livres, cada um com a possibilidade de falar em nome de um grupo. Esse é o universo presente nas conversas de amigos, nos espaços públicos e privados, nos quais grupos de pessoas interagem periodicamente criando seus próprios códigos de linguagem, negociando limites, por meio de perguntas que podem ser feitas ou não, próprios de cada lugar.

Os universos reificados são aqueles caracterizados com o conhecimento científico, portanto, relacionados às abstrações, às metodologias, a racionalidade e à objetividade. No universo reificado, a sociedade é estabelecida como um sistema que desenvolve diferentes interpretações e têm diferentes classes sociais, cujos membros são sempre diferentes. (MOSCOVICI, 2015).

Moscovici (2015) entende que o universo é a sociedade configurada por regras e normas que delimitam os espaços e a qualificação da participação dos indivíduos de acordo com sua capacidade e seus papéis nos grupos nos quais transitam. O contexto não se limita somente ao aspecto interno dos grupos, mas, também, produz hierarquias e normas entre diferentes classes e agrupamentos.

As representações sociais se movem em direção da prática cotidiana, do interesse consensual do grupo. O universo reificado, por sua vez, restrito a uma minoria técnico-científica, estabelece leis que possuem como objetivo nortear o pensamento de toda sociedade. (MOSCOVICI, 2015).

As representações sociais possibilitam também interagir com a relação entre objetividade e a subjetividade, na evolução da sociedade. A teoria constitui-se também como uma forma privilegiada de refletir a subjetividade nas ciências sociais, porque estabelece uma ponte entre o individual e o social, e ainda por focar uma visão da sociedade em transformação constante.

Assim, pode-se afirmar que as representações sociais têm sido utilizadas pelos diversos campos e diversas disciplinas que compõem, desde a década de 1970, e que o espectro das ciências sociais, como meio de investigação.

O estudo das representações sociais, portanto, ao situar-se entre áreas e múltiplas disciplinas, possibilita uma atitude contemporânea de ciência multidisciplinar e interdisciplinar.

Moscovici (2015) introduz a teoria das representações sociais, inicialmente, dentro da psicologia social, posteriormente, porém, seus seguidores atribuíram-lhe um caráter multidisciplinar ou transdisciplinar.

O autor (2015) propõe a noção de representação social e objetivava estudar o universo do senso comum como um conjunto de opiniões construídas sobre um determinado objeto social.

Para Moscovici (2015), as representações sociais são formas para se conhecer o mundo, mediante um processo dialético que acontece entre as necessidades individuais, dentro de determinado conjunto de relações sociais, que vão estabelecendo um corpo de informações, que auxiliam os indivíduos a reconhecerem o mundo a sua volta.

As representações coletivas existem no sentido de serem constituídas por elementos compartilhados por indivíduos de determinados grupos sociais, porém, estas não podem ser vistas como verdadeiras, como definitivas, uma vez que variam conforme circunstâncias históricas, culturais e sociais.

As representações sociais constituem conteúdos do pensamento cotidiano, constituídos por princípios, regras, valores e ações estabelecidos no dia a dia, por meio de trocas e interações entre indivíduos, entre pessoas e os mundos. Isto é o que as caracteriza como sociais, já que o homem recebe, cria informações e gera novos conhecimentos, modificando o seu pensamento e o do outro, determinando, assim, um processo em transformação constante, onde deve haver ambiente para conflitos e contradições.

Para Jodelet (2001), as representações sociais são formas de conhecimento prático, como o saber do senso comum, que tem a função de instituir uma ordem, que permite ao indivíduo orientar-se e dominar seu mundo social e material, possibilitando comunicação entre os mesmos, o que caracteriza linguagem do cotidiano.

O termo senso comum é utilizado de forma preconceituosa, estereotipada e pejorativa, ao ser compartilhado pelas pessoas de pouco estudo ou pela população no geral. Em função disso, muitas vezes, é concebido como fraturado, confuso, desorganizado e fragmentado, ou como não científico e portanto não validado. (CAMARGO, 1999).

O autor (1999) rompe com a visão estereotipada, ao colocar o senso comum como prioritário para a interação entre os indivíduos, porque é por meio deste processo que as representações sociais se originam e permitem conceituar os objetos, explicando comportamentos, objetivando-os como parte do processo do papel social.

O senso comum é representado pelo saber científico, adquirido por indivíduos dos grupos, por meio de estudos ou conhecimentos formais, pelos noticiários veiculados pela mídia e partilhados pelos sujeitos nas trocas e interações. Desta forma, à medida que surgem novos problemas no cotidiano, na busca de soluções, a sociedade produz novas representações, levando o indivíduo a transformar em conhecido o estranho, o não conhecido o não entendido. (CAMARGO, 1999).

O processo de formação das representações sociais é, também, a seleção de informação acerca de determinado objeto social e conseqüente descontextualização dos objetos retidos, que formam uma imagem, fazendo com que as ideias construídas sejam concebidas como algo concreto, palpável. (MEDRADO, 1996).

A objetivação sugere uma naturalização do objeto e categorização, por meio das quais a representação social torna-se instrumento de ordenação e classificação do real, pensando na apropriação de novas representações sociais e por meio da ancoragem dos novos elementos apreendidos das representações já existentes. Portanto, constituem-se em um processo dinâmico, cíclico e impossível de dizer quando ocorre o primeiro movimento. (MEDRADO, 1996).

As representações sociais não devem ser entendidas apenas sobre comportamentos, hábitos ou o processamento de informações, mas também,

sobre o pensamento, a forma como o indivíduo pensa, formula perguntas e ideias, e busca respostas. A representação social está relacionada a uma percepção, uma ideia, um signo ou significação e é um modo específico de compreensão, entendimento e comunicação. (MOSCOVICI, 2015).

Para o autor (2015), as representações sociais são constituídas sobre um determinado grupo de pessoas, por exemplo, que constituem um senso comum sobre aqueles indivíduos.

Assim, as representações sociais podem gerar ideias compartilhadas pela coletividade, sobre quem ou como são aquelas pessoas. O sujeito pertencente a um grupo específico passa a ser compreendido a partir do conjunto de ideias que compõem as representações relacionadas ao grupo que está inserido.

Toda representação objetiva torna familiar o que é estranho. A construção de uma representação é motivada pela não familiaridade daquilo que é representado. Quando uma realidade é desconhecida, é imposta a um indivíduo, por ser desconhecida, provoca atração e, ao mesmo tempo, gera incômodo e preocupação por não se encaixar no seu mundo particular, isto é, no que ele conhece e assim exerce domínio e poder de controle. (MOSCOVICI, 2015).

A representação social é construída, portanto, como uma atividade cognitiva, perceptiva e imaginária, construída pelo sujeito por meio das informações que ele apreende. Sendo assim, as representações sociais não serão idênticas, cópias perfeitas, reprodução da realidade, porque os sujeitos não o são. (MOSCOVICI, 2015).

O sujeito está condicionado ao momento sócio histórico no qual está inserido. A participação do indivíduo na construção das representações sociais dá-se, exatamente, por meio das diferenças individuais, distintas, fruto das suas próprias experiências de vida, das suas memórias de vida e das suas subjetividades e objetividades. (MOSCOVICI, 2015).

A descrição, é claro, nunca é independente da teorização dos fenômenos e, nesse sentido a teoria das representações sociais fornece e é referencial interpretativo e analítico, tanto para tornar as representações sociais visíveis como para torná-las inteligíveis como formas de prática social. (MOSCOVICI, 2015).

Para Moscovici (2015), as representações sociais possuem precisamente duas funções: em primeiro lugar, elas convencionalizam os objetos, pessoas ou acontecimentos que encontram. As representações sociais lhes dão uma forma definitiva, as localizam em uma determinada categoria e gradualmente as colocam como um modelo de determinado tipo, distinto e partilhado por um grupo de pessoas. Todos os novos elementos se juntam a esse modelo e se sintetizam nele.

Assim, nós passamos a afirmar que a terra é redonda, associamos comunismo com a cor vermelha, inflação com o decréscimo do valor do dinheiro. Mesmo quando uma pessoa ou objeto não se adequam exatamente ao modelo, nós o forçamos a assumir determinada forma, entrar em determinada categoria, na realidade, a se tornar idêntico aos outros, sob pena de não ser nem compreendido, nem decodificado. (MOSCOVICI, 2015).

Para Moscovici (2015), representações sociais são prescritivas, isto é, elas se impõem sobre nós de uma força irresistível. Esta força é uma combinação de uma estrutura que está presente antes mesmo que nós comecemos a pensar e de uma tradição que decreta o que deve ser pensado. Uma criança nascida hoje em qualquer país ocidental encontrará a estrutura da psicanálise, por exemplo, nos gestos de sua mãe ou de um médico, na afeição com que ela será cercada para ajudá-la através das provas e tribulações do conflito edípico, nas histórias em quadrinho cômicas que ela lerá, nos textos escolares, nas conversações com os colegas de aula, ou mesmo em uma análise psicanalítica, se tiver de recorrer a isso, caso surjam problemas sociais ou educacionais.

O autor (2015) explica que:

A teoria das representações sociais, por outro lado, toma como ponto de partida a diversidade dos indivíduos, atitudes e fenômenos, em toda

sua estranheza e imprevisibilidade. Seu objetivo é descobrir como os indivíduos e grupos podem construir um mundo estável, previsível, a partir de tal diversidade. (MOSCOVICI, 2015, p. 79)

A teoria das representações sociais assume, baseada em inúmeras observações, que nós, em geral, agimos sob dois conjuntos diferentes de motivações.

Para Moscovici (2015), as representações sociais das classes dominantes e das classes dominadas não são iguais no mundo que elas compartilham, mas veem com olhos diferentes, são julgadas de acordo com os critérios específicos e cada uma faz de acordo com suas próprias categorias.

Para a classe dominante, o indivíduo é responsável por tudo o que lhe acontece e principalmente por seus fracassos. Para a classe do dominado os fracassos se devem sempre às circunstâncias que a sociedade cria para o indivíduo. (MOSCOVICI, 2015).

É preciso considerar as representações sociais como meios de recriar a realidade. Através da comunicação, as pessoas e os grupos concedem uma realidade física a ideias e imagens, a sistemas de classificação e fornecimento de nomes. Os fenômenos e pessoas com os quais nós lidamos no dia a dia não são, geralmente, um material bruto, mas são os produtos, ou corporificações, de uma coletividade, de uma instituição, etc. Toda realidade é a realidade de alguém, ou é uma realidade para algo, mesmo que seja a de laboratórios onde nós fazemos nossos experimentos. (MOSCOVICI, 2015).

Para o autor (2015) não seria lógico pensar esses fenômenos de outro modo, tirando-os do contexto. A maioria dos problemas que nós enfrentamos, no curso de nossa caminhada social ou acadêmica, não provém da dificuldade de representar coisas ou sujeitos, mas do fato que elas são representações, isto é, substituto para outras coisas e outras pessoas. Antes de entrar, pois, em um estudo específico, devemos averiguar as origens do objeto e considerá-lo como uma obra de arte e não como matéria-prima.

As representações sociais determinam tanto o caráter do estímulo, como a resposta que ele incita, assim como, em uma situação particular, elas

determinam quem é quem. Conhecê-los e explicar o que eles são e o que significam, é o primeiro momento em qualquer análise de uma situação ou de uma relação social e constitui-se em um meio de predizer a evolução das interações grupais. (MOSCOVICI, 2015).

Ao afirmar que as representações são sociais, estamos compreendendo e afirmando que as representações sociais são simbólicas e possuem tantos elementos perceptuais quanto os assim chamados cognitivos. As representações sociais, como teorias científicas, religiões, ou mitologias, são representações de alguma coisa ou de alguém. As representações sociais diferem de uma esfera, ou de uma sociedade ou de uma cultura para outra. (MOSCOVICI, 2015).

Jodelet (2001) como umas das teóricas influenciadas por Moscovici (2015) explica que as representações sociais não são um conceito, mas elucida que as representações sociais compreendem e se definem como um fenômeno que tem como finalidade direcionar as pessoas, de forma a nomear e definir conjuntamente os diferentes aspectos da realidade diária, no modo de interpretar esses aspectos, tomar decisões e, eventualmente, posicionar-se diante delas de forma defensiva.

As representações sociais são sempre complexas e fluidas, e são e estão inscritas no âmbito de um referencial ou de um pensamento preexistente. São sempre dependentes, por conseguinte, de crenças ancoradas em valores, tradições, ideias, signos e imagens do mundo, da existência e da experiência de vida.

As representações sociais são formas para se conhecer o mundo, mediante um processo dialético que acontece entre as necessidades individuais, dentro de um determinado conjunto de relações sociais, que vão estabelecendo um conjunto de informações, que auxiliam os indivíduos a reconhecerem o mundo à sua volta.

Compreendemos que as representações sociais são um marco nas áreas da psicologia social e das ciências sociais, uma vez que permitem uma melhor compreensão do objeto, do grupo ao qual o indivíduo pertence, e das inúmeras

variáveis envolvidas, além da realidade cotidiana da qual o indivíduo faz parte na cultura contemporânea. As representações sociais são entendidas nesta pesquisa como fenômenos.

Toda representação social tem como objetivo tornar familiar o que é desconhecido, podendo ser entendido a partir de um fenômeno social. Nosso objeto de pesquisa são os processos de construção das representações sociais dos corpos de mulheres idosas jovens (com idade entre 60 e 75 anos), como ressignificação da sua identidade cultural.

No próximo capítulo, discutimos o aumento e a mudança do envelhecimento no contexto demográfico e cultural no Brasil, no século XXI; problematizamos os conceitos das AVDs e AIVDs, saúde, doenças e qualidade de vida; refletimos sobre a definição do idoso na atualidade. Realizamos uma discussão do movimento dos aposentados no início da década de 1990 e refletimos sobre o aumento e os fatores de crescimento das mulheres velhas na contemporaneidade e por fim, discutimos o termo *Terceira Idade* para compreender o idoso no atual cenário econômico no Brasil.

### 3. PERSPECTIVAS DEMOGRÁFICAS E CULTURAIS DOS VELHOS E A TERCEIRA IDADE NO BRASIL.

#### *Reinauguração*

*Nossa idade – velho ou moço – pouco importa.  
 Importa é nos sentirmos vivos e alvoroçados.  
 Mais uma vez, e revestidos de beleza, a exata,  
 Beleza que vem dos gestos espontâneos e do  
 Profundo instinto de subsistir enquanto as coisas  
 Em redor se derretem e somem com as nuvens.  
 Errantes no universo estável.  
 Prossequimos. Reinauguramos. Abrimos olhos  
 Gulosos a um sol diferente que nos acorda para  
 Os descobrimentos.  
 Esta é a magia do tempo.  
 Esta é a colheita particular que se exprime no  
 Cálido abraço e no beijo comungante, no  
 Acreditar na vida e na doação de vivê-la em  
 Perpétua procura e perpétua criação.  
 E já não somos apenas finitos e sós  
 Carlos Drummond de Andrade.*

#### 3.1 Mudanças Demográficas da População Velha no Brasil, no Século XXI

A sociedade tem a responsabilidade de promover um ambiente no qual os idosos possam desfrutar dos direitos, das necessidades e das oportunidades, após uma vida dedicada ao trabalho e na construção por uma sociedade igualitária.

O segmento populacional que mais aumenta na população brasileira é o de idosos, com taxas de crescimento de mais de 4% ao ano no período de 2012 até 2022. A população com 60 anos ou mais de idade, passa de 14,2 milhões, em 2000, para 19,6 milhões, em 2010, devendo atingir 41,5 milhões, em 2030, e 73,5 milhões, em 2060, um

aumento bastante significativo para o Brasil. Um país que terá bastante idosos em uma população futura. (IBGE, 2018).

Existem algumas explicações predominantes para este fenômeno do envelhecimento no Brasil. A primeira é a queda da taxa de mortalidade infantil, a segunda é o aumento da mulher no mercado de trabalho, a terceira é o crescimento das mulheres como chefes de família e a quarta é a queda de fecundidade da mulher brasileira. (PEIXOTO, 2004a).

A longevidade tem provocado verdadeira mudança no percurso 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 da saúde, políticas, sociais, econômicas, culturais, identitárias, étnicas raciais e sexuais.

A queda de fecundidade que marcou a década de 80 no Brasil trouxe uma discussão sobre o envelhecimento populacional, uma decorrência óbvia do processo. Menos filhos por mulher têm implicações sérias sobre a vivência do ciclo vital, pois o período efetivo envolvido no processo de gravidez e criação da prole fica bem mais reduzido. Já foi muito evidenciado que a laqueadura de trompas, uma esterilização definitiva, é o procedimento mais usado por mulheres que já alcançaram o número de filhos desejados, com destaque notável para a região Nordeste. (SCOTT, 2002).

Para o ano de 2050, a expectativa no Brasil, bem como em todo o mundo, é de que existirão mais idosos (as) que crianças e adolescentes abaixo de 15 anos, fenômeno esse nunca registrado no Brasil. De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), observa-se no Brasil, um crescimento da participação relativa da população com 65 anos ou mais, que era de 4,8% em 1991, passando a 5,9% em 2000 e chegando a 7,4% no ano de 2010. 11,3% são pessoas a partir dos 60 anos, cerca de aproximadamente 21 milhões de pessoas idosas, sendo que desses, 12 milhões são mulheres (IBGE, 2018).

Atualmente o Brasil tem mais de 28 milhões de pessoas idosas, número que representa 13% da população do país. E esse percentual tende a dobrar nas próximas duas ou três décadas, segundo a Projeção da População. (IBGE, 2018).

O IBGE 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 muito 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 (CAMARANO, 2013).

Diferentemente das sociedades que foram envelhecendo em ritmo mais lento (China, Inglaterra, Itália) 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 públicas eficazes para enfrentá-las. (CAMARANO, 2013).

Matos (2015) anuncia que em vários países desenvolvidos como Japão, China, Itália, França, Espanha, Portugal, Reino Unido, Inglaterra, Canadá, Suécia, Caribe e Estados Unidos, as populações estão envelhecendo e existem políticas públicas específicas para esse público mantidas pelos governos federais, estaduais e municipais. (CAMARANO, 2013, apud, MATOS, 2015).

O processo de transição demográfica no Brasil não se deu de forma uniforme entre as unidades da federação, sendo que aquelas localizadas nas Regiões Norte e Nordeste iniciaram o processo mais recentemente. (IBGE, 2018).

A discussão em torno do tema sobre gerações surge pela constatação de que uma das maiores conquistas sociais da cultura contemporânea foi o aumento da longevidade. O Brasil do século XXI, experimenta o crescimento da vida humana e o aumento do envelhecimento no país. No próximo item discutiremos a longevidade e o processo de saúde e doença no Brasil.

### **3.2 Longevidade, Saúde e Doenças dos Velhos no XXI**

O aumento da longevidade da população brasileira é um dado evidenciado nas pesquisas do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e em vários outros países.

O envelhecimento é um fenômeno mundial e de ordem que aumenta numericamente a cada ano no Brasil. O envelhecimento é um processo natural, de ordem biológica e simbólica, desde que nascemos também envelhecemos. Todos os sujeitos que morrem de morte biológica e natural ou por idade cronológica, com idade avançada, passam pelo processo natural do envelhecimento.

No entanto, a morte<sup>12</sup> não é uma dádiva apenas dos velhos, podemos morrer na própria formação do útero, na fase infantil, na fase da pré-adolescência ou adolescência, na juventude, na maturidade ou na velhice, o que é mais naturalizado em qualquer cultura do mundo. (MATOS, 2015).

Papaléo Netto (2006) discute que o tema do envelhecimento continua sendo uma das preocupações da humanidade desde o início da civilização, porém, o século XX marcou os grandes avanços da ciência sobre o tema do envelhecimento, quando se pode observar um aumento quantitativo e qualitativo de conhecimento sobre este campo e na pesquisa científica. Beauvoir (1990) afirmava que a velhice aparece como um segredo vergonhoso, do qual é indecente e difícil de falar.

Cada sujeito vivencia o envelhecimento de uma forma, considerando, suas particularidades, as subjetividades, suas histórias e memórias de vida e os aspectos de classe, gênero e de raça/etnia. Condições como saúde<sup>13</sup>, educação e condições socioeconômicas e culturais também interferem e modificam o processo do envelhecimento. (PEIXOTO, 2004a).

Para Motta (2012a), o envelhecimento é uma questão de importância global na atualidade, principalmente porque a expectativa de vida da população mundial e o número de idosas (os) aumentam, cada vez mais, o que é favorecido, entre outros aspectos, pelas tecnologias, pelo avanço da medicina, pela promoção da saúde e pelo aumento da longevidade.

---

<sup>12</sup> Bauman, 2008. Todos os humanos são mortais, estamos acostumados à ideia de que todas as espécies vivas se renovam por meio da mortalidade de todos os seus membros, e presumimos, ainda que apenas implicitamente, que no devido tempo as brechas abertas pela morte serão novamente preenchidas. Essa perda, não importa a amplitude dos números, não é irreparável.

<sup>13</sup> A Organização Mundial da Saúde (OMS) define saúde como um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não somente ausência de afecções e enfermidades.

O envelhecimento pode ser compreendido como o conjunto de alterações que ocorre ao longo da vida adulta e que frequentemente, mas não sempre, reduz a viabilidade do indivíduo. (CORDEIRO, 2005).

Qualquer idoso que realize atividade de lazer, convívio social e as AVDs - atividades de vida diária – certamente é 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 dia, além do controle e acompanhamento multidisciplinar com os profissionais de saúde e o controle da doença ou doenças se assim, o idoso tiver. (CORDEIRO, 2005).

A capacidade funcional<sup>14</sup> é mensurada utilizando-se escalas como - (AVDs) - atividades de vida diária e (AIVDs) - atividades instrumentais de vida diária. A primeira inclui atividades básicas, tais como: levantar-se, alimentar-se, tomar banho sozinho (a), pentear-se, andar sozinho (a) em casa, e a segunda inclui atividades mais complexas como: preparo de alimentos, ir às compras, dirigir um carro, ir ao banco, etc. (CORDEIRO, 2005).

Um dos aspectos importantes do processo do envelhecimento é a autonomia, ou seja, a capacidade do idoso gerir sua vida, executar e determinar seus próprios desígnios. Embora a grande maioria dos idosos seja portador de pelo menos uma doença, nem todos ficam limitados por esse motivo, e muitos levam uma vida que pode ser considerada normal com as suas comorbidades controladas e expressam satisfação de viver.

Nas triagens, avaliações e reabilitações sobre o estado geral de saúde dos idosos, os profissionais que tratam destes, os geriatras<sup>15</sup> e os gerontólogos<sup>16</sup> levam em conta, também, sua participação e inserção na sociedade e sua capacidade funcional.

---

<sup>14</sup>Cordeiro, 2005. Capacidade Funcional é definida como o grau de preservação da habilidade em executar, de forma autônoma e independente as atividades de vida diária (AVDs) ou autocuidado e as atividades instrumentais de vida diária – (AIVDs) apresentada pelo indivíduo, p. 210.

<sup>15</sup>A Geriatria é a ciência médica que aborda fisiopatologicamente o indivíduo idoso. Médico Geriatria é especializado para tratar da pessoa idosa.

<sup>16</sup>A Gerontologia é a ciência que estuda o envelhecimento nos aspectos – biológicos, psicológicos, sociais, dentre outros. Os profissionais da Gerontologia são tanto da área da saúde como da área de humanas. Exemplo de Profissionais: Fisioterapeuta, Psicólogo, Nutricionista, Médico, Advogado, Assistente Social, Educador Físico, Terapeuta Ocupacional etc.

A capacidade funcional é um dos principais componentes da saúde do idoso e tem sido um importante indicador para formulação de novos conceitos e desafios na saúde no Brasil. No início da década de 1990, a Organização Mundial da Saúde (OMS) constituiu um grupo de especialistas e o encarregou de desenvolver um instrumento de medida de qualidade de vida que refletisse de tal forma parâmetros de várias nações e que pudesse ser aplicado internacionalmente. Três aspectos foram estabelecidos: 1) Subjetividade; 2) Multidimensionalidade, e 3) Presença de dimensões positivas e negativas. (NERI, 2007a).

Qualidade de vida<sup>17</sup> é compreendida nesta pesquisa como a percepção do indivíduo quanto a sua posição na vida, no contexto da cultura e do sistema de valores em que vive, levando em conta suas metas, suas expectativas, seus padrões e suas preocupações. Os mesmos especialistas entendem que a qualidade de vida é afetada pela interação entre saúde, o estado mental, a espiritualidade, os relacionamentos dos sujeitos e os elementos do ambiente. (NERI, 2007a).

Outro aspecto que merece ser refletido é o fato dos idosos serem vistos como o estereótipo de um doente. Atualmente, ainda é bastante comum encontrar caracterizações de alterações advindas do processo de envelhecimento normal, como sendo um estado patológico. É fundamental o esclarecimento sobre senescência e senilidade. Senescência são as alterações próprias do envelhecimento natural e senilidade são as alterações produzidas pelas várias afecções que podem acometer o idoso. (LUSTRI e MORRELI, 2007).

De acordo com Camarano (2013), o envelhecimento brasileiro do século XXI impõe o grande desafio de se preparar para uma realidade nova, que exige mudanças amplas em toda sociedade brasileira. Programas públicos, transportes coletivos com maior acessibilidade, ofertas de bens e serviços, saúde específica para o idoso terão que se adequar ao novo perfil desta nova clientela.

O envelhecimento está associado a um processo biológico e fisiológico e também ao declínio das capacidades físicas e psíquicas. Então, o estar saudável deixa de

---

<sup>17</sup>Neri, 2007a. A compreensão do conteúdo da qualidade de vida na velhice é central ao desenvolvimento de iniciativas de intervenção visando à prevenção e à reabilitação nos vários contextos da vida do indivíduo e também ao planejamento e à avaliação de serviços e políticas destinados a promover o bem estar dos idosos.

ser relacionado apenas com a idade cronológica e passa a ser compreendido como a capacidade do organismo de responder às AVDs e às AIVDs. Além de ter a capacidade funcional mantida, é importante também que os idosos tenham motivação e projetos de vida para continuar na busca de objetivos e de novas conquistas pessoais, profissionais e familiares. (GOLDENBERG, 2015; MOTTA; 2006).

O envelhecimento é um fenômeno biológico e cultural e vem se desenvolvendo em todo o mundo, principalmente nos países subdesenvolvidos ou em desenvolvimento, distando de menos de duas gerações humanas. Segundo a legislação brasileira, todo indivíduo que tem 60 anos ou mais no Brasil é uma pessoa idosa. (CAMARANO, 2010).

Para Debert (2004), o envelhecimento populacional é um fenômeno mundial que traz impactos no campo social, político, econômico e cultural. É considerado um assunto importante 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 explicar que o envelhecimento é um processo que envolve aspectos biológicos, psicológicos, sociológicos, antropológicos, econômicos, políticos e culturais.

Para Featherstone (1994) considerar qualquer aspecto da vida social, inclusive o envelhecimento, como apenas uma construção social, seria uma perspectiva limitada, uma vez que o autor (1994), considera o envelhecimento como um processo biológico, cultural e social.

Na cultura contemporânea entender o envelhecimento saudável, nessa nova perspectiva, passa a ser resultante da interação multidimensional entre saúde física, saúde psíquica, espiritualidade, atividade de vida diária (AVDs), atividade instrumental de vida diária (AIVDs), integração social, suporte familiar, independência econômica, sociabilidade e aos estilos e modos de vida saudáveis. (CORDEIRO, 2005).

Pode-se entender que o envelhecimento é constituído também de uma série de alterações fisiológicas, anatômicas, funcionais, culturais, sociais e econômicas que vão se modificando ao longo do curso da vida de cada indivíduo. O envelhecimento é um processo dinâmico, volátil e nunca estático.

Os 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, como o Brasil, ainda é marcada pela desigualdade social, pela pobreza, pelo abandono dos familiares principalmente aos idosos que têm baixos salários, pela precariedade das relações sociais, pela saúde precária, falta de educação, pelas doenças instaladas e todos esses fatores justificam e interferem em um mau envelhecimento (CAMARANO, 2013).

Apesar das dificuldades e entre avanços e recuos, a longevidade no Brasil foi também conquistada pelo surgimento do Sistema Único de Saúde (SUS), pela melhoria da saúde pública, pela ampliação do saneamento básico, das opções por uma vida mais saudável e pelo aperfeiçoamento da medicina e da saúde a toda população.

A longevidade é uma conquista muito almejada na contemporaneidade e que fez significativo progresso no aumento da expectativa de vida. No entanto, a longevidade chega tardiamente ao Brasil e os serviços de saúde e saneamento básico, por exemplo, ainda não conseguem atender a toda a população brasileira e em especial a toda população idosa de estrato social baixo. No próximo item discutiremos a categoria idoso.

### **3.3 O Termo Idoso no Brasil no Século XXI**

Existe uma gama bastante ampla de critérios para a demarcação do que venha a ser definido como idoso no Brasil. 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<sup>18</sup> do Idoso (Lei 10.741, de 1 de outubro de 2003) reafirma essa definição.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) considera como idosas as pessoas 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).

O termo 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 aposentadoria, a família, ser mãe, ser pai, ser avó, ser avô, na fisiologia natural do corpo (manchas, rugas, ressecamentos, cabelos brancos) e aspectos da sexualidade.

Camarano (2013) explica que a legitimidade do Estatuto do Idoso está nas normas gerais que dispõem sobre a proteção integral aos idosos. Os idosos 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).

Um discurso que sempre predominou sobre o idoso foi o da medicina, depois outros campos científicos despertaram a atenção para a temática como a Gerontologia, Psicologia, Fisioterapia, Nutrição, Atividade Física, Serviço Social, Fonoaudiologia, Terapia Ocupacional. Os idosos nas áreas médicas eram sempre tratados, cuidados, protegidos, reabilitados - nunca realmente observados ou ouvidos. (MOTTA, 1999).

A política do idoso estabelece a criação de conselhos do idoso no âmbito da União, Estados, Distrito Federal e Municípios, com o objetivo de formular, coordenar, supervisionar e avaliar a política na respectiva esfera administrativa.

Até 2018, o Estado, a sociedade e a cultura brasileira vinham desenvolvendo um processo conjunto de construção de um novo modelo de desenvolvimento com vistas à inclusão dos idosos, de uma forma ampla e definitiva, era um novo cenário que surgia no Brasil. No entanto, devido aos fatores políticos, econômicos e sociais as políticas que avançaram, acabaram regredindo nos âmbitos das esferas federal, estadual e municipal.

---

<sup>18</sup> Motta, 2013. Em 2003, depois de 7 anos de tramitação na Câmara dos Deputados, o movimento dos aposentados alcançou a efetivação de um Estatuto do Idoso, assegurando direitos abrangentes aos maiores de 60 anos – agora com previsão de penalidades pelo seu descumprimento.

Diversos fatores contribuíram para que a discussão sobre o idoso se ampliasse na sociedade brasileira. Fatores como a falta de saúde, de educação e o aumento da crescente desigualdade social. O crescimento significativo do envelhecimento da população constitui, na cultura contemporânea, tema relevante de debates e produções científicas de caráter interdisciplinar, multidisciplinar e transdisciplinar.

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. Elaborado na primeira gestão do Governo Lula em 2003, o Estatuto do Idoso é uma resposta do governo federal à pressão da organização de idosos e de outras associações civis para minimizar as condições precárias e a desigualdade social<sup>19</sup> de extrema pobreza em que muitos idosos vivem no Brasil.

O Estatuto do Idoso é implicitamente preconceituoso, à medida que foi calcado numa visão da velhice incapacitada, doente e economicamente dependente, que deve ser tutelada pelas instituições sociais. O governo federal junto com a mídia atribuem os déficits da previdência e do sistema de saúde ao aumento da população idosa. (NERI, 2007b).

A Política Nacional do Idoso de 1994, o Estatuto do Idoso que foi criado pela lei nº 10.741, de 1 de outubro de 2003, também definem como idosa ou idoso 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.

Até o século XX, 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 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 nas múltiplas esferas e dimensões culturais, sociais, econômicas e políticas.

---

<sup>19</sup>Carvalho e Corso, 2006. Toma-se como indicada de pobreza uma renda per capita inferior a meio salário mínimo e de indigência, uma renda abaixo de um ¼ do salário mínimo. A renda per capita é um indicador econômico utilizado para avaliar a situação econômica de um país. Ela corresponde à renda média da população de um país em um determinado ano ou período e é calculada por meio da divisão da Renda Nacional (ou o PNB) de um país pelo número de habitantes.

O Estatuto do Idoso é 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 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.

Para Camarano e Pasinato (2004), o Estatuto do Idoso é um documento legal de muitas 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, minimizar as desigualdades sociais e atender a todos os idosos de forma igualitária.

Para os autores (2004), esse novo instrumento conta com 118 artigos versando sobre diversas áreas dos direitos fundamentais e das necessidades básicas de proteção para os idosos, objetivando reforçar as diretrizes contidas na Política Nacional do Idoso (PNI), muitas já asseguradas pela Constituição Federal (CF) de 1988. A seguir uma discussão sobre o movimento dos aposentados, questão relevante no Brasil.

### **3.4 Movimento dos Aposentados**

O movimento dos aposentados organizado através de associações, federações e confederação de aposentados ocupou o centro da cena política brasileira no final de 1991 e início de 1992 galvanizando a opinião pública no que ficou conhecido como a luta pelos 14%. (DEBERT, 1998).

Essa luta visava repor as perdas no montante das aposentadorias e pensões que perderam seu valor real ao longo do processo inflacionário brasileiro nos anos 80. Esse movimento mobilizou bruscamente um público masculino. É difícil acessar dados sobre a participação feminina no movimento, mas as mulheres raramente têm cargo de direção nas associações ou são chamadas para falar em nome dos aposentados nas manifestações e na mídia. Nos discursos políticos proferidos pelas lideranças é praxe

que as interpelações sejam feitas em termos de os aposentados e as pensionistas. (DEBERT, 1998).

A autora (1998) entende que a associação é um material privilegiado para análise porque nele a idade cronológica é um elemento fundamental de aglutinação dos participantes e porque é uma forma de congregação da população idosa que ganhou não apenas legitimidade mas uma visibilidade associada a ideia de no conteúdo atribuído a forma como o envelhecimento é tradicionalmente pensado. O movimento dos aposentados surgiu para estabelecer uma aliança com os outros setores da sociedade, uma luta contra o estado, e pela redistribuição da renda e dos direitos civis (DEBERT, 1998).

Para Motta (2010), politicamente ausente na grande expansão mundial de movimentos nas crises dos anos de 1960 (movimentos estudantis, movimento *hippie*, feminista, negro etc), no Brasil vai palidamente aparecendo no contexto da retomada democrática dos anos 1980, porém bem atrás do que estavam sendo as expressões feministas, negra e jovem do movimento social.

Em Salvador, no ano de 2004, é criado por iniciativa da Associação de Aposentados do Estado (ASAPREV-BA), pretendendo articular a atuação de várias entidades envolvidas com a questão do envelhecimento. O Fórum inovou logo no início, começando com uma primeira coordenadora mulher. Pretendia ir além das propostas sindicais e da própria questão previdenciária em direção a um horizonte mais amplo, os dos (vários) direitos dos idosos, estendendo-se à implementação do Estatuto do Idoso (2003), sua inspiração e estímulo. Um exemplo, na sua amplidão de perspectiva para outras regiões do país, o Fórum atingiu, quase de imediato, um dos seus objetivos prioritários: a criação de uma delegacia para idosos em 2006. (MOTTA, 2013).

Firma-se, afinal, nos anos de 1990, fruto de um visível crescimento demográfico e, como no caso dos outros segmentos sociais, também através de movimentos: o político, dos aposentados, de luta pela afirmação da previdência pública, e o cultural/comercial dos programas, clubes e universidades para a *Terceira Idade*. Mas, ao mesmo tempo, firmando-se também como o referido problema: objeto de discussão sobre os repetidamente alegados *déficits* da previdência e a necessidade de reforma da

previdência, pelo estado e o perigo que acrescente longevidade, com o seu cortejo de velhos, representaria para a própria reprodução social. (MOTTA, 2010b).

Ora, tratando essa questão atualmente crucial – o crescimento da violência – e pleiteando outras iniciativas ou resoluções, como órgãos e conselhos que questionem direta e representativamente a política do idoso, o fórum pode ser arrolado como elemento importante entre as mais significativas iniciativas em política para o idoso no país.

Os responsáveis por esses eventos foram os idosos que no início da década de 90, ocuparam as ruas e a mídia, para protestar. Na década de 80, o movimento dos aposentados articulou intervenções públicas importantes, como as operações em torno da eleição do Congresso Constituinte e na elaboração do capítulo constitucional relativo à seguridade social (DEBERT, 1998).

Os idosos ganharam notoriedade entre novembro de 1991 até abril de 1992, a partir da mobilização dos aposentados e pelo aumento do reajuste do salário mínimo em 147% aos benefícios da previdência, embora só tenham conquistado um reajuste de apenas 56%. Outro momento importante nesta luta por direitos foi a insurgência contra o projeto da reforma da Previdência Social durante o governo de Fernando Henrique Cardoso (FHC). (DEBERT, 1998).

Este movimento ganhou destaque e abriu espaço para a politização da Previdência Social e também uma ampla discussão sobre a velhice na cultura brasileira. As reivindicações dos aposentados, uma categoria composta majoritariamente por idosos, trouxeram a discussão para a sociedade brasileira, transformando os idosos em atores políticos brasileiros. E formas de protestos, transformaram-se em expressões significativas. Inclusive no ano de 1998, o então Presidente Fernando Henrique Cardoso, deu uma coletiva na mídia e os idosos votam a cena de destaque quando FHC chama os aposentados de vagabundos, desqualificando e faltando com total desrespeito o público do idoso. No próximo item discutiremos o conceito de velho no Brasil.

### 3.5 Velho no Brasil no Século XXI

Nas ciências sociais a trajetória de vida é compreendida através do termo curso de vida, que trata da intersecção entre a cultura e a biologia. Para compreender a concepção do envelhecimento e do curso de vida é preciso, em um primeiro momento, ir além da separação do corpo da cultura/vida social e, depois, se atentar para três pressupostos fundamentais: 1) A vida é um processo, o que implica focalizar o tempo de vida experimentado pelas pessoas e o modo como esse tempo é social e culturalmente organizado; 2) Não há um processo único de vida para todos e todas as pessoas; 3) Analisar diferentes conjuntos de seres humanos em diferentes contextos culturais e sociais requer uma reflexão interdisciplinar (FEATHERSTONE, 1994a).

Existem três conjuntos de dificuldades que são próprias de problemáticas que se caracterizam por serem pessoas velhas. 1) Categorias culturalmente produzidas com referências e processos biológicos universais; 2) Questões que passaram a ser problemas sociais nas sociedades ocidentais contemporâneas; 3) Temas em torno dos quais se institucionaliza um discurso científico especializado. (DEBERT, 2006). Beauvoir (1970) explica que:

Quando se chega a compreender o que é condição dos velhos, já não é mais possível contentar-se com exigir uma “política da velhice” mais generosa, um aumento das pensões, moradias saudáveis e lazeres organizados. É o sistema todo que está em jogo e a reivindicação não pode deixar de ser radical: é preciso mudar a vida (BEAUVOIR, 1970, p. 303).

A idade não é um princípio naturalmente constitutivo de grupos sociais; ou um fator explicativo dos comportamentos humanos nem muito menos um dado imediato da consciência, é uma noção social, estabelecida por comparação com os diversos membros do grupo ou uma representação corporal e ideacional da passagem do tempo que foi convencionada para regular a participação social dos grupos etários (em graus etários) e dos indivíduos; é um percurso existencial, construído socialmente, elemento da vida de relações, passível de análise e explicação (DEBERT, 2006; LENOIR, 1998; MOTTA, 2009a).

A velhice<sup>20</sup> é a última fase do ciclo da vida. A idade cronológica é outro elemento importante a ser observado sobre o envelhecimento. A velhice corresponde à fase adulta a partir de 60 anos de idade no Brasil, e, nos países desenvolvidos, a partir de 65 anos (CAMARANO, 2004).

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 melhores condições físicas e cognitivas por um tempo cada vez maior, podendo os idosos atuais comparar-se vantajosamente a pessoa com dez e 20 anos menos, de tempos passados.

Motta (2011) questiona o que é ser velho no Brasil? Para começar, é preciso lembrar que a velhice é plural. É uma condição biossocial que não existe singularmente nem de modo tão evidente como se costuma referir.

A autora (2011) afirma que a velhice ilustra a heterogeneidade que caracteriza todo fenômeno social. Mas os idosos diferenciam-se, ainda mais basicamente, segundo o sexo e as relações de gênero que vivenciam; segundo a classe social a que pertençam; segundo suas características étnico-raciais e até conforme os seus próprios e diferentes segmentos de idade enquanto idosos, na sociedade atual.

Debert (2007) parte do pressuposto de que não há uma única velhice, homogênea, uniformizada, e singular; mas existem velhices, múltiplas, heterogêneas e fluidas. Existem velhices de homens e velhices de mulheres, que se diferenciam pela cultura, e, sobretudo, por sua condição de gênero, geração, classe, raça e etnia.

Esses dizeres, de diversos lugares sociais e de semelhantes e distintas filiações ideológicas, materializam, em suas posições sujeito, a complexidade do processo discursivo da/sobre a velhice em suas relações dissimétricas constitutivas da *práxis* social. Essa tentativa de lançar sentidos novos, visando à redefinição da velhice, tem uma inscrição sócio histórica contraditória que se efetiva na dinâmica da sociedade

---

<sup>20</sup>Debert, 2004. Para a autora não é o avanço da idade que marca as etapas mais significativas da vida. A autora (2004) afirma que a velhice é, antes, um processo contínuo de reconstrução.

capitalista, capaz de agitar as filiações de sentidos para adequá-las aos interesses mercadológicos e portanto do marketing. (SILVA SOBRINHO, 2007).

A maior dificuldade em definir a velhice refere-se, sobretudo, às características biopsicossociais que devem ser consideradas; bem como reside no fato de que os indivíduos são, ao mesmo tempo, semelhantes e diferentes, ou seja, o envelhecimento não é um processo homogêneo, que chega para todos os velhos e velhas da mesma maneira e forma, o envelhecimento é distinto. (MOTTA, 2006).

Como bem discutiu Beauvoir<sup>21</sup> (1970), a velhice é particularmente difícil de assumir, porque sempre a consideramos uma espécie estranha. Haja vista que a velhice aparece mais claramente para os outros do que para o próprio sujeito e indivíduo. A velhice deveria ser compreendida em sua totalidade; não representa somente um conceito biológico, é também um fato cultural. A autora (1970) explica que:

A velhice reduz as forças e extingue as paixões. O desaparecimento da libido acarreta, como vimos, o desvanecimento de uma certa agressividade biológica; o depauperamento, o cansaço e a indiferença em que mergulha tantas vezes a velhice desviam-na das preocupações com os outros. Relaxa-se a tensão gerada pelo desejo de conciliar dois projetos se não contraditórios, pelo menos divergentes. (BEAUVOIR, 1970, p. 142).

Na contemporaneidade, existe uma dificuldade para se definir a velhice. Existem também várias formas de conceituar e tratar os assuntos referentes aos significados da velhice que podem levar à criação de estereótipos positivos ou negativos do processo do envelhecimento, estes que se difundem a partir de um imaginário social e cultural e traduzem os vários sentidos da velhice na cultura brasileira contemporânea.

Para Motta (2011), as categorias idade, grupo etário e geração são construídas socialmente, e também analisa o envelhecimento e a velhice como projeções e desenvolvimento no tempo – mas um tempo multifacetado em paralelo (social, geracional, e individual). Inclusive segundo o gênero e suas relações.

---

<sup>21</sup> Simone de Beauvoir escreveu *A Velhice* (1970). A autora não hesitou, diante da amplitude do tema, em escrever à luz dos dados fornecidos pela ciência, arte e literatura e, sobretudo pela vida. A hipocrisia individual e coletiva que finge ignorar ou se esforçar para minimizar a realidade incômoda representada pelos velhos, ao mesmo tempo em que se desfaz os mitos engendrados pelo sentimentalismo ou pela observação superficial no que respeita às relações dos velhos com o mundo. A velhice seria apenas uma fase da existência, diferente da juventude e da maturidade, mas dotada de equilíbrio próprio e deixando aberta ao indivíduo uma ampla gama de possibilidades.

A idade não é apenas uma característica natural, é, sobretudo simbólica e cultural. É uma certa representação corporal e ideacional referida à passagem do tempo, que se convencionou para regular a participação social, primeiro de grupos – grupos etários, em graus etários – mais tarde na história em relação também aos indivíduos. A idade, expressa em números de anos vividos, é também, anteriormente referido, unidade classificatória/administrativa e perante a lei de cada país – de pessoas e segmentos demográficos – os jovens, os velhos; que em princípio não constituem grupos sociais propriamente ditos. (MANNHEIM, 1928).

Para Lenoir (1998), é importante considerar que não é possível tratar idade das pessoas como uma característica independente do contexto cultural no qual ela toma sentido, pois a fixação de uma idade é o produto de uma luta que envolve diferentes gerações. A velhice não é uma espécie de característica substancial que acontece com a idade, mas sim uma categoria que é delimitada a partir de cada estado variável. Das relações de força entre as classes e em cada classe e das relações entre as gerações.

Para Debert (2007), a velhice é uma categoria socialmente produzida que deve ser considerada pela distinção entre um fato universal e natural (ciclo biológico), e um fato histórico e social (forma pelas quais o envelhecimento é concebido); que ganham significados particulares em contextos históricos, sociais e culturais.

Olhar a velhice como identidade social possibilita entender que esta fase da vida corresponde a uma determinada classificação, uma vez que: “Há uma atribuição por parte da sociedade e uma auto atribuição concomitante da identidade etária” (BARROS, 2007, p.78). Para Motta (2006):

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 significa que não existem velhos; “velhos e velhas”, em pluralidade de imagens socialmente construídas e referidas a um determinado tempo de ciclo de vida” (MOTTA, 2006, p. 77).

Segundo Beauvoir (1970):

A velhice não é um fato estático: é o término e o prolongamento de um processo. Em que consiste esse processo? Em outras palavras o que é envelhecer? Essa ideia se acha ligada à da transformação. Mas a vida do embrião, do recém-nascido, da criança, constitui uma incessante transformação. Seremos levados a concluir, como o fizeram

alguns, que nossa existência é uma morte lenta? Certamente não. Semelhante paradoxo desconhece a verdade existencial da vida: ela é um sistema instável no qual se perde e se reconquista o equilíbrio a cada instante; a inércia é que é sinônimo da morte. A lei da vida é mudar. O que caracteriza o envelhecimento é certo tipo de mudança irreversível e desfavorável, um declínio. (BEAUVOIR, 1970, p. 15).

Os sujeitos estão inseridos na sociedade e essa sociedade que organiza estruturas, funções e papéis cotidianos, segundo os grupos etários, o que nos leva a compreender que: “A juventude e a velhice não são dados, mas construídos socialmente na luta entre os jovens e os velhos”. (BOURDIEU, 1983, p.2).

As solidariedades entre gerações se organizam segundo dois princípios o público: institucionalizado, através dos sistemas de proteção social, de educação, de regulação de mercado de trabalho e o privado, informal, no âmbito das trocas (permutas) familiares. Assim, essas duas formas devem ser levadas em conta em suas profundas interferências, pois o desenvolvimento da solidariedade pública determinou novas formas de solidariedade privadas, que servem de suporte aos sistemas públicos de solidariedade. Os termos de solidariedade e gerações não têm os mesmos significados conforme considerados do ponto de vista macrossocial ou microssocial (ATTIAS-DONFUT, 1996).

Bosi (1994) tem uma visão otimista da velhice, em muitas das suas pesquisas realizadas, o número de idosos que pensam uma velhice de forma ativa é bastante significativa. A autora (1994) questiona esse modo pessimista e único de pensar a velhice.

Já para Motta (2010a), ao tratar dos estudos sobre os velhos e velhas, cabe ressaltar que só nas décadas 1980 e 1990 estes estudos começaram a ser objeto de pesquisas, por se constituírem um problema social que é preciso resolver. A autora (2010a) explica que além da falta de produção no que se refere à subordinação social das mulheres e às relações de gênero, cabe também destacar que o feminismo não costuma refletir sobre as mulheres idosas.

O feminismo não olha para os diferenciais de idade, as localizações das gerações na estrutura social e das pessoas no tempo, posições que gestam as relações entre as gerações. E que estas, do mesmo modo como aquelas, constituídas pelos já reconhecidos campos analíticos – gênero, raça, classe social, também são relações de

poder. Como tais, não se realizam sem conflitos. Por aí devem ser identificadas, e não apenas requerida e alternativa de solidariedade. (MOTTA, 2010b).

Motta (2011) explica que a mulher idosa é uma personagem em suspensão porque ela não é posta ainda de forma integral em quase nenhum lugar social, inclusive na produção acadêmica. Para a autora (2011), o feminismo sempre ignorou a mulher velha, o feminismo aborda a categoria gênero, reconhecem seu caráter relacional, a sua dimensão da existência, sua transversalidade, em contínua intersecção com outras categorias tais como classe, raça/etnia e relutantemente idade/geração, porém as velhas quase nunca têm sido objeto de consideração de pesquisa.

As idades podem ser vistas de um modo mais individualizado – a idade cada um – mas gerações têm sempre sentido eminentemente coletivo, além de referenciadas umas às outras. No âmago, as idades e gerações constituem um par conceitual mutuamente referido e sujeito a contingências históricas e sociais. (MOTTA, 2011).

Historicamente a sociedade, a par de ter-se desenvolvido tendo a idade – e o sexo/gênero – como critérios fundamentais de organização e integração social, principalmente de participação na divisão de trabalho, foi construindo, ao mesmo tempo, formas organizativas outras que redundaram em discriminação, marginalização ou exclusão igualmente baseadas na idade – assim como em critérios relativos ao gênero. (MOTTA, 2010b).

A autora (2010b) explica que, na modernidade, a vida social apresenta-se impregnada de etarismo (*ageism*) e de *sexismo*. Apenas o preconceito/discriminação contra a idade se apresenta de forma menos perceptível, mais sutil que o *sexismo*, porque mais naturalizado pela evidência dos registros da passagem do tempo nos corpos. E os corpos são de várias idades, em suas diferentes transformações e possibilidades. Motta (2010b) define geração como:

O sentido mais plenamente sociológico, ou macrosociológico – geração, propriamente dita, designa um coletivo de indivíduos que vivem em determinada época ou tempo social, têm aproximadamente a mesma idade e compartilham alguma forma de experiência ou vivência, ou têm a potencialidade para tal (MOTTA, 2010b, p. 229).

As gerações, como as classes sociais, não existem isoladamente, mas em referência mútua, contraposição ou até oposição umas às outras. Uma geração é ou se

torna aquilo que o jogo de poder enseja nas relações com as outras. Esse movimento ocorre segundo as condições sociais vigentes em cada momento ou tempo social e o modo possível de apreensão e resposta dos atores sociais e geracionais. (MOTTA, 1999).

É preciso lembrar sempre que, no interior de cada grupo geracional ou de idade, constroem-se representações, identidades e situações sociais que se confrontam com as de outros grupos ou categorias sociais. Ao mesmo tempo, essas relações realizam-se em articulação com condições identitárias, definidas a partir de outras dimensões relacionais, principalmente a de gênero e a de classe social (MOTTA, 1999).

Mannheim (1928) explica gerações. Inicialmente o autor (1928) define como indivíduos que pertencem à mesma geração estão ligados a uma posição comum na dimensão histórica do processo social, o que significaria uma predisposição para um certo modo característico de pensamento e experiência e um tipo característico de ação historicamente relevante.

Só em meados do século XX é que a velhice surge como um problema social, como um conjunto de fatores que emergiram no processo de mudanças da sociedade, que incluem desde as conquistas da liberdade e das tecnologias até novas relações de poder, como o desenvolvimento das forças produtivas, aumento da expectativa de vida, distribuição da riqueza, novos padrões culturais, novos sistemas de controle sobre a vida humana, as conquistas na medicina, elevação de padrões educacionais, ampliação e difusão das mídias e muitos outros fatores (FEATHERSTONE, 1994; LENOIR, 1979).

Lenoir (1979) explica como o processo de envelhecimento tornou-se um problema social e que existem quatro dimensões para compreender o processo de construção da velhice. A primeira é denominada de reconhecimento, implica a conquista da atenção pública, responde à necessidade de tornar a mostra uma situação sobre a qual se deseja chamar a atenção e intervir. Exige a ação de grupos ou agentes interessados em forjar uma nova categoria de percepção do mundo social.

O autor (1979) denomina de legitimação a segunda dimensão. Não decorre automaticamente da visibilidade pública do problema, mas requer um esforço, no sentido da promoção e mobilização para inseri-lo entre as preocupações sociais no

momento. Os envolvidos nesse processo, além de tornar a situação legítima, fazem-se agentes legítimos, a fim de desenvolver formas de pressão (terceira dimensão envolvida). Esses agentes podem, então, se apresentar, dada sua posição privilegiada, como porta vozes daqueles que não podem falar por si mesmos.

A quarta dimensão é a expressão que é a tradução de novas definições dos problemas e agentes acionados nesta pressão. Essas quatro dimensões são utilizadas para desenvolver uma compreensão da transformação da velhice em um problema social. (LENOIR, 1979).

A velhice, assim como a infância, a adolescência é uma construção social dependente de parâmetros socioculturais específicos em diferentes sociedades. Assim, é um problema considerar a idade apenas como uma categoria natural, biológica. A idade é uma variável biológica, socialmente manipulada e manipulável. Assim, a idade é plena de ambiguidades, e não devemos tomá-la em consideração isoladamente, como único fator de dizer que alguém é velho. A cultura é que afinal fornece o significado de cada período da vida, definindo papéis, normas, hábitos e comportamentos de acordo com cada idade em cada período da vida. (BOURDIEU, 1980; FEATHERSTONE, 1994; LENOIR, 1996).

Barros (2007) acredita que na cultura contemporânea a velhice assusta, porque existe uma associação óbvia feita entre a velhice e a morte e não tem nada de novo, nem é própria da cultura contemporânea.

Ao posicionar-se de modo distinto de uma perspectiva otimista, Papaléo Netto (2002) considera que em sendo a velhice a última fase do ciclo da vida, é caracterizada por redução da capacidade funcional, redução da capacidade de trabalho e resistência. Associa-se à perda dos papéis sociais, solidão e perdas psicológicas, motoras, afetivas, financeiras, sociais e culturais. (PAPALÉO NETTO, 2002).

Sem embargo, podemos verificar algumas formas de compreensão da interpretação 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, invalidez, decrepitude e solidão. (BEAUVOIR, 1990). Goldenberg (2015) anuncia que:

A única categoria social que inclui todo mundo é velho. Somos classificados como homem ou mulher, homo ou heterossexual, negro ou branco. Mas velho todo mundo é: hoje ou amanhã. O jovem de hoje é o velho de amanhã. Por isso, como nos movimentos libertários do século passado do tipo *Black is Beautiful*, nós deveríamos vestir uma camiseta com os dizeres: eu também sou velho! Ou melhor, ainda, “velho é lindo”. (GOLDENBERG, 2015, p. 7).

Seja como for, partindo-se quaisquer perspectivas, 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 começando aos 55 até os 65 anos, para caracterizar a *Terceira Idade* e a velhice (MATOS, 2015). No Brasil, a aposentadoria compulsória se atinge aos 70 anos. (MOTTA, 2006). A autora (2006) afirma:

A velhice é muito mais associada à decadência do que às propaladas sabedoria e experiência, como se costuma recitar. E não apenas o desgaste e decadência física, mas também a fealdade, doença, e a dependência. Numa sociedade que privilegia a juventude e circunscreve-se à beleza jovem, o corpo velho remete à antevisão da senilidade, perdas e proximidade da morte. E todos exorcizam o fantasma do seu futuro, afastando-se dele ou até ensaiando destruí-lo. Em reação a isso, os próprios velhos tentam evitar a classificação da velhice, visando desatualizá-la. E não apenas recorrendo aos mecanismos tradicionais de “correção da natureza (pintar cabelos, cirurgias plásticas etc.), como seguindo todo um receituário social – moda, interesses, atitudes – para manter-se jovem”. Até negar a idade (MOTTA, 2006, p. 78).

Para 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 nova classificação. Há uma atribuição por parte da sociedade e uma outra autopercepção sobre identidade etária, separando e arrumando os indivíduos em um parâmetro de idade.

Nessa perspectiva, Motta (2006) 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).

Beauvoir (1990) explica 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.

Homens e mulheres são afetados na condição de idade de forma diferenciada, principalmente no que se refere ao processo de envelhecimento. E guarda uma especificidade toda especial de gênero na situação da velhice. Tendo vivido, homens e mulheres, processos de vida e experiências múltiplas, por mais que tenham, no processo de envelhecimento, experiências que sejam ou aparentem ser comuns à sua condição etária e tempo geracional, a condição de gênero enseja experiências e representações sociais diferentes para cada gênero. (MOTTA, 2006).

“Ninguém se sente velho em todas as situações, nem diante de todos os projetos”. (DEBERT, 1984, p.187). 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 e individual. A velhice é coletiva.

A beleza da velhice está exatamente em sua singularidade. Também nas pequenas e grandes escolhas que cada indivíduo faz, em cada fase, ao buscar concretizar seu projeto de vida e encontrar o significado de sua existência. (GOLDENBERG, 2015). “Como mostro em meus livros e palestras. A bela velhice não é um caminho apenas para celebridades”. (GOLDENBERG, 2015, p. 9). A bela velhice é um caminho para todos.

O fenômeno demográfico brasileiro observado entre os idosos é a concentração de mulheres nesse grupo etário. A população com mais de 60 anos de idade é de cerca de 0,8%, indicando que existem aproximadamente 80 homens para cada 100 mulheres, resultados dos diferenciais de mortalidade entre os sexos, cujas taxas para a população masculina são sempre maiores do que aquelas observadas entre as mulheres. (NERI, 2007b).

### 3.6 A Feminização da Velhice

Do ponto de vista psicológico, as manifestações dos processos de feminilização da velhice ocorridos nos âmbitos sociodemográfico, biológico e sociológico são assimilados pelo *self*, que assumem novas identidades, metas e atitudes em relação ao mundo externo e a si mesmo. As mulheres, entre elas principalmente aquelas que vivem sós, as mais velhas e mais pobres, e com piores condições socioeconômicas e de saúde, tendem a ser mais insatisfeitas com a vida e tendem a fazer uma avaliação mais negativa da vida, de seu estado de vida do que os homens idosos. Essas mulheres velhas têm imagens das velhices mais negativas do que os idosos, porque a perda da beleza e do vigor físico as deixam invisíveis e mais vulneráveis. (NERI, 2007b).

Tais sentimentos aprofundam-se no contexto brasileiro, posto que vivemos uma época de transformações, de mudanças, de efemeridades, na qual nada parece seguro e estável, predominando sempre a rapidez, a fugacidade, a velocidade e a instantaneidade. A fluidez e a efemeridade são algumas características da atualidade (BAUMAN, 2013).

O envelhecimento além de ser uma questão global é uma questão particularmente feminina no Brasil, uma vez que as mulheres estão tendo uma maior expectativa de vida e longevidade em relação aos homens e também estão alcançando maior visibilidade social devido a seu dinamismo atual.

Camarano (2013) explica que as mulheres velhas são maioria em todas as sociedades em processo de envelhecimento, no Brasil, as velhas correspondem a 55,8%, na região do Nordeste a 55%. Na Bahia e em Salvador as velhas são 61%.

No Brasil já se utiliza o termo feminização da velhice que é simbolizado a partir de um ângulo sociodemográfico. A feminização da velhice está associada aos seguintes fenômenos: maior longevidade das mulheres em comparação com os homens; maior presença relativa de mulheres na população idosa, principalmente nos estratos mais velhos; crescimento do número de mulheres idosas que integram a população economicamente ativa e o crescimento do número de idosas que são chefes de família (NERI, 2007b). A autora (2007b) explica que a feminização do envelhecimento:

É uma manifestação do processo de transição de gênero que acompanha o envelhecimento populacional em curso em todo o mundo. O aspecto central de transição de gênero diz respeito às

mudanças nos padrões de sobrevivência de homens e mulheres. Podem ser descritas em 3 fases. Na primeira, a expectativa de vida ao nascimento é baixa e similar para homens e mulheres, embora morram por motivos diferentes (as mulheres principalmente por complicações no parto e no pós-parto, por infanticídio em países que costumam eliminar as meninas e nos que praticam ablação dos clitoris em crianças pequenas). Na segunda fase, ocorrem duas tendências simultâneas, que estão em curso em países desenvolvidos e em desenvolvimento. Uma consiste na combinação da redução da mortalidade materna e da diminuição das taxas de fertilidade por mulher e tem como consequência o aumento nas taxas de sobrevivência de mulheres até a meia idade. A outra diz respeito à melhoria no padrão de vida das pessoas na meia idade, que provoca extensão da sobrevida na velhice, principalmente das mulheres, que já vinham mais protegidas das pressões do trabalho e da violência, do tabagismo e de outros comportamentos de risco, que vitimam mais os homens. Em muitos países, a maioria dessas mulheres são viúvas ou solteiras e vivem sozinhas, o que significa que dependem mais do suporte formal. Na terceira fase da transição de gênero, que já se delineiam em sociedades industriais avançadas, a duração média da vida, faz mulheres quase atingir o limite da máxima duração da vida, hoje estimada em 115 anos ou 120 anos. (NERI, 2007b, p.50)

A longevidade maior entre as mulheres faz com que a fase das idosas seja cada vez mais feminilizada. Em reconhecimento à complementariedade englobada pela divisão de trabalho na família, a legislação favorece que muitas viúvas mantenham o direito a pensões e rendas que representam o reconhecimento da manutenção do seu direito como pós-produtivo. (SCOTT, 2000).

Neri (2007b) explica que 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.

Neri (2007b) explica que outro ponto a ser ressaltado é que 60 anos definem uma fase da vida bastante longa; aproximadamente 23 anos, em média em uma fase da vida. É uma fase mais longa que a infância, a pré-adolescência e a adolescência juntas. Ou seja, fala-se em idosos com 60, 70, 80, 90, 100 e até 120 anos.

Os idosos são um grupo muito heterogêneo, o que configura necessidades diferenciadas. Essa heterogeneidade é reforçada pelo fato desses indivíduos terem vivenciado trajetórias de vidas múltiplas. O velho brasileiro não existe. Existem velhos

e velhas e várias realidades de velhices referenciadas a diferentes condições de qualidade<sup>22</sup> de vida individual, social e cultural. (NERI, 2007b).

Para Motta (2012a) 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.

Goldenberg (2019) propõe que, tal como afirmou Beauvoir (1970): “Ninguém nasce mulher: torna-se mulher” (BEAUVOIR, 1970, p. 11). Para Goldenberg (2019), a célebre frase que abre o livro: *O Segundo Sexo*, sintetiza as teses apresentadas por Simone de Beauvoir (1970) nas mais de 900 páginas de um estudo fascinante para a condição da mulher (GOLDENBERG, 2019).

Para Beauvoir (1980), as diferenças biológicas desempenham um papel na construção da inferioridade feminina, mas a autora (1980) defende que a importância social dada a essas diferenças é muito mais determinante para a opressão.

Beauvoir (1980) é categórica ao afirmar: que ser mulher não é nascer com determinado sexo, mas, principalmente, ser classificada de forma negativa pela sociedade.

A mulher que a sociedade exige precisa ser educada, desde o nascimento, ser frágil, passiva, dependente, apagada, delicada, submissa, invisível, cuidadora do lar, boa filha, excelente esposa e mãe, e dependente financeiramente. A mulher deixa de existir para tornar-se um mero objeto. (BEAUVOIR, 1980).

A velhice feminina como etapa cíclica da vida deve ser entendida no interior de uma ótica das experiências socioculturais e da universalidade da vida em sociedade. Um novo perfil da velhice está sendo traçado no mundo, pois, ao aprofundarmos a compreensão do processo de envelhecimento humano, percebemos formas diferenciadas de viver a velhice, principalmente a velhice da mulher. No próximo item discutiremos a categoria da *Terceira Idade* no Brasil para compreender as novas concepções a respeito das novas etapas da vida humana, no atual cenário socioeconômico.

---

<sup>22</sup>De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), a qualidade de vida é a percepção do indivíduo de sua inserção na vida, no contexto da cultura e sistemas de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações.

### 3.7 O Termo Terceira Idade no Brasil

Para Debert (2004) a ideia da eterna juventude consiste em um mecanismo fundamental para constituição de mercados de consumo. As oposições entre o jovem velho e o jovem jovem e o velho jovem são formas de estabelecer laços simbólicos entre indivíduos, criando mecanismos de diferenciação, em um mundo em que a obliteração das fronteiras entre os grupos é acompanhada de uma afirmação, cada vez mais intensa, da heterogeneidade e das particularidades locais (DEBERT, 2004).

No Brasil, só na década de 80 os velhos começam a aparecer, tornam-se visíveis. Inicialmente os porta-vozes responsáveis pela transformação do envelhecimento em problema social foram pessoas anônimas. Isso aconteceu em um momento histórico no Brasil em que a atenção da mídia e da opinião pública voltou-se pela primeira vez para os idosos. (DEBERT, 1998).

A contemporaneidade refere-se ao conjunto de ideias e valores, a estilos de vida e a modos de vida, à experiência vital na qual mudanças rápidas, efemeridades 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, 2004a).

A mudança e a transformação da velhice em problema social fez com que os idosos no Brasil passassem de uma imagem de invisibilidade para um tipo de visibilidade. Essa visibilidade começa no início da década de 80 de forma tímida, principalmente na publicidade, com pouca força, contudo em meados da década de 80 faz emergir nomenclaturas como: *Terceira Idade*, Melhor Idade, Idade de Ouro, Meia Idade, Aposentadoria Ativa, esses termos ganham relevância social e econômica e um potente valor simbólico. (DEBERT, 2005).

Nos anos 90 a cultura do consumo percebe nesse público um poder potencial de bens e serviços e volta-se para ele como um potencial consumidor. Temos então na década de 90 o surgimento de um público com imagens positivas de tratar e falar da velhice e do envelhecimento (DEBERT, 2005).

De acordo com Motta (2012b), atualmente, há uma tentativa de reabilitar a palavra velho/velha que foi censurada pela cultura de consumo com o objetivo de eufemizar a idade e disfarçar a fobia social a essa etapa da vida. Há um problema com o uso cotidiano da palavra velho (a), uma vez que sua aplicação é indiferenciada e generalizada às pessoas e aos objetos, aos significados predominantes de gasto e descartável; a partir disso produziu-se uma imagem social do envelhecimento, e a velhice passou a ser um termo desfavorável do ponto de vista dos idosos saudáveis e lúcidos e com bom poder aquisitivo.

Outro fator que surge para a mudança e o reconhecimento do idoso como potencial consumidor é a importância que a mídia destaca na contemporaneidade para esse público. Se, antes, a mídia, as organizações e as empresas tratavam o velho sem atenção de consumidor potencial, a partir do momento em que ele foi considerado um consumidor ativo, com alto poder econômico, com poder aquisitivo elevado, o público idoso passou então a ter importância para o mercado de consumo, e, portanto, para a cultura de consumo, que passou a investir no envelhecimento ativo e no público alvo idoso. Assim, esse público torna-se um nicho para o mercado e do marketing.

Para Neri (2007b) *Terceira Idade* é uma denominação ou expressão consagrada pelo uso em vários países, desde sua criação por Pierre Vellas, na França, nos anos 1960, e hoje no Brasil e na contemporaneidade é um termo usado para designar a fase inicial da velhice. O autor Caradec (2015) explica que:

O termo *Terceira Idade* surgiu na França; uma nova expressão para designar a população de mais idade, ou pelo menos a parte mais jovem dessa população: *que é a Terceira Idade*. A expressão, que seria amplamente difundida, e aos poucos se impondo, é o símbolo de uma transformação profunda do mapa das existências individuais: com a *Terceira Idade*, uma nova idade da vida adquire consistência e passa a ocupar um espaço temporal situado entre a idade adulta e a real velhice (CARADEC, 2015, p. 12).

Para Peixoto (2002), a *Terceira Idade* é uma expressão que atualmente e com muita rapidez popularizou-se no Brasil. A nomenclatura *Terceira Idade* mascara uma realidade social em que a heterogeneidade econômica e etária é muito ampla no Brasil.

O termo *Terceira Idade* no Brasil começa a ser utilizado no final da década de 80, início da década de 90, principalmente pela mídia e pelos especialistas da área de saúde, moda e beleza.

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 idosas. Tal categoria não adquiriu ainda uma conotação depreciativa, ao contrário, remete a uma juvenilização de corpos e de modos, estilos e hábitos de vida e de comportamentos de pessoas idosas com bom e alto poder aquisitivo.

Neri (2007b) explica que os grupos e terminologia da *Terceira Idade* surgiram no Brasil em 1963, no SESC de São Paulo. A partir de então, as ofertas de programas para idosos aumentaram e se diversificaram em todos os estados do Brasil.

Em alguns contextos brasileiros, como o das Universidades da *Terceira Idade* e do SESC, servem para designar, também, a fase entre a vida adulta e a velhice. Muitas vezes posta o serviço de mascarar realidades indesejáveis, a criatividade brasileira tem cunhado novas denominações para a velhice. Os termos maturidade, feliz idade e maior idade são utilizados de modo especial em centro de convivência e grupos de atividades físicas e de lazer frequentados majoritariamente por mulheres, assim como as *Universidades da Terceira Idade* (NERI, 2007b). Motta (1997) explica que:

Essa categoria *Terceira Idade*, ambígua e polivalente, em plena moda teórica, refere-se a uma fase inventada/reconhecida recentemente, em fins da década de 60, mas também corresponde a uma etapa da vida de hoje – a do idoso jovem. Propiciada também pela maior longevidade, que leva ao reconhecimento de que estão aí, além desses idosos “mais jovens”, os “muitos velhos”, e é preciso diferenciá-los pelo menos para o mercado; “*Terceira Idade*” também identifica novos modos de vida de uma geração de mais idade, porém ativa, informal, livre e “leve”. Institui, por fim, um eufemismo, para não se falar de velhice e seus signos. (MOTTA, 1997, p.104).

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 autora (2007) explica que: “O numeral ordinal *Terceira* nos remete a uma compreensão de suscetibilidade, ou seja, à existência de fases anteriores: a primeira e a segunda idades”. (PALACIOS, 2007, p.91).

Numa perspectiva antropológica, mas também do ponto de vista da pesquisa histórica, trata-se de ressaltar, em primeiro lugar, que as representações sociais sobre a

velhice, a idade a partir da qual os indivíduos são considerados velhos, a posição social dos velhos e o tratamento que lhes é dado pelos mais jovens, ganham significados particulares em contextos históricos, sociais e culturais (DEBERT, 1998).

É possível dizer a mesma palavra velhice e ter vários significados, produzir sentidos distintos, bem como, inversamente, é possível dizer palavras diferentes *Terceira Idade*, melhor idade e produzir sentidos semelhantes. A língua, em sua equivocidade, entra nesse jogo complexo permitindo, sobretudo, a materialização do discurso ao se inscrever nas relações históricas e ideológicas. (SILVA SOBRINHO, 2007).

Palacios (2007) explica que 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 positivo de envelhecer. A autora (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).

A *Terceira Idade* é uma expressão que busca formas alegres, dinâmicas e bem-sucedidas de envelhecer, e determina uma ressignificação positiva da velhice. Assim, busca-se formas de envelhecer as quais relacionam-se à beleza, saúde, respeito, sucesso, juvenildade, força, status social, sociabilidade, dinamismo, alegria e força. A velhice na *Terceira Idade* passa a ser ativa, vigorosa e com novos estilos e modos de vida.

Para Motta (2013), lucra-se com uma velhice que não ousa dizer seu nome, adotando o termo *Terceira Idade*, apesar de tão inexpressivo. É oferecido a ela todo um conjunto de serviços para o lazer (inclusive transporte e hotelaria), uma suposta educação continuada e, com seus receituários de bem viver, até profissionais e especialistas em *Terceira Idade*. Para aqueles que a povoam, são organizados e oferecidos clubes, programas, universidades, todos eufemisticamente denominados para a *Terceira Idade*.

Para Motta (2013), *Terceira Idade* ou Melhor Idade são nomenclaturas, iniciativas e serviços que se desenvolvem exitosamente e se estendem ao longo de várias décadas.

Têm ênfase e aceitação social mais intensas no Brasil, no final dos anos 80 e início dos 90 e permanecem em pleno século XXI.

Desde o início, o termo *Terceira Idade* é adotado pelos idosos jovens, basicamente as mulheres de uma classe média que tem tempo e pensões ou proventos de aposentadoria para gastar e até, para ampará-las, um inesperado ideário feminista que impregna a sociedade e estimula as mulheres a descolarem-se de preponderância da vida privada e sair de casa. Mulheres que completaram o ciclo reprodutivo e, mais liberadas das demandas familiares – filhos criados, adultos ou casados; maridos menos exigentes ou envolventes, rotina doméstica consolidada -, entram no afã do agora pensar em mim. “Aí, contrariamente, parece que as velhas entram na história – talvez pela primeira vez, são claramente pensadas (e, de certo modo, atuantes como um coletivo)”. (MOTTA, 2013, p. 94).

Peixoto (2002) analisa as representações sociais francesas e brasileiras sobre a formulação pública de termos, conceitos e noções vinculados ao envelhecimento, conclui 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. Até então, o tratamento da velhice era pautado na exclusão social, tendo o asilo como seu principal símbolo.

Palacios (2007) explica que é no inverno da vida que os reflexos das condições de existência que se teve podem repercutir tanto positiva, quanto 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. “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).

No processo de intensificação das representações midiáticas do envelhecimento consolida-se um novo léxico em torno das etapas da vida adulta. Termos como Meia-Idade, Maturidade, Aposentadoria Ativa e *Terceira Idade* ganham relevância social e um potente referencial simbólico. O envelhecimento ganha e assume uma dimensão sociocultural em que certas práticas, crenças e atitudes se estabelecem. (CASTRO e ROCHA, 2018).

Lenoir (1996) entende que a categoria *Terceira Idade* é uma invenção capitalista, uma criação de mercado. Surge para discutir e oferecer uma nova identidade a certos idosos. Representa a forma como os idosos de classe média vivem. A *Terceira Idade* representa uma velhice autônoma, capaz e ativa.

Com efeito, a *Terceira Idade* no Brasil representa um estrato social da classe média/classe média alta e da burguesia. Por fim, com a recente extensão do curso da vida, isto é, com o aumento da população de velhos e de velhas e também sua longevidade, já se ensaia a referência à quarta idade e quinta idade na cultura de consumo. Com tantas construções, as idades no capitalismo estariam mais nítidas e demarcadas.

A compreensão de que o processo de envelhecimento representa uma época sombria, decrepita, repleta de temores da morte, de acometimento de doenças, que culmina com o isolamento do indivíduo dos processos de socialização deixam de existir no âmbito de amplitude semântica da expressão *Terceira Idade*. (PALACIOS, 2007).

O significante *Terceira Idade* está dissociado daquele idoso doente, em estado de dependência, idosos susceptíveis às doenças, limitações funcionais, idosos senis e que requerem acompanhamentos e cuidados das famílias e de governos. Assim, o conceito da *Terceira Idade* tende a romper com uma imagem de velhice associada à doença, decrepitude e senilidade.

Matos (2019) explica que a velhice no Brasil, necessariamente, remete a um segredo desagradável que nós não desejamos conhecer, alguma coisa que na cultura orientada para o consumo jovem exclui e até mesmo considera obscena, daí a referência ao termo *Terceira Idade*.

Na cultura de consumo a exacerbação dada ao culto ao corpo, o corpo sexualizado, ágil, sensual, belo, bonito fazem com que se adie cada vez mais a velhice dos corpos e a possibilidade da morte, daí a busca pela juvenilização dos corpos, pela beleza eterna e pela busca da eterna juventude. (MATOS, 2016; MOTTA, 2012b).

Para Motta (1999), as sociedades em diferentes momentos históricos, atribuem um significado específico às etapas do curso de vida aos 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 e mutável.

Nesta mesma perspectiva, para Lenoir (1978): “As idades participam de sua dinâmica – constroem e reconstroem e mudam de significado”. (LENOIR, 1978, p. 25). 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).

O autor em (1978) já assinalava: “Por um lado, o privilegiamento social de certas idades e, por outro lado, o desaparecimento do ancião”. (LENOIR, 1978, p. 77). 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-la mais jovem, atendendo a certos interesses capitalistas como o de vender serviços de lazer e criar mercado para certos produtos específicos de consumo e de driblar a imagem do corpo velho por procedimentos cirúrgicos, estéticos e de beleza. (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 ou pela indústria

da beleza. Da mesma forma, crescentemente consultados pela mídia os gerontólogos são designados a indicar formas de prevenção da velhice, e é, sobretudo, nestas condições de *experts* no combate ao envelhecimento que ganham reconhecimento, espaço e notoriedade pública (DEBERT, 2004).

As novas imagens do envelhecimento na cultura contemporânea são, sem dúvida, expressão de um contexto marcado por mudanças sociais, econômicas, políticas e culturais, que redefinem esses indivíduos na contemporaneidade. A boa aparência, o bom relacionamento sexual e afetivo, a busca pela qualidade de vida, a maior longevidade, a performance corporal, a performance sexual, a juvenilização dos corpos (2012b), a reeducação alimentar, a moda deixam de depender de qualidades fixas, que os idosos podem possuir ou não, e se transformam em algo que deve ser conquistado a partir de um esforço pessoal, individual e sobretudo capitalista.

Debert (1994), Motta (2006) e Peixoto (1998), seguindo esta perspectiva, explicam que a invenção da *Terceira Idade* é produto da universalização do sistema de aposentadoria e do conseqüente surgimento de instituições e agentes especializados no tratamento da velhice. Assim, novos valores são elaborados na cultura de consumo no que se refere à velhice, promovendo novas representações positivas dessa fase da velhice.

Na cultura de consumo, a longevidade, a juvenilização do corpo, a estética, a saúde se transformam em um novo mercado de consumo. Não há lugar para a velhice, que tende a ser vista como descuido pessoal, da falta de envolvimento em atividades motivadoras, da não adoção de formas de consumo, de estilos e modos de vida inadequados, não há lugar para os velhos e idosos na cultura de consumo que não consomem os produtos de beleza, de lazer e de entretenimento e não adiam os sinais biológicos do corpo (manchas, rugas, cabelos brancos) etc.

As novas imagens do envelhecimento são ativas na revisão de estereótipos<sup>23</sup> através dos quais as etapas mais avançadas da vida são tratadas. Essas imagens oferecem um quadro positivo permanente do envelhecimento, que passa a ser concebido como uma experiência homogênea em que a doença física e o declínio mental,

---

<sup>23</sup>Moscovici, 2015. Estereótipo é entendido nesta pesquisa como o conceito ou imagem preconcebida, padronizada e generalizada estabelecida pelo senso comum, sem conhecimento profundo, sobre algo ou alguém.

considerados fenômenos normais nesse estágio da vida, são redefinidos como condições que afetam as pessoas de qualquer idade.

A cultura de consumo da *Terceira Idade* possibilita, ainda, a abertura de espaços para que novas experiências possam ser vividas coletivamente. Neles, é possível buscar a autoexpressão e explorar identidades de um modo que era exclusivo da juventude (DEBERT, 2004).

Motta (2004) ao discutir idoso como “Mercadoria oferecida” (MOTTA, 2004, p. 34), induz a que se pense que, se por um lado, o envelhecimento populacional representa ameaça ao equilíbrio econômico, em virtude dos custos dos sistemas de previdência e de saúde, por outro, na medida em que o número de velhos aumenta, essa mudança é uma das razões pelas quais a imagem do idoso vem sendo ressignificada.

Featherstone (1995) elucida que os idosos, nas culturas contemporâneas, buscam cada vez mais a juvenilização dos corpos, praticando treinos funcionais, práticas corporais, realizando procedimentos estéticos, cuidam da saúde com o objetivo de juvenilizar sua aparência física, vestindo-se de forma juvenil, realizando viagens, frequentando ambientes de sociabilidade e adiando os sinais do corpo velho e do envelhecimento biológico.

Na cultura contemporânea há 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 velhos da atualidade. Fato que está ligado à cultura de consumo, que apresenta a *Terceira Idade* como uma fase da vida na qual traços da juventude, como vigor, aparência física e beleza, podem e devem ser mantidos permanentemente. (FEATHERSTONE, 1995). Sobre a *Terceira Idade*, Debert (1994) explica que a *Terceira Idade* é:

Uma nova etapa que se interpõe entre a idade adulta e a velhice. Sua invenção corresponde as mudanças no processo produtivo que levaram à ampliação dos setores médios assalariados. A invenção desta nova etapa da vida é acompanhada de um conjunto de práticas, instituições e agentes especializados, encarregados de definir e atender as necessidades dessa população que, a partir dos anos 70 deste século, em boa parte das sociedades europeias e americanas, passará a ser caracterizada como vítima da marginalização e da solidão (DEBERT, 1994, P. 11) .

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 da juvenilização corporal. (MOTTA, 2012b).

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).

Feathrestone (1994) explica que o indivíduo vai ter 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.

As questões da velhice passam a ser tratados como um problema de quem não é alegre, ativo e dinâmico e não está envolvido em programas da *Terceira Idade*, e é por isso que se atinge a velhice no isolamento e na doença. (DEBERT, 2004). A reprivatização da velhice é definida por Debert (2004) como:

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 avançado 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).

A autora (2004) elucida que o surgimento do termo *Terceira Idade* como um processo, o qual ela denomina de “Reprivatização da Velhice” (DEBERT, 2004, p. 230), se destaca a responsabilidade individual no modo como cada um envelhece ou se deixa envelhecer. Não basta denunciar a gerontologia numa perspectiva de miséria e que tem alimentado estereótipos da velhice como um período de doença, de dependência e passividade, visão que ainda legitima as políticas públicas do Brasil voltadas para o idoso como ser abandonado pela família e pelo estado.

Na cultura de consumo, a *Terceira Idade* pode vivenciar o envelhecimento como sendo uma fase gratificante, na qual os projetos de vida e ambições podem ser realizados.

Para Debert (2004), a *Terceira Idade* começou a ser utilizada com a entrada do idoso no mercado consumidor, devido à expansão do sistema de aposentadoria. Exprime, portanto, uma nova situação do velho, haja visto que não é sinônimo de pobreza, decadência, nem doença; designa um envelhecimento ativo, independente e com condições socioeconômicas satisfatórias para o mercado consumidor.

Para Matos (2019), é a gerontologia que abre o mercado para a indústria que se volta para a juvenilização dos corpos. Segundo Motta (1997), a gerontologia surgiu e é uma “*Ciência Frankensteiniana*”, (MOTTA, 1997, p. 185), porque busca adaptar, juntar pedaços de ciências em uma só, tendo se tornado grande condutora das discussões sobre o idoso, sob o rótulo da *Terceira Idade*.

Para a autora (1997), esta discussão entende a velhice não como faixa etária que ganha reconhecimento no contexto de uma sociedade pós-moderna ou pós-década de 1970 – 1980, na verdade nega o envelhecimento, ao procurar formas de adiá-lo (MOTTA, 1997).

Dar voz aos idosos e transformá-los em sujeitos do seu destino, são palavras de ordem usadas pelos defensores de uma gerontologia crítica, empenhados em descrever a indústria da velhice – que a gerontologia hegemônica fortalece, e o caráter opressor dessa disciplina, cuja tarefa tem sido por em ação tecnologias de saber e poder, a partir das quais as populações são reguladas, classificadas e dominadas (DEBERT, 2004).

Para a autora (2004), as idades tornam-se um mecanismo cada vez mais poderoso e eficiente na criação de mercados de consumo, na definição de direitos e deveres e na constituição de atores políticos, sobretudo porque perderam qualquer relação com os estágios de maturidade física e mental.

É para o modo pelo qual, nesse contexto, a velhice é transformada em uma responsabilidade individual e, por isso, pode ser excluída do nosso campo de preocupações sociais que interessa atentar, discutindo o caráter libertário, bem como as lógicas de exclusão que poderiam estar orientando o curso dessas transformações (DEBERT, 2004).

Enfim, a cultura contemporânea encontra-se em um processo de redefinição de costumes, de comportamentos e de hábitos e, conseqüentemente, do estabelecimento de

novos paradigmas das relações humanas. São novos valores que ressignificam uma nova visão de mundo, de sociedade, de um novo período histórico que se constrói globalmente e individualmente. (MATOS, 2015).

São também novos públicos consumidores, com propósitos homogêneos. 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, da alegria, da saúde, do bem estar e do consumo para o público denominado *Terceira Idade* (MATOS<sup>24</sup>, 2015).

A *Terceira Idade* da cultura de consumo os sujeitos são: ativos, dinâmicos, alegres, saudáveis e bem sucedidos e tem um bom status socioeconômico. São de classe média ou de classe média alta, tendem a aderir aos estilos e modos de vida e as diversas práticas corporais ditadas pela mídia, pela indústria da beleza e pelo discurso gerontológico.

Neste sentido, Barbosa (2004) explica, que assistimos à emergência de novos estereótipos para a *Terceira Idade*. Estilo de vida e identidade tornaram-se, portanto, opcionais. Tendo uma boa posição social e financeira, a idade pode ser opcional ou pelo menos os sinais biológicos do tempo podem ser atenuados. Desde que se tenha dinheiro, tempo livre e se encarem as práticas corporais com disciplina e rigor.

A autora (2007) explica que 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 e modos de vida. A *Terceira Idade* concorre para o estabelecimento de novas necessidades e aspirações para os indivíduos, todas elas ligadas a uma imagem positiva e dinâmica do envelhecimento bem sucedido.

Criaram-se novos padrões e expectativas do que é ser velho na contemporaneidade. O velho de hoje não segue mais o modelo de seus pais e avós e se descreve como satisfeito com a vida. Isso é positivo para a construção social da velhice,

---

<sup>24</sup>Matos, 2015. Na pesquisa realizada explica que o envelhecimento dos corpos das mulheres idosas entrevistadas era vencido ou adiado por uma série de técnicas disponíveis no mercado de consumo para juvenilizar e revitalizar os seus corpos, e que a identidade cultural que essas idosas buscavam era de encontrar uma associação entre juventude, beleza e saúde. p. 159. *A Reinvenção do Corpo da Mulher Idosa: Imagens Corporais na Cultura Contemporânea*. Disponível em <https://repositorio.ufba.br/rihandle/ri/18434>. Acesso em: 21. Set. 2021.

porque sinaliza para uma sociedade em que há múltiplas formas de envelhecer, mais positivas do que as de antigamente (NERI, 2007b).

Matos (2015) em estudo realizado com um grupo de mulheres idosas jovens, com idade entre 60 e 75 anos (Motta, 2012b) em uma academia de Salvador, afirma que, no cenário pesquisado, o 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 é homogêneo e representa a mudança da concepção da velha gagá, da velha senil, da velha sedentária, da velha doente, da velha rabugenta ou da velha sentada na cadeira de balanço fazendo tricô, assistindo novela ou cuidando dos netinhos, dos filhos ou maridos. E até mesmo para um cenário das mulheres beatas e sozinhas, que não casaram e não tiveram filhos e se colocam num lugar de cuidadoras dos familiares.

Essa nova velha da *Terceira Idade* é construída por uma imagem de uma velha dinâmica, ativa, alegre, que busca ter um corpo juvenilizado, que busca negar os sinais biológicos do corpo (manchas, rugas, cabelo branco, estrias, celulites, etc), e que busca resgatar o prazer dos encontros, das danças, dos passeios, das viagens, das alegrias, da prática efetiva do treino funcional e práticas das atividades físicas, das práticas corporais, da prática sexual, da ambiência de sociabilidade e de tantas outras experiências heterogêneas e positivas que marcam o imaginário do envelhecimento e da longevidade da cultura de consumo na contemporaneidade.

Embora o termo *Terceira Idade* inscreva-se ao marketing, a um segmento de mercado, do lucro, do capital socioeconômico e simbólico, da busca por um corpo juvenilizado, a um modelo capitalista hegemônico, a um mercado de consumo voltado para um determinado segmento de público de classe média ou classe média alta, é também notório que o consumidor da *Terceira Idade*, os idosos/as idosas, os velhos/as velhas estão envolvidos na cultura de consumo, vivem um envelhecimento mais saudável, mais dinâmico, mais alegre e menos invisível.

Sabemos que a cultura de consumo associa o termo *Terceira Idade* do idoso/ da idosa, do velho/ da velha, em um processo de sociabilidade, ao lazer, ao entretenimento,

a novos modos e estilos de vida, que buscam construir um estilo dinâmico, prazeroso e que integram esses sujeitos em papéis diversificados que buscam atender a uma vida ativa e de hábitos e comportamentos juvenilizados.

A cultura do consumo busca oferecer à *Terceira Idade*, 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 biológico corporal, que culmina com a cultura do corpo na contemporaneidade, da execução de novas práticas corporais.

Acreditamos que marcadores como: classe social, velhice como categoria construída socialmente- culturalmente e biologicamente são de extrema importância na cultura de consumo para o indivíduo ter acesso aos bens de consumo, principalmente no quesito de bens de consumo do corpo. Deste modo, numa tentativa de que esta pesquisa possa vir a contribuir para os estudos do corpo da mulher velha jovem, consideramos que o processo do envelhecimento na *Terceira Idade* não é algo homogêneo, estático, mais sim um processo dinâmico e contínuo, de múltiplas transformações e de infinitas possibilidades.

Evidenciamos que a categoria *Terceira Idade* no século XXI busca incansavelmente oferecer aos velhos/velhas um consumo de bens de beleza e de saúde, de juvenilização dos corpos, de hábitos e de comportamentos de consumo, assim como oferecer ambientes múltiplos de sociabilidade.

A cultura de consumo busca no século XXI, construir uma responsabilidade pelo bom ou mau envelhecimento, e este é de responsabilidade do sujeito. Assim, como a alegria, o entusiasmo, o dinamismo, a aparência física, a saúde, o vigor e a doença.

Desse modo, os velhos e velhas da *Terceira Idade* são monitorados para executar uma vigilância dos seus corpos e são responsabilizados pelos seus atributos (sua saúde, doença, beleza e juvenilização).

A cultura de consumo faz acreditar que a responsabilidade pelo bom ou mau envelhecimento passa a ser apenas individual. A cultura do consumo cria a ilusão de que envelhecer bem é uma escolha, como se todos os velhos e velhas tivessem total controle sobre os enquadramentos para um envelhecimento saudável e dinâmico.

O que a cultura de consumo omite e esse discurso da cultura de consumo legítima é que existem marcadores que não são levados em conta para se pensar a *Terceira Idade*, como pertencer a classe social baixa, ou não ter boas condições sociais, econômicas e culturais.

Entendemos que envelhecer bem não é opção individual, tampouco responsabilidade individual, mas sim uma responsabilidade coletiva e governamental. Isso implica, nesta perspectiva, não só aplicação das políticas públicas para todos velhos e todas velhas, como melhoria das desigualdades sociais que existem para os velhos e velhas do Brasil. Para compreendermos o processo de envelhecimento e sua incidência no corpo, realizaremos no próximo capítulo uma discussão sobre algumas questões implicadas sobre a Cultura do Corpo no Brasil.

#### 4. CULTURA DO CORPO NO BRASIL

*Envelhecer significa a transformação gradual (ou antes, súbita).  
De um mundo de rostos familiares (quer seja de amigos ou inimigos).  
Numa espécie de deserto habitado por rostos estranhos.  
Por outras palavras.*

*Não sou eu que me retiro do mundo.*

*É o mundo que se desfaz.*

***Hannah Arendt.***

##### 4.1 Algumas Considerações sobre o Corpo Contemporâneo

Existem inúmeras possibilidades e maneiras de se referir ao corpo. Interpretar, habitar e de entender. Um olhar mais preciso revela que existem diversos corpos em mulheres idosas. O corpo faz parte da cultura do sujeito, da época, do tempo, da idade, da etnia, da raça, do gênero, da classe social, da sexualidade e também da ambiência histórica que o indivíduo vive.

O corpo, tal como a vida, está em constante mutação, transformação e efemeridade. O corpo, inicialmente, toma forma no útero. Nasce, pode ou não se desenvolver e morre; ou até dentro do útero pode não chegar à formação. Conhecer o corpo é também desconhecê-lo é não habitá-lo.

O corpo é mutável e múltiplo. As certezas acumuladas durante o desenvolvimento do corpo são incertas. Não sabemos precisamente de todas as potencialidades e todas as fragilidades dos corpos. Cada corpo é único, vivenciado e experimentado por cada pessoa de forma particular e singular. A cada época o corpo evoca uma imagem corporal. Cada indivíduo tem uma ideia ou uma representação social acerca do seu próprio corpo e de si. A partir do momento em que o corpo se torna objeto de estudo, e esses estudos são iniciados, discutidos e debatidos, percebemos que existem relações de poder, discursos e formas sobre diferentes gêneros que legitimam ou não esse corpo.

O corpo contemporâneo é percebido pela estética, pelo gênero, pela classe social, pela etnia, pela geração, pela sexualidade e por tantos marcadores.

No início do século XX, já se tornava possível entender que a temática do corpo era relevante no campo das ciências sociais, da saúde e que já fazia parte de um campo interdisciplinar, transdisciplinar e multidisciplinar. A temática do corpo começou a ser estudada muito cedo nas ciências da saúde, e tardiamente nas ciências sociais e nas ciências humanas e só a partir dos meados do século XX o corpo é estudado de forma relevante no Brasil, inclusive nas universidades e nos campos acadêmicos. (CASTRO, 2007).

O aumento do número de publicações sobre a temática do corpo se constitui a partir de diversas perspectivas: corpo e cultura do Brasil, corpo e gênero, corpo e sexualidade, corpo e tecnologia, corpo e estética, corpo e práticas corporais, corpo e práticas educativas, corpo e práticas alimentares, corpo e arte, corpo e literatura, corpo e história, corpo e antropologia, corpo e sociologia, corpo e espiritualidade, corpo e saúde, corpo e doença, corpo e envelhecimento, corpo e geração, dentre outras temáticas. São evidências que constata tal processo.

O corpo é um elemento importante para entendermos as pessoas. Representa a originalidade e funcionalidade que se diferencia e ao mesmo tempo aproxima as culturas, os indivíduos, as tradições e suas memórias e histórias de vidas. O corpo na cultura contemporânea aparece inscrito de identidades, do hedonismo, do individualismo, dos estilos e modos de vida, e é marcado por um excesso de preocupação com a aparência física (GIDDENS, 2002).

A representação social que cada indivíduo tem sobre seu corpo é importante para a construção do corpo não só do ponto de vista da materialidade como também sobre os aspectos culturais, sociais, simbólicos e biológicos. A cultura contemporânea traz inúmeros elementos para a construção dos corpos: o hedonismo, o individualismo, o narcisismo, a juventude, a estética corporal de um corpo sempre jovem, a busca da juvenilização de corpos através das técnicas cirúrgicas e das práticas corporais, os modos e estilos de vida, a sociabilidade, a aparência física e as redes sociais que reforçam e legitimam o corpo através da cultura de consumo no século XXI.

Giddens, (2002) explica que o corpo não está sendo visto como uma entidade passiva que portamos e sim como um sistema de ação, um modo de *práxis*. E 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. Para Le Breton (2006) o corpo é:

Moldado pelo contexto social e cultural em que o ator se insere, o corpo é o vetor semântico pelo qual a evidência da relação com o mundo é construída: atividades perceptivas, mas também expressões dos sentimentos, cerimoniais dos ritos de interação, conjunto de gestos e mímicas, construções das aparências, jogos sutis da sedução, técnicas do corpo, exercício físico, relação com a dor, com o sofrimento, etc. Antes de qualquer coisa a existência é corporal. (LE BRETON, 2006, p. 7).

Com efeito, uma importante contribuição no tocante à problematização do corpo é dada por Michel Foucault (2008). O poder disciplinar no contexto das sociedades modernas nasce como uma tecnologia de poder que trata o corpo do homem como uma máquina, objetivando adestrá-lo para transformá-lo em um instrumento útil aos interesses econômicos. O autor (2008) denomina esta estratégia de dominação de biopoder, cujo foco não é o poder individualizado, mas o corpo coletivo. Foucault (2008) explica que:

O biopoder não se diferencia somente do poder disciplinar, mas também do poder soberano, pois enquanto na soberania havia um direito do soberano de “deixar viver” ou “fazer viver”, no biopoder haverá uma tecnologia de poder voltada para o “fazer viver” e o “deixar morrer”, que será um poder que vai se encarregar da preservação da vida, eliminando tudo aquilo que ameaça a preservação e o bem da população. (FOUCAULT, 2008, p. 144).

Foucault (2008) explica que a disciplina não é uma instituição, nem um aparelho de Estado. É uma técnica de poder que funciona como uma rede que vai atravessar todas as instituições e aparelhos de Estado. Este instrumento de poder que atua no corpo dos homens usará a punição e a vigilância como principais mecanismos para adestrar e docilizar o sujeito, pois é a partir deles que o homem se adequa às normas estabelecidas pelas instituições.

A disciplina teorizada pelo autor (2008) é bem diferente de outras técnicas de dominação do homem, como a domesticidade, a vassalidade e as disciplinas monásticas, que são constituídas a partir de uma dominação constante e não analítica, de uma relação de submissão altamente codificada, e também de renúncias que são maiores do que a utilidade, aplicando-se a obediência de outra pessoa. (FOUCAULT, 2010).

Para o autor (2010), a disciplina tem seu marco histórico na medida em que surge com ela uma arte do corpo humano que não está preocupada somente com a sujeição e o aumento das habilidades do sujeito, mas preocupa-se, sobretudo, com uma relação formada a partir de mecanismos que irão tornar o sujeito tanto mais obediente que útil.

Foucault (2010) interpreta na obra *Vigiar e Punir* o processo de fabricação tomando por base a figura do soldado. O soldado terá o corpo como um brasão representando coragem, força, vigor entre outros elementos que são necessários para que ele seja reconhecido de longe e admirado como um exemplo de disciplina.

Deste modo, o poder disciplinar opera no sentido de analisar o corpo do indivíduo como uma máquina e com o objetivo de adestrá-lo e transformá-lo. A disciplina é um tipo de poder que se dá sobre um corpo individualizado. Paralelo ao poder disciplinar surgiu um tipo de poder que se voltará não mais para o indivíduo em particular, mas para a população, e esse mecanismo de poder será chamado por Foucault (2010) de Biopoder.

O homem passa a perceber que é de fato possuidor de um corpo e com isso se reconhece como alguém que pertence a uma espécie. Essa percepção deu origem a questões que envolvem a vida do homem como algo que deve ser preservado.

Este novo cenário abriu espaço para uma biopolítica voltada para regulamentação dos processos de massas. A biopolítica terá uma tecnologia que deve estar direcionada para dispositivos que devem assegurar a vida da população, pois seu objetivo é controlar aquilo que possa limitar a vida do homem não em particular, mas no conjunto da espécie humana.

Enquanto no poder disciplinar existe uma técnica de adestramento do homem corpo a partir da punição e da vigilância, no biopoder surge uma nova tecnologia de poder que é diferente do poder disciplinar. O biopoder não descartará a técnica disciplinar, mas vai integrá-la. O biopoder não suprimirá o poder disciplinar, pois, ele está em outro nível na escala do poder, ou seja, na medida em que a técnica disciplinar se dirige ao homem corpo, mas se dirige ao homem espécie. O autor (2010) explica que:

Eu diria isto: a disciplina tenta reger a multiplicidade dos homens na medida em que essa multiplicidade pede e deve redundar em corpos individuais que devem ser vigiados, treinados, utilizados, eventualmente punidos. E, depois, a nova tecnologia que se instala se dirige à multiplicidade dos homens, não na medida em que eles se resumem em corpos, mas na medida em que ela forma, ao contrário, uma massa global, afetada por processos de conjunto que são próprios da vida, que são processos como o nascimento, a morte, a produção e a doença (FOUCAULT, 2010, p. 78).

Entendemos assim que a técnica disciplinar é a primeira tomada de poder sobre o corpo que fez consoante ao modo de individualização. O biopoder possibilita uma tomada de poder, porém, não é individualizante, mas massificante.

Na sociedade contemporânea que tem o consumo como uma das suas bases para sua sobrevivência (BAUMAN, 2008), o corpo assume um caráter de mercadoria, por meio de padronização e de universalização. Estas padronizações proporcionam ao sujeito uma falsa ideia de escolha e uma falsa sensação de que este indivíduo se constitua realmente enquanto sujeito e autor de suas experiências e memórias de vida.

A revolução científico-tecnológica, ocorrida no século XIX, é apontada como um dos fatores responsáveis pela mudança da percepção de mundo, alterando o cotidiano e as mentalidades dos indivíduos.

Mudanças radicais se refletiram nas relações afetivas e nas práticas corporais, entre outras. No século XX, durante o período compreendido entre duas grandes guerras, aconteceram mudanças significativas. Até então, nos locais onde o modelo patriarcal ainda vigorava, a beleza feminina desejada beirava a morbidez. (SANT'ANNA, 2014).

A autora (2014) explica que as garotas tinham um tipo franzino, aparentando estarem doentes, magrelas ou anêmicas. Já as senhoras casadas, em geral eram gordas, possuíam coxas grossas e quadris largos. A valorização do vestuário e da aparência física era vislumbrada principalmente no que dizia respeito à diferenciação entre os dois sexos. Para o autor (2016):

Sem o corpo, que lhe dá um rosto, o homem não existiria. Viver consiste em reduzir continuamente o mundo ao seu corpo, a partir do simbólico que ele encarna. A existência do homem é corporal (LE BRETON, 2016, p.7).

E o tratamento social e cultural de que o corpo é objeto, as imagens que lhe expõem a espessura escondida, os valores que o distinguem, falam-nos também da pessoa e das variações que sua definição e seus modos de existência conhecem, de uma estrutura social a outra. (LE BRETON, 2016).

Inúmeras sociedades não separam o homem do seu corpo, à maneira dualista é tão familiar para o ocidental. Nas sociedades tradicionais o corpo não se distingue da pessoa. As matérias primas que compõem a espessura do homem são as mesmas que dão consciência ao cosmo, à natureza. Entre o homem, o mundo e os outros, um mesmo estofa reina com motivos e cores diferentes, os quais não modificam em nada a trama comum (LE BRETON, 2016).

O corpo moderno é de outra ordem. Ele implica o isolamento do sujeito em relação aos outros (uma estrutura social do tipo individualista), em relação ao cosmo (as matérias-primas que compõem o corpo não têm qualquer correspondência em outra parte), e em relação a ele mesmo (ter um corpo, mais do que ser seu corpo). O corpo ocidental é o lugar da censura, o recinto objetivo da soberania do ego (LE BRETON, 2016, p.8).

Na cultura brasileira contemporânea predomina o discurso hegemônico de um tipo de concepção que opera afirmando que os corpos estão ligados ao individualismo, ao hedonismo, à aparência física, elementos convertidos em importantes marcadores sociais. Tal concepção está imbricada ao pensamento positivista e laico sobre a natureza, ao recuo progressista das tradições populares, e ligadas ainda à história da medicina, que dimensiona em nossas sociedades um saber oficial sobre o corpo.

A questão do bem-estar aparece como uma nova expressão do corpo. Já não é suficiente tirar a doença do corpo e nem mesmo aumentar as resistências orgânicas, é necessário aprofundar um sentimento, aumentar os registros das sensibilidades, uma forma de experimentar o corpo. (VIGARELLO, 1999).

Para o autor (1999), trata-se de “Um interminável e obscuro trabalho de busca do bem-estar” (Vigarello, 1999, p. 253), que se vincula a uma vertente hedonista. Tais perspectivas coadunam-se com a trilogia juventude-saúde-beleza na qual os discursos de saúde, os discursos estéticos, assim como os discursos hedonistas estão em plena convergência (VIGARELLO, 1999).

Para Le Breton (2016), o corpo não é apenas na contemporaneidade 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 susceptível de muitos emparelhamentos.

Na percepção sobre a busca de um corpo com saúde, não se pode desconsiderar a questão do risco. A consciência do risco enquanto tal no campo da saúde, que se opõe ao fatalismo, deve-se em parte, aos avanços da epidemiologia que, por sua vez, revoluciona a prevenção. Hoje, os fatores de risco orientam os regimes da vida. Nas práticas atuais de saúde não se age apenas sobre as causas diretas – como os micróbios. (VIGARELLO, 1999).

Para o autor (1999), significa compreender que o corpo hoje não tem os mesmos riscos que antes, e sim que estamos mais informados sobre eles, e estes conduzem as nossas ações de maneiras diferenciadas. Assim sendo, geram mais ansiedades e ampliam as responsabilidades e escolhas na medida em que adoecer passa a ser um cálculo inadequado dos riscos e fundamentalmente da ação sobre eles. Desse modo, deslocam-se também as fronteiras de sensibilidade (por exemplo, entre o tolerável e o não tolerável) como também do que seja saúde e do que seja doença (VIGARELLO, 1999).

Em nossas sociedades ocidentais, o corpo é, portanto, o signo do indivíduo, o lugar de sua diferença, de sua distinção; e, ao mesmo tempo, paradoxalmente, está frequentemente dissociado dele, devido à herança dualista que pesa sempre sobre sua caracterização ocidental. Fala-se assim, à maneira de um clichê, da “liberação do corpo”, formulação tipicamente dualista, esquecida do fato de que a condição humana é corporal, de que o homem é indiscernível do corpo que lhe dá a espessura e a sensibilidade de seu ser no mundo (LE BRETON, 2016, p. 10).

Para Le Breton (2016), a medicina clássica faz do corpo um *alter ego* do homem. A medicina aparta de suas preocupações o homem doente, sua história pessoal, sua relação com o inconsciente, para considerar apenas os processos orgânicos que se processam nele.

A medicina na cultura contemporânea ainda se interessa pelo corpo, pela doença ou pelo corpo doente, e não pelo indivíduo doente. Essa é a fonte dos numerosos debates éticos contemporâneos relacionados ao surgimento da importância da medicina

no campo social e à particularidade de sua concepção de homem. A medicina repousa sobre uma antropologia residual, ela apostou no corpo, estimando possível cuidar da doença e não de um doente enquanto tal. (LE BRETON, 2016).

A fragmentação do homem, que presidia discretamente a prática médica há séculos, torna-se hoje um dado social que perturba as sensibilidades de alguns profissionais de saúde. Percebe-se hoje a importância de tratar o doente e não apenas a doença, em perceber a importância do tratamento de uma forma holística e não separada. A medicina, durante muito tempo, apostou apenas no corpo e a separa do homem para tratá-la. A medicina tratava menos do doente e mais da doença.

Diante dos distintos e importantes debates em torno do tema corpo, amplia-se o questionamento sobre as concepções tradicionais de corpo e suas consequentes práticas, a exemplo da medicina clássica. Tais debates suscitam questões como a eutanásia, o acompanhamento de doentes ou pacientes em estado vegetativo crônico durante meses ou anos, a situação de pacientes aparelhados que não respondem por nenhuma terapêutica realizada; a problemática das chamadas terapias mutilantes tais como mudanças de sexo. Enfim, percebe-se que campos do saber tradicionais, a exemplo da medicina, precisam ampliar o diálogo com a sociedade de uma forma holística e multidisciplinar a fim de compreender de modo mais complexo fenômenos como o corpo em um cenário contemporâneo.

Variadas questões éticas do tempo atual estão ligadas ao estatuto conferido ao corpo na definição social da pessoa (próteses, transplantes de órgãos, sequenciamento do genoma, explosão de parentalidade, procriação assistida, progresso das técnicas de reanimação, mudança de sexo e diversos outros aparelhos).

As representações sociais do corpo são múltiplas, e os saberes que as alcançam, são tributários de um estado social, de uma visão de mundo, e, no interior desta última, de uma definição de uma pessoa.

Para Le Breton (2016), o corpo é uma construção simbólica, não uma realidade em si. É a miríade de representações que procuram conferir-lhe um sentido, e seu caráter heteróclito, insólito, contraditório, de uma sociedade a outra.

Para o autor (2016), o corpo parece evidente, mas, definitivamente, nada é mais inapreensível. O corpo nunca é um dado indiscutível, mas o efeito de uma construção social e simbólica. A concepção mais correntemente admitida nas sociedades ocidentais encontra sua formulação na anatomofisiologia, isto é, no saber biomédico. Ela repousa sobre uma concepção particular da pessoa, que faz o ator social dizer meu corpo, segundo o modelo da posse. Essa representação nasceu da emergência e do desenvolvimento do individualismo no seio das sociedades ocidentais a partir do renascimento.

A explosão atual dos saberes sobre o corpo, que faz da anatomofisiologia uma teoria entre outras, mesmo se esta permanece dominante, denota outra etapa do individualismo, aquela de um recolhimento ainda mais forte no ego: a emergência de uma sociedade na qual a atomização dos atores se tornou um fato importante, seja ela suportada, desejada ou indiferente. Trata-se aí de um traço bem significativo das sociedades nas quais o individualismo é um fato estrutural: o desenvolvimento de um caráter infinitamente plural, polifônico da vida coletiva e de suas referências.

O corpo da modernidade se torna um *melting pot* bem próximo das colagens surrealistas. Cada ator “bricola” a representação que faz de seu próprio corpo, de maneira individual, autônoma, mesmo se retira, para tanto, no ar o tempo, o saber vulgarizado das mídias, ou a casualidade de suas leituras e de seus encontros pessoais (LE BRETON, 2016, p. 18).

Sem embargo, a história da anatomia questionou o que seria descrever o corpo. A descrição e história dos corpos se confundem com a história da linguagem onde todo o vocabulário se constrói, utilizando uma série de modelos imaginários como, por exemplo, a interconexão da história da anatomia com a analogia da máquina, o impacto das descobertas, de William Harvey sobre circulação sanguínea, de Lavoisier sobre a combustão e o papel do oxigênio, enfim; são inúmeros os exemplos que fazem parte e remodelam, redirecionam as formas de entender, olhar, descrever e narrar o corpo. (VIGARELLO, 2006). O autor (2003) explica que:

A definição social do corpo, e especialmente dos órgãos sexuais, é produto de um trabalho social de construção que se tenha banalizado de todo por ter sido defendida por toda a tradição antropológica, de inversão da relação entre causas e efeitos, que eu tento aqui demonstrar, e pelo qual se efetua a naturalização desta construção social, não foi, a meu ver, totalmente descrito. O paradoxo está no fato de que são as diferenças visíveis entre o corpo feminino e o corpo

masculino que, sendo, percebidas e construídas segundo os esquemas práticos da visão androcêntrica, torna-se o penhor mais perfeitamente indiscutível de significações e valores que estão de acordo com os princípios desta visão: não é o falo (ou a falta de) que é o fundamento dessa visão de mundo, e sim é essa visão de mundo que, estando organizada segundo a divisão em gêneros relacionais, masculino e feminino, pode instituir o falo, constituído em símbolo da virilidade, de ponto de honra (nif) caracteristicamente masculino; e instituir a diferença entre os corpos biológicos em fundamentos objetivos da diferença entre os sexos, no sentido de gêneros construídos como duas essências sociais hierarquizadas. (BOURDIEU, 2003, p. 32-33).

Ao mesmo tempo, e indissociável deste debate, ao tratarmos da noção de corpo na contemporaneidade, é preciso destacar o efeito da estrutura individualista do campo social, uma consequência da ruptura da solidariedade que mescla a pessoa a um coletivo e ao cosmos por meio de um tecido de correspondências no qual tudo se entrelaça. (LE BRETON, 2016).

Se a dimensão social não poderia ser desconsiderada, os problemas psíquicos estão aí implicados e são capazes de provocar patologias e problemas corporais. Com efeito, a psicanálise demonstra que o corpo se torna um lugar privilegiado dos sintomas psicossomáticos.

Vigarello (2006) aponta que na contemporaneidade, algumas técnicas aconselham cada indivíduo, cada vez mais, a tomar consciência de si mesmo, de suas sensações corporais, de suas satisfações, de sua intimidade física, especialmente naquilo que não funciona. E, em seguida, aconselham o indivíduo a resolver seus problemas a partir desta tomada de consciência do corpo, por meio de práticas de relaxamento, de combate à ansiedade e ao estresse e às doenças psíquicas.

Assim, principalmente com o desenvolvimento das indústrias farmacêuticas, o corpo tende a ser concebido como sujeito em transformação, um motor, o corpo é passível de conhecimento científico e de transformação por ações farmacológicas.

Um processo histórico de transformação de diferentes homens e mulheres em sujeitos de seus corpos impossibilitaria, portanto, pressupor que em todas as culturas e épocas já existia o que hoje nos parece natural: a ideia de que somos sujeitos de nossos corpos e, ao mesmo tempo, que estes corpos, além de expressarem a nossa subjetividade, são uma parte dela, e, em certos casos, a sua principal parte.

A história do corpo é, portanto, uma via de mão dupla, que tanto contribui para libertar o ser humano de coações morais e autoritárias do passado, como para confrontá-lo com a emergência de riscos, problemas e intolerâncias até então desconhecidas.

Por ora, se as diferenças entre os gêneros são construídas através da simbolização sobre as diferenças de sexo, um dos caminhos para se compreender as repercussões da violência sexual, principalmente quanto ao entendimento de corpo, parece levar aos pressupostos discutidos por Bourdieu (1999), encontramos subsídios para o entendimento de como as relações de gênero se inscrevem nos corpos e se transformam, no caso das mulheres, em representações que as fazem inferiorizadas em relação ao sexo masculino, como sujeitos dominados.

O autor (1999) explica que, sob uma visão falocêntrica do mundo, organizada por razões sociais ainda pouco esclarecidas, o falo é instituído como princípio da diferença entre os sexos estabelecendo sobre esta diferença natural os corpos biológicos, as diferenças sociais hierarquizadas, em que a dominação é masculina.

A diferença biológica entre os corpos masculinos e femininos, principalmente os órgãos sexuais, são construídos e percebidos segundo o que o autor (1999) denomina de *habitus*<sup>25</sup>, ou seja, através de todas as percepções, pensamentos e ações do conjunto dos membros da sociedade.

Para o autor (2006), *habitus* é a mediação entre o mundo exterior e interior, a capacidade treinada e estruturada de pensar e agir de determinadas formas para em seguida dar respostas quando solicitadas ao meio social. O *habitus* fornece o princípio de criação e individuação de uma única vez, pois as categorias de ação, que vem embutida no meio social são partilhadas pelos agentes que foram submetidos às mesmas condições sociais.

Os corpos passam a se constituir em suportes simbólicos privilegiados de significações e valores característicos de uma visão falocêntrica do mundo. O mundo social não somente imprime nos corpos de homens e mulheres um modo de ser e estar

---

<sup>25</sup>Ver Bourdieu, 2006. O autor define que: “O *habitus* científico é uma regra feita homem ou, melhor, um *modus operandi* científico que funciona em estado prático segundo as normas da ciência sem ter essas normas na sua origem: é esta espécie de sentido do jogo científico que faz com que se faça o que é preciso fazer no momento próprio, sem ter havido necessidade de tematizar o que havia que fazer, e menos ainda a regra que permite gerar a conduta adequada”. (BOURDIEU, 2006, p. 23).

no mundo como constrói uma percepção cognitiva a partir da qual são reconhecidas as relações de gênero.

O mundo social constrói o corpo como realidade sexuada e como depositário de princípios de visão e de divisão sexualizantes. Esse programa social de percepção incorporada aplica-se a todas as coisas do mundo e, antes de tudo, ao próprio corpo, em sua realidade biológica: é ele que constrói a diferença entre os sexos biológicos, conformando-a aos princípios de uma visão mítica do mundo, enraizada na relação arbitrária de dominação de homens sobre as mulheres, essa mesma realidade inscrita, com a divisão do trabalho, na realidade da ordem social. (BOURDIEU, 2006).

A diferença biológica entre os sexos, isto é, entre o corpo masculino e o corpo feminino, e, especificamente, a diferença anatômica entre os órgãos sexuais, pode assim ser vista como justificativa natural da diferença socialmente construída entre os gêneros e, principalmente, da divisão do trabalho.

O corpo e seus movimentos, matrizes e universais que estão submetidos a um trabalho de construção social, não são nem completamente determinados em sua significação, sobretudo sexual, nem totalmente indeterminados, de modo que o simbolismo que lhes é atribuído é, ao mesmo tempo, convencional e motivado, e assim percebido como quase natural.

Vigarello (2000) entende que o corpo é compreendido como um objeto múltiplo, que pode representar dimensões bastante diferentes da vida, tais como sensibilidade, a expressão ou uma verdadeira mecânica ligada ao trabalho. O corpo evoca numerosas imagens, sugere múltiplas possibilidades de conhecimento. O corpo é sempre algo inabarcável, não é um objeto homogêneo, o corpo é volátil e possível de transformações simbólicas, sociais, biológicas, estéticas e geracionais.

Isto posto, pretendemos, a seguir, inscrever a problemática do culto ao corpo na moldura da cultura brasileira contemporânea, demonstrando algumas características que traduzem semelhanças e singularidades em relação ao cenário global do final do século XX e no atual momento que é o século XXI.

#### 4.2 Brasil: Mudanças sobre o Culto do Corpo, a partir do Fim do Século XX

A cultura do corpo no Brasil foi marcada no século XX, precisamente no início da década de 80, por três mudanças no âmbito da sociedade: um explosivo número de academias de ginásticas, um consumismo massivo na aquisição de produtos originados pela indústria da beleza que estimulavam a aquisição para o uso nos seus corpos e, finalmente, pela visibilidade operada pela mídia no tocante à temática do corpo. (CASTRO, 2007)

A economia de mercado, combinado ao desenvolvimento tecnológico, criou condições favoráveis para a explosão do consumo de bens e serviços destinados às práticas e aos cuidados corporais.

Neste processo, os discursos sobre o corpo contemporâneo tentam esconder os sinais biológicos do tempo como (rugos, manchas, estrias, varizes, cabelos brancos, celulite etc). O vigor, a saúde, a eterna juventude, a juvenilização dos corpos velhos, a estética e a beleza estão atrelados a um corpo a ser adquirido na cultura contemporânea cotidianamente. (COUTO, 2012).

Com efeito, inscrita esta discussão neste cenário contemporâneo, reiteramos que discutir um tema sobre corpos de mulheres jovens e idosas no Brasil é lidar com aparência física, beleza, estética, saúde, doença, modos e estilos de vida, desejos, subjetividades, alegrias, tristezas, comportamentos, hábitos, moda, geração, classe social, etnia e tantos outros marcadores sociais.

É também compreendermos que o corpo se constrói a partir do social, do simbólico, do biológico, das experiências, histórias e memórias de vida, da imagem<sup>26</sup> corporal, e da representação social que cada mulher tem sobre si e sobre seu corpo na juventude e no envelhecimento.

Na cultura brasileira a partir da década de 80 o corpo tornou-se um instrumento de distinção elitista e de gênero, explodiu a cultura visual do músculo que culminou com a figura do *body building* – um construtor do seu próprio corpo.

---

<sup>26</sup>Tavares, 2003. Explica que a imagem corporal é a representação mental dessa identidade corporal, é necessário que o sujeito vivencie suas sensações para construir sua própria identidade.

Wolf (2020) afirma que na década de 80, a beleza já desempenhava uma busca de *status* das mulheres, neste sentido passava a encarnar o mesmo papel que o dinheiro representa para os homens. Uma comprovação defensiva diante de concorrentes agressivos no que diz respeito às masculinidades ou às feminilidades.

Debert (2004), Castro (2007), Sant'anna (2014) e Goldenberg (2016) explicam que no final da década de 80 a valorização da aparência física, o cuidado com o corpo, tornou-se uma realidade brasileira e ganhou força com a indústria da beleza, com os cuidados com a saúde, com a gerontologia, a mídia, a indústria farmacêutica, a indústria da alimentação, a moda e com os cuidados consigo mesmo.

Neste processo, diversos produtos sofisticados são oferecidos no mercado de consumo brasileiro, assim como as modernas intervenções cirúrgicas e as diversas práticas corporais e treinos funcionais. Associa-se ainda a prática da atividade física, a farmacologia, a robótica, a microbiologia, a genética, as intervenções cirúrgicas como fortes promessas de se ter um corpo perfeito quando associado na busca do culto ao corpo contemporâneo brasileiro e portanto um corpo eternamente jovem, *sexy* e saudável.

Codo e Sene (2004) afirmam que a marca mais evidente da corpolatria é o narcisismo. Proliferam casas de cultura física. Os nomes variam semanalmente. Fisiculturismo, musculação, ginástica aeróbica, halterofilismo, treino funcional, *crossfit* e são tantas as variantes que a lista sempre comete injustiças. Os autores (2004) explicam:

A corpolatria, a mulher é endeusada; o exemplo mais grosseiro é a profusão de publicações que fazem do seu corpo um autêntico santuário, reduto da beleza e da felicidade, encarnação de Eros<sup>27</sup>. Eu quero gozar no céu, pode ser no seu inferno, viver a divina comédia humana, onde nada é eterno. (CODO e SENE, 2004, p. 77).

A corpolatria se traduz em uma patologia da contemporaneidade excessiva com o corpo, caracterizada pela preocupação e cuidados extremos e demasiados com o corpo, o foco não é exatamente com a saúde, mas particularmente no sentido

---

<sup>27</sup>Na mitologia grega, ERA o deus do amor e do erotismo. ERA um dos Eroses. Primeiramente, foi considerado como um Deus do Olimpo, filho de Afrodite com Ares, ou apenas de Afrodite, conforme as versões. Ele é, normalmente, retratado em pinturas acompanhado da mãe.

narcisístico de sua aparência física e seu embelezamento físico. Codo e Sene (2004) definem:

Corpolatria<sup>28</sup> é a religião católica pelo avesso, por isso outra religião, inverteram os sinais, a busca da felicidade eterna antes carregava em si a destruição do prazer, hoje implica o seu culto. Duas faces da mesma moeda. Antes, a razão se encontrava em antagonismo tácito contra o corpo. Hoje também. A diferença é que a razão era o céu, o corpo o inferno, e agora a razão passou a ser o inferno e o corpo o céu. (CODO e SENE, 2004, p. 73).

Os corpólatras vivem obcecados pelo próprio corpo, investem em treino funcional, musculação, cirurgias plásticas, cirurgias bariátricas, massoterapia, recorrem ao uso de: anabolizantes, proteínas, creatinas, vitaminas, tratamentos de acupuntura, uso de florais, homeopatia, depilação, tatuagem, *piercing*, *stretching*, *scarifications*, *cutting*, *branding*, *burning*, *peeling* e tantas outras práticas corporais mais recentes. Correção de mama, lipoaspiração, uso de prótese ou órtese, gluteoplastia, mastopexia, tratamento de calvície, tratamento para queda de cabelo, uso de botox, etc.

Investem também em tratamentos estéticos (drenagem linfática, limpeza de pele, escova ou tintura no cabelo, manicure, pedicure, fazem uso de medicamentos farmacológicos e nutricionais para rejuvenescimento ou emagrecimento, realizam cuidados com a alimentação, fazem reeducação alimentar, pinturas de sobrancelhas permanentes, colocação de unhas de porcelana, tanorexia (bronzamento artificial), etc.

Realizam práticas corporais (musculação, treino funcional, *Yoga*, meditação, pilates, RPG (Reeducação da Postura Global), esteira, bicicleta, capoeira, *jump*, aulas de dança (vários ritmos), hidroginástica, hidroterapia, natação, exercícios aeróbicos, *power jump*, *step*, boxe, muay thai, *stilletto*, caminhada, etc) no mínimo duas vezes por semana.

Algumas pessoas fazem uso de muitos procedimentos, outros só frequentam academias, outros ainda realizam apenas tratamentos cirúrgicos. Diversas consomem tratamentos estéticos e cirúrgicos e, atualmente, os adeptos dos músculos à mostra fazem o *crossfit*, uma versão contemporânea do fisiculturismo.

---

<sup>28</sup>O termo corpolatria designa cuidados excessivos com o corpo que beiram uma relação com a esfera religiosa mas articula-se ao narcisismo e à alienação. Codo e Sene (O que é Corpo(latria)?). Rio de Janeiro: Brasiliense, 2004.

Para Le Breton (2002), tais práticas corporais não devem ser confundidas como atos masoquistas. Rotulá-las seria neutralizar as questões dessas mudanças no corpo. A dor, a imagem, o objeto no corpo são transformados em sensações de domínio, de prazer e de muita exibição.

Além de seduzirem e estimularem o olhar, na medida em que estão no rol dos comportamentos exibicionistas, também estimulam o tato ao convidar ao toque. Os corpólatras experimentam a sensação de estar modificando o seu corpo natural, biológico, de estar adiando a velhice dos corpos ou maquiarem o envelhecimento corporal e biológico.

A cultura do corpo do Brasil no início da década de 80, desloca-se de um lugar em que o corpo era demonizado, escondido, fonte de pecado e vergonha e culmina com o corpo das academias, das explosões de músculos, da mídia, da espetacularização, da indústria da beleza e da moda e da cultura de consumo, atingindo seu grau máximo de ilustração com a necessidade e a multiplicidade das estratégias de *body-building*, as cirurgias plásticas, os implantes e a profusão de técnicas médicas, químicas e cosméticas, ao treino funcional e ao *crossfit*.

Toda construção da corpolatria baseia-se em truísmo: cada olhar, cada gesto, cada palavra humana traz implícita a sexualidade, mas a despeito disto, continuamos a buscar o prazer narcisicamente<sup>29</sup> (CODO e SENE, 2004).

Portanto, é possível afirmar que na década de 80 no Brasil explodiu a cultura visual do músculo, construtor do próprio corpo. Para Sant'anna (2004) a cultura da aparência nos Estados Unidos é uma das manifestações mais espetaculares, e é sustentada por uma indústria da beleza e do mercado.

É neste cenário que a mídia, no fim da década de 80 e início da década de 90, começa a valorizar um tipo de mulher brasileira. Mulheres magras, *sexys* e loiras. Vai acontecer um expressivo aumento da demanda pelos serviços de academia de ginástica, por dietas *diets e lights*, pela aquisição dos procedimentos cirúrgicos ou qualquer parafernália que promettesse e atendesse corpos nesses padrões.

---

<sup>29</sup>Afrodite é a deusa do amor, da beleza e da sexualidade na antiga religião grega. Responsável pela perpetuação da vida, do prazer e da alegria.

O discurso em torno deste ideal de beleza feminina valoriza a beleza disciplinada, *sexy*, fictícia ou não, antipeso e antienvelhecimento na mente e no corpo. Disseminados pela imprensa feminina, o cinema e a moda, os valores estéticos nunca foram tão valorizados socialmente e hoje influenciam tanto a afetividade e a identidade quanto a vida profissional. O corpo da passarela e da moda deve ser magro, *sexy* e jovem. (LIPOVETSKY, 2000).

O padrão de beleza continua assentado socialmente nas imagens do não gordo, do não velho; o padrão estabelecido ainda é a do corpo do branco e do jovem, mirando o corpo modelo que é afirmado constantemente pela instituição da moda como o corpo belo, inclusive nos desfiles de moda. A modelo do tipo magra predomina especialmente no espaço dos desfiles de moda; esse é o corpo que é vendido pela cultura do consumo (LEAHY, 2019).

Para Couto (2007), na cultura contemporânea brasileira cada um pode ter o corpo que deseja escolher, fabricar e pagar. Há uma versão corporal mais adequada para cada atividade que pretende desenvolver. Nessa lógica da estética hegemônica do corpo mutante não existe espaço para preguiça, acomodação, descaso, falta de saúde e sinais biológicos do envelhecimento do corpo e feiura.

Matos (2015) afirma que temos um corpo, mas o uso do corpo, a ideia do corpo, o conceito do corpo, o status do corpo depende do contexto social, histórico e cultural. Não devemos considerar o corpo apenas como biológico, dado de antemão, mas como algo que tem também uma história e uma simbologia. O corpo é ele próprio um *constructo* cultural, social e histórico, plenamente investido de sentido e de significação.

Assim, nessa lógica da estética do corpo no Brasil, os sujeitos são inseridos na modalidade de cultuar seu corpo, as pessoas estão comprometidas com as mudanças e remodelagens para serem aceitas, integradas e copiadas esteticamente e sexualmente.

Sobre estes aspectos da cultura contemporânea, Lipovetsky (2005), em “A era do Vazio” discutiu a sociedade pós-moderna como a sociedade em que reina a indiferença de massa, onde se quer viver o momento do aqui e agora. O autor (2005) tece algumas considerações sobre o que chamou “Crepúsculo do Dever”. Neste sentido, aponta para o comportamento dos sujeitos neste tempo presente.

Alguns sintomas deste modo de pensar estão explícitos em atitudes como quando o conforto e férias são mais valorizados do que a virtude. A sedução substitui a obrigação. O bem estar tornou-se Deus na cultura contemporânea e o descuido com o seu corpo o seu diabo. (PRIORE, 2011).

O sujeito supervaloriza o individualismo, sua autoimagem e redobra os cuidados com o seu corpo e com o cuidado de si. O hedonismo e narcisismo são caminhos a serem atingidos pelos indivíduos. A todo instante é preciso ter cuidados com o seu corpo. O esvaziamento das ideias, a falta de politização, a falta de leitura parecem ser preenchidos pelo investimento ao corpo jovem e musculoso, ao lazer, aos cuidados com a saúde, aos cuidados com a estética e pela preocupação excessiva com a aparência física e a beleza colonizadora.

Castro (2007) explica que o culto ao corpo no Brasil vai ser compreendido como um tipo de relação dos indivíduos com seus corpos que tem como preocupação básica com o seu modelamento, a fim de aproximá-lo o máximo possível do padrão de beleza estabelecido. Assim, o culto ao corpo não envolve só as práticas das atividades físicas, mas também dietas, cirurgias plásticas, uso de produtos como cosméticos, enfim, tudo que responda à preocupação de se ter um corpo bonito e saudável.

A autora (2007) entende que o culto ao corpo é um modo de relação dos indivíduos com seus corpos baseado numa preocupação exagerada em modelar ao máximo e aproximar este corpo do ideal de beleza estabelecido pelas indústrias da saúde, da beleza e da mídia.

Ao mesmo tempo, Castro (2007) caracteriza como um componente de culto ao corpo a massificação nas mídias a partir dos anos 80, que possibilitou que o corpo ganhasse mais espaço, principalmente nos meios de comunicação. Nesta década surgem as duas maiores revistas brasileiras voltadas para a temática do corpo, a revista *Boa Forma* (1984) e a revista *Corpo a Corpo* (1987).

Para Lipovetsky (1999), ao analisar este fenômeno na cultura contemporânea, o cinema também tangencia e agencia desejos, percepções, e disposições íntimas de cada um em relação à própria aparência, sobretudo no que se refere às mulheres. Durante o século XX, a imprensa feminina, a publicidade, o cinema, a fotografia de moda

propagaram pela primeira vez, as normas e as imagens ideais do feminino na escala do grande número. Com as estrelas, as manequins e as imagens de *pin-ups*, os modelos superlativos da feminilidade saem do reino da raridade e invadem a vida cotidiana. Desde o século XX, o culto ao belo e ao sexo ganhou uma dimensão inédita: entrou na era das massas. Enfim, no imaginário contemporâneo da sociedade ocidental o indivíduo é posto como unicamente o responsável por sua aparência física, seu vigor, responsável pelo seu embelezamento, pela manutenção da sua saúde e é por meio das várias construções corporais presentes hoje na cultura contemporânea que se adquire o corpo desejável.

Portanto, o corpo contemporâneo se apresenta como um *mix* de desejo, ciência, tecnologia, saúde, estética, beleza a serviço do bem-estar e da mudança corpórea. Isto porque a tecnologia desenvolvida pela racionalidade científica e os valores e sentidos produzidos no mundo social agora constroem e modificam os corpos.

Para Goldenberg (2010), que estuda há 16 anos o corpo na cultura brasileira, o corpo é um elemento crucial na construção da identidade nacional. Para a autora (2010), o corpo é um verdadeiro capital no Brasil, talvez o mais desejado pelos indivíduos das camadas médias urbanas e também das camadas mais baixas, que percebem o corpo como possibilidade de ascensão social, e também uma forma importante de capital no mercado de trabalho, no mercado de casamento, no mercado erótico e no mercado sexual. Na cultura brasileira, além de um capital físico, o corpo é também um capital simbólico, um capital econômico, um capital social e um capital marital.

Para Goldenberg (2010), o modelo de corpo, valorizado no Brasil, seria denominado por Bourdieu (2007), de corpo distintivo. Ao analisar a realidade brasileira Goldenberg (2010), denomina este fenômeno de corpo capital, o corpo jovem, magro, *sexy* e em boa forma. Um corpo que distingue como superior aquele que o possui; um corpo conquistado por meio de investimento financeiro, trabalho e muito sacrifício, inclusive por meios das práticas corporais.

Este enquadramento da mulher brasileira exige que seja bela, feminina e *sexy*. Deste modo, o que se chama beleza existe de forma objetiva e a mulher tem o dever de encarná-la, os homens brasileiros querem possuir mulheres que encarnam essas

imagens. Assim, a mulher estaria sempre em busca de um modelo de beleza perfeito, na maioria das vezes apresentado pela mídia.

Com efeito, desde a revolução industrial, as mulheres ocidentais de classe média são controladas pelos ideais do estereótipo, o que caracterizaria um retrocesso da emancipação feminina (WOLF, 1992).

Na cultura brasileira, Goldenberg (2013b) entende que o corpo feminino 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.

Ao refletir sobre o mecanismo de distinção entre os indivíduos, Bourdieu (2007) explica 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 que o corpo é um bem simbólico que pode receber valores muito diferentes, segundo o mercado que está inserido e a cultura em que se vive e o período histórico.

Bourdieu (2007) constatou que as atitudes corporais consideradas 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 autor (2007) explica que o corpo que denomina com porte, sofisticação e elegância, por exemplo, é a maneira legitimada socialmente de mostrar o próprio corpo e apresentá-lo. Percebe-se como um desleixo ou falta de higiene o fato de deixar o corpo na sua aparência natural ou normal. O mesmo pode ser para o corpo fora de forma, o corpo velho, o corpo gordo, o corpo doente, o corpo com alterações físicas ou o corpo trans.

Wolf (2020) afirma que a beleza não é universal, nem imutável, embora o mundo ocidental finja que todos os ideais de beleza feminina se originam de um ideal de uma mulher ideal platônica. Encarnar a beleza é uma obrigação para as mulheres, não para os homens. O mito da beleza em sua forma moderna é uma invenção bem recente. O mito viceja quando ocorre uma perigosa libertação das mulheres de repressões de natureza material.

Para Goldenberg (2013b) o corpo, no Brasil, é um capital importantíssimo para todas as mulheres que ela pesquisou, das diversas classes sociais, de diversas idades e que a relação das mulheres na cultura brasileira com o corpo não corresponde a um sentimento positivo e de liberdade. O medo de envelhecer, de ser invisível, de se achar feia, a insegurança de achar que não podem concorrer com o jogo de sedução são os principais problemas que as mulheres entrevistadas relataram em suas pesquisas.

Apesar de o corpo legitimado pela mídia até a década de 80 ter sido o corpo magro, nos anos 90 surge um novo tipo corpóreo para as mulheres brasileiras. Corpos e imagens de mulheres chamadas de gostosonas, tchutchucas, purpurinadas e cachorras. Esses estigmas reforçam algumas tendências arraigadas na cultura popular, mas também a inovaram (SANT'ANNA, 2014). O autor (2015) explica que:

Com exagero de volume nas principais partes dos corpos como nos seios, bumbuns, pernas, braços; o corpo dessas mulheres faz uso de todas as técnicas da indústria da beleza: cirurgias plásticas, colocação de silicone e próteses nas principais partes do corpo, cabelos lisos, pintados, escovados, corpos malhados e aperfeiçoados 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 holofotes da mídia, chegando a posar três vezes na principal revista desse gênero no Brasil. A revista *Playboy*. Depois vieram outras celebridades com o mesmo estilo, como: Sheila Carvalho e Sheila Melo, todas duas ex-dançarinas também do grupo É o Tchan, da cidade de Salvador, e do Estado da Bahia, Brasil (MATOS, 2015, p. 97).

Nesta cultura do culto ao corpo que classifica as pessoas a partir de uma aparência física, a gordura e a velhice passam a ser consideradas doenças. A aparência física e a juventude são os maiores marcadores para o reconhecimento do indivíduo. Outros modelos de mulheres se consolidaram como valores de sucesso e prestígio no Brasil, como Tiazinha, com os mesmos atributos das ex-dancarinas, porém Tiazinha usava uma máscara no rosto e fazia uso de uma imagem sadomasoquista, já que usava um chicote nas apresentações em público. Depois surgiu a Feiticeira, com o mesmo estilo, roupas bem curtas e *sexys*; bumbum, seios e pernas bastante volumosos, cabelos lisos e escovados e fazia uso de um véu no rosto. (MATOS, 2015).

A partir do início do século XXI, surgem as “mulheres frutas”: mulher melancia, mulher pera, mulher abacate, mulher abacaxi, mulher mamão, mulher melão etc. Todas

com o mesmo atributo da então inauguradora de tal estilo de corpo a ex-dançarina Carla Perez: bumbum, peito e pernas volumosos. Não por caso, estas mulheres estavam sempre presentes em programas de TV, como protagonistas de algum programa de TV ou participando de reality show, programas de auditório ou se apresentando como dançarinas ou cantoras de bandas de estilos musicais como: pagode, *axé music*, forró e atualmente pelo ritmo piseiro, uma espécie de misturas musicais entre o estilo do forró com sertanejo .

Vale mencionar que um tal estilo de apresentação das mulheres com corpos seminus sempre esteve presente nos programas de auditório de grande sucesso no Brasil, como nos programas “Cassino do Chacrinha” na década de 80, na Tv Globo, aos sábados pela tarde, posteriormente herdado pelo programa de auditório “Domingão do Faustão” na mesma emissora, programa exibido aos domingos, e também na abertura do maior programa de entretenimento da emissora na noite de domingo, “Fantástico”. Tanto o programa “Domingão do Faustão” como o “Fantástico, o Show da Vida” são programas até hoje exibidos na emissora.

Existiram programas desse mesmo segmento em outras emissoras da TV brasileira, como no SBT, no programa dominial em que o apresentador Gugu Liberato apresentava mulheres seminuas as quais tomavam banho em uma banheira. Atualmente na Record, aos domingos, no programa; “A Hora do Faro”, quadros semelhantes são exibidos. Os corpos apresentados são em sua maioria de mulheres jovens e com os atributos do corpo do imaginário dominante do século XXI.

O padrão do corpo dessas mulheres na década de 80 não era ainda o da “Gostosa turbinada de músculos”, contudo nesses programas já se exibia o corpo da mulher como um troféu, e o apelo do corpo da mulher convertido em mercadoria ou objeto. A cantora e dançarina Gretchen, consagrada no final da década de 70 início da década de 80, foi uma das primeiras a fazer valer seu corpo como uma mercadoria de sucesso no mercado do corpo, na cultura midiática.

Para Sant’anna (2014), existem aspectos óbvios nessas imagens, como a proximidade com a violência física, a transformação da mulher em mero objeto masculino e a transformação do corpo da mulher em mera mercadoria. Neste processo a cultura do consumo legitima esse corpo como o desejável e o celebrado a ser possuído.

Enfim, 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 XX, proporcionaram experiências que envolveram dimensões biológicas e estéticas com profundos significados simbólicos.

O corpo do final do século XX e início do século XXI é o da abundância. São lábios, cabelos, seios, bumbuns, pernas, unhas, cílios grandes. Pele bronzeada e pelos dourados e existe uma tríade entre a saúde-beleza-juvenilização. O corpo experimenta o lugar de consumo mercadoria, uma espécie de objeto que estando na prateleira de um supermercado pode ser consumido, o principal e mais importante é poder pagar por essas aquisições estéticas, cirúrgicas, produtos farmacológicas e nutricionais e por diversas práticas corporais.

O corpo do século XXI é assim caracterizado por peças substituíveis, passíveis de mudança estética, cirúrgica, e até genética, cada vez mais é possível substituir o corpo por peças mutáveis. O corpo do século XXI tornou-se um lugar de reconstruções e de ressignificações estéticas e cirúrgicas. Tenho o corpo que posso fabricar – pagar e portanto modificar, eis o lema a ser seguido.

Após as “Mulheres frutas” no século XXI, surgem outras modalidades corpóreas como as grandes representantes das mulheres. São as celebridades do início do século XXI. Como exemplo podemos citar Anita, carioca, da cidade do Rio de Janeiro e cantora de funk.

Com efeito, a cantora passou por inúmeros procedimentos cirúrgicos, estéticos e fez inúmeras práticas corporais e sempre afirma na mídia e nas revistas de grande circulação que sempre está atenta para realizar novos procedimentos cirúrgicos e estéticos.

O corpo é o principal arsenal dessas mulheres que cantam ritmos do funk, axé music, pagode e forró. Todas têm um/uma *personal stylist*<sup>30</sup> ou *personal trainer*<sup>31</sup>. Usam roupas coloridas, curtas, decotadas, brilhantes e sensuais. Maquiagens pesadas e

---

<sup>30</sup>Profissional que cuida da imagem, especificamente a moda, o estilo e acessórios da roupa.

<sup>31</sup>Profissional que cuida do treino funcional, que já foi chamado no Brasil de “malhação”. Na maioria das vezes é o Educador Físico, em algumas academias pode ser profissional Fisioterapeuta.

carregadas nas cores. Usam *grifes*. Estão na mídia o tempo todo e correspondem ao modelo de corpo consumo.

A maioria destas celebridades faz uso do ritmo do forró, *axé, pagode e funk*, estilos que estimulam as danças com o seu corpo performático<sup>32</sup>, danças beirando atos sexuais, já que as coreografias em sua maioria estimulam objetos friccionando os órgãos sexuais, garrafa de cerveja, cordas, objetos sadomasoquistas, coreografias bem sensuais com os seus/suas dançarinos (as) imitando as celebridades internacionais e fazem uso de muitos palavrões e até peças íntimas fazem parte dos repertórios dos shows, como é o caso da banda de forró “Calcinha Preta”. Durante a apresentação da banda no palco tanto as cantoras como os cantores jogam a peça íntima calcinha de cor preta e também recebem calcinhas do público.

Anita, através de declarações em revistas de entretenimento, se autodenomina feminista, uma das maiores cantoras de funk do Brasil. (Matos, 2015). Para Goldenberg (2014), é difícil enxergarmos que uma mulher que se coloca nesta posição, lançando mão de elementos próprios da cultura machista, fratura esta noção de um símbolo libertário do feminismo<sup>33</sup>. Porém, a autora (2014) explica que embora os corpos das popozudas, funkeiras ou *fitness* sejam legitimados por uma lógica de mercado e de consumo, também mobilizam o imaginário da mulher que se apresenta como não frágil ou invisível, e que, portanto, merece atenção porque altera, modifica e interfere no processo simbólico dos sujeitos e esses corpos não passam despercebidos na cultura brasileira atual. (MATOS, 2015).

Goldenberg (2014) entende que o corpo celebrado por essas celebridades na cultura brasileira é sempre de mulheres que transformam seus corpos em espetáculos e para isso se submetem ao arsenal do culto ao corpo, como cirurgias plásticas, treino funcional no dia a dia, uso de anabolizantes, roupas *sexys*, tintura de cabelo, *piercings*, *tatuagens*, medicamentos farmacológicos etc. Essas mulheres utilizam o corpo para nudez e com forte apelo sexual e midiático.

---

<sup>32</sup>Setenta, 2008. A performatividade se caracteriza por movimentos inquietos, questionadores – aqueles que não se satisfazem com respostas já dadas e trabalham para perturbar o domínio do “o que”, “para que”/quem”, “porque” em favor de um “como” que precisa ser sempre construído.

<sup>33</sup>Matos, 2015. A cantora Anita em entrevista afirmou que se considera uma feminista. A cantora já fez várias cirurgias plásticas.

Fenômenos como este são tratados por Birman (2001) ao problematizar a chamada sociedade pós-moderna, ou sociedade do espetáculo ou ainda sociedade narcísica, marcada pelo individualismo e o autocentramento. Este último caracteriza-se narcisismo pelo excesso de exterioridade e de exibicionismo. Assim é construída a imagem desses corpos e dessas mulheres, a partir de uma aparência que o indivíduo parece ser e ter.

Também Edgar Morin (1999) trouxe contribuições relevantes para este tema desde suas reflexões sobre o fenômeno da cultura de massa quando procurou caracterizar uma cultura forjada pelos meios de comunicação e pela padronização de ideias, gostos, valores e interesses. Nesta perspectiva, podemos afirmar que a conversão das mulheres em mercadoria através dos seus corpos as levam neste processo a buscar alcançar o sucesso, fama, dinheiro, prestígio, visibilidade, exibicionismo e *status*.

Para Bauman (2005), a principal força motora por trás desse processo de mercantilização da vida tem sido desde o princípio a acelerada liquefação das estruturas e instituições sociais. Para o sociólogo, passamos da fase sólida da modernidade para a fase fluída, assim chamada porque neste período histórico não é possível manter a forma por muito tempo.

Nos bailes *funks*, a sugestão ao sexo anal veicula a imagem de uma mulher livre, os corpos atuam sem pudores. São mulheres sem limites, radical no limite do corpo e totalmente libertárias na mente. São preparadas, portanto, para qualquer combate. Tal sugestão expressa a imagem de uma mulher que entende perfeitamente os desejos dos machos e fêmeas e para atendê-los, sem culpa ou embaraço, seguem um raciocínio sem pudor. As *funkeiras* seriam as guerreiras e as profissionais do sexo, aquelas que entendem e se alegram com a realização, no aqui e agora do prazer.

Assim, o novo padrão de beleza das *funkeiras* é uma mistura de negras e latinas. Os corpos são mais arredondados e os lábios mais grossos, mais próximos dos padrões ocidentais. Os cabelos são lisos, loiros ou morenos, pernas e narizes finos, que são elementos bonitos da mulher branca e colonizadora.

Tais 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, da cultura da moda, a cultura do espetáculo e a cultura de consumo. O culto ao corpo surge de múltiplas maneiras. Novas formas, ideais e tecnologias para manter-se jovem surgem, e são incessantemente divulgadas e legitimadas. Ser jovem e gostosa se convertem em meta existencial.

O corpo é um lugar de encenação, ou seja, não é mais a encenação irreduzível ou a fatalidade ontológica que sustentava nossos processos identitários modernos, mas a construção pessoal, disponível para múltiplas metamorfoses, um objeto transitório e manipulável, passível de mudanças. (LE BRETON, 2016).

A realidade de exibição exagerada onde se ostentam objetos e corpos pode se equiparar a explicação que Lipovetsky (2004) apresentou em seu conceito de hipermodernidade. O autor (2004) entende que o termo pós-modernidade tornou-se vago e não consegue exprimir o mundo atual que é caracterizado por uma cultura de excesso, da moda, pois não basta ser moderno, é preciso ser mais moderno que o moderno, é preciso ser mais jovem que o jovem, é preciso estar mais na moda que a própria moda.

A tendência de cultuar o corpo pode ser entendida como forma de estar na moda, que vem ganhando cada vez mais adeptos e adesão de pessoas, e criando subgrupos que se diferenciam uns dos outros, pelo tipo de modalidade praticada na academia – atividade física, pelo tipo de treino funcional, pela roupa que se usa, pelo tipo de música que se ouve, pelos locais culturais que se frequenta, pelo tipo de programa de televisão que se assiste, pela leitura que se faz e pela sociabilidade que se realiza. (MATOS, 2018).

Na cultura contemporânea vivemos uma época de transformações, de dinamismos, de mudanças, de efemeridades, na qual nada parece seguro e estável, predominando a velocidade, a fugacidade, a mudança constante. Os corpos se transformam em minutos e segundos, tem-se o corpo que se quiser, desde que se esteja atento às mudanças no cenário da indústria da beleza e da mídia, e se possa investir financeiramente neles. (CARVALHEIRO e MATOS, 2019).

Le Breton afirma (2016):

A imagem do corpo é a representação que o sujeito faz de seu corpo; a maneira pela qual ele aparece mais ou menos conscientemente a partir de um novo contexto social e cultural particularizado por sua história pessoal (LE BRETON, 2016, p. 179).

A cultura contemporânea é mediada por imagens; a todo instante o indivíduo é estimulado a consumir mercadorias. Com os avanços tecnológicos, a publicidade expande os meios de divulgação para a internet, as redes digitais<sup>34</sup> mais populares no Brasil como *Facebook*, *Instagram*, *Twitter*, *Youtube*, *WhatsApp* são as novas investidas das agências publicitárias.

As redes sociais<sup>35</sup> são dispositivos de visibilidade, que ampliam as formas de socialização e comunicação, estimulando modulações de subjetividades de seus usuários. Dos modos subjetivos lá presentes, dois se destacam: a ostentação e o exibicionismo de bens materiais e do corpo. (SILVA e NICOLÓSI, 2019). Para os autores (2019) a beleza é:

Um adjetivo que usamos comumente para indicar algo que nos agrada. Mas o que nos agrada muda de tempos em tempos de acordo com as novas convenções do que deve ou não ser belo, dependendo das suas proporções harmoniosas de acordo com o século ou década, ainda segundo ele, temos a religião da beleza, que hoje ressignificada nos mostra a sombra por detrás da sua face, a beleza dos corpos femininos mórbidos. As campanhas publicitárias dos séculos XX e XXI trazem o corpo feminino como uma beleza que muda década a década e, por isso, torna-se comercializável. Cada ideal de beleza do corpo feminino é reinventado pela mídia, nesse caso em especial, cinema e publicidade até chegarem as Influenciadoras Digitais que temos hoje no *YouTuber*. (SILVA e NICOLÓSI, 2019, p. 3).

Neste processo de radicalização da mercantilização do corpo surge nos dias atuais, um novo modelo corporal: a mulher *Fitness*, que vai ter as mídias digitais como principais divulgadoras de seus corpos, de suas intimidades, das suas conquistas e realizações profissionais e pessoais. Inicialmente são classificadas como *blogueiras*,

---

<sup>34</sup>Compreendemos que o termo mídia digital é muito mais abrangente e designa qualquer meio de comunicação que se utilize de tecnologia digital, ou seja, toda rede social é uma mídia social que, por sua vez, também é uma mídia digital.

<sup>35</sup>Recuero, 2009. O conceito de rede social é um conjunto de dois elementos: atores (pessoas, instituições ou grupos; os nós da rede) e suas conexões (interações ou laços sociais). Uma rede, assim, é uma metáfora para observar os padrões de conexão de um grupo social, a partir das conexões estabelecidas entre os diversos atores.

mas logo o termo é substituído por Influenciadoras Digitais<sup>36</sup>. Os autores (2016) definem Influenciadores Digitais como:

O termo se refere aquelas pessoas que se destacam nas redes e que possuem a capacidade de mobilizar um grande número de seguidores, pautando opiniões e comportamentos e até mesmo criando conteúdos que sejam exclusivos. A exposição de seus estilos de vida, experiências, opiniões e gostos acabam tendo uma grande repercussão em determinados assuntos (SILVA e TESSAROLO, 2016, p. 5).

Sobre esta escalada das redes sociais e seus usos, Levy (1996) afirma que no processo civilizatório o corpo é atravessado pela evolução tecnológica, perdendo seu espaço físico que é temporal e se tornando uma imagem própria para o consumo. O corpo humano abandona o ambiente real e concreto, se vetoriza e se transforma em imagem. E continua a viver no ambiente virtual, lugar de infinitas possibilidades e ainda um campo inexplorado.

Sem embargo, no mundo da mídia digital a representatividade do corpo da mulher ganha novas possibilidades. As mídias digitais compõem a esfera de um universo denominado *fitness*, que se refere a um determinado tipo de comportamento de treinar, comer, viver voltado para o emagrecimento e ganho muscular. Este novo universo do culto ao corpo costuma ter regras de exercícios e atividades a serem cumpridas. Todo esse esforço é para dar continuidade a um novo modelo de culto ao corpo no Brasil no século XXI e iniciado na década de 80.

Neste sentido, o universo das mulheres *fitness* no *Instagram* é composto por Influenciadoras Digitais, usuárias que utilizam de sua popularidade em determinada rede social para propagar estilos e modos de vida, produtos de uma ou mais empresas patrocinadoras, exposição de seus corpos nas várias modalidades digitais possíveis. Os corpos expostos nesta rede social servem como mídias, moldáveis e mutantes que comunicam pelo bem estar social, sucesso social entre outras possibilidades.

Na ressignificação do imaginário da beleza feminina, no novo modelo de culto ao corpo surge no Brasil, um novo modelo de mulher, o que está posto é o corpo sensual, o corpo narcísico, o corpo exibicionista. O corpo das mídias digitais está

---

<sup>36</sup>Lima, 2017. A definição de Influenciadores Digitais: são usuários comuns da internet, de diferentes classes sociais, majoritariamente jovens, que monetizam sua própria vida e estão sempre conectados.

constituído sob padrões do mercado, cuja imagem é de extrema feminilidade, de juventude, de exibicionismo e de ostentação.

As Influenciadoras Digitais *fitness* têm fortes personalidades, tornaram-se referências em divulgação de um estilo e modo de vida saudável, baseado na combinação de práticas corporais, práticas de atividades físicas e práticas alimentares. Fazem uso de roupas de *grife*, roupas *sexys* e sensuais, maquiagem forte, cabelos lisos e escovados e *tatuagens* grandes. Suas vidas profissionais e pessoais são expostas a todo o tempo, não fugindo do estilo do culto ao corpo que se inicia na década de 80 no Brasil.

Existem milhares de Influenciadoras Digitais no Brasil. São atrizes, cantoras, apresentadoras, ganhadoras de prêmios, ganhadoras ou ex frequentadoras de reality show, etc. Citamos aqui como Influenciadora Digital de grande popularidade na cultura do corpo no Brasil, Paola Oliveira. Referenciada pela mídia enquanto Influenciadora Digital possui 30 milhões de seguidores.

Paola é atriz e interpretou, em 2019, uma personagem na novela das 21 horas, na maior emissora do Brasil, a Rede Globo. Não por acaso Paola Oliveira interpretou uma Influenciadora Digital. A atriz, modelo e garota propaganda Paola<sup>37</sup> Oliveira encarnou a personagem de Vivi Guedes na novela. A personagem da novela mostrou o cotidiano da Influenciadora Digital. A personagem na teledramaturgia rendeu à atriz um contrato com a emissora de um salário milionário.

Para Lima (2017), novas celebridades é o status denominado aos Influenciadores Digitais. E o motivo para essa denominação, é que eles não se encontram apenas nas mídias sociais na internet mas tem ganho destaque nas capas de revistas, nos cartazes de cinema, nos comerciais de televisão e nas propagandas de auditório. A visibilidade e a audiência alcançadas pelos Influenciadores Digitais em diferentes tipos de mídias, possibilitam a oportunidade de assumirem o *status* de novas celebridades.

A atriz Paola Oliveira é considerada umas das maiores celebridades ou Influenciadoras Digitais do Brasil, e também ícone da beleza. A modelo e garota propaganda possui um corpo torneado, bumbum, coxas, pernas e quadris volumosos.

---

<sup>37</sup>Em anexo encontra-se imagem da atriz, modelo e garota propaganda, p.286.

É loira, branca e bem desinibida. Embora hoje seja considerada uma das mulheres brasileiras mais bonitas, e tem um altíssimo salário para qualquer trabalho que realize, confessou em entrevista ter problemas com o corpo. A atriz global de grande sucesso da telenovela em site de entretenimento afirmou em entrevista que sempre teve neuras com a beleza. Mas aprendeu com seus 37 anos de erros e acertos que a gente tem que se cobrar menos.

Observamos que no perfil da influenciadora, existe um conjunto de imagens que são postadas na rotina de suas atividades cotidianas, contribuindo fundamentalmente para circulação de imagens no ciberespaço. Com efeito, o fenômeno fotográfico *selfie*<sup>38</sup>, como é sabido, cresceu exponencialmente nos últimos anos. A popularização desse gesto fotográfico deu-se ao entusiasmo mercadológico em torno do fenômeno. Além das possibilidades tecnicistas e o deslumbramento em torno do fenômeno, é fundamental que esse gesto fotográfico mundial com a marca do contemporâneo seja passado à luz da comunicação em consonância com os processos antropológicos e históricos, já que traz abordagens: históricas, antropológicas, estéticas e éticas se entrecruzam e complexificam (CIQUINI, 2019).

Além de o ambiente comunicacional da *selfie* ser da ordem da imediaticidade, há diferentes contextos em que essa tipologia é empregada, desde a aparência do eu, como eu estive em tal lugar, eu tenho tal corpo, eu faço tal prática corporal, eu antes e após o sexo, eu com tais pessoas, eu faço uso de tais alimentos, eu uso tais roupas de *grifes*, eu em tais lugares, cidades e até países.

Apesar do vínculo com a representação do eu, nas *selfies* estimula-se o fascínio da ficção e da encenação de personagens, em maior escala comparado aos retratos e autoretratos de épocas anteriores à onda *sélfica*. As *selfies* também são traduzidas em alegrias, felicidades e exibicionismos na cultura de consumo.

---

<sup>38</sup>Gunther, 2015. O autor define que *selfie* é um espectro de uma longa trajetória do autorretrato na história da fotografia, partindo, portanto, de um perspectivismo histórico, como categoria fotográfica, apenas, mas analisando-o em relação aos ambientes comunicativos em que ele ocorre e suas implicações. Ressalta-se, segundo o autor, que a *self* mantém-se relação direta com a era da fotografia digital, especificamente, tratando-se da auto-fotografia nessa era. Dessa forma, é preciso reconhecer já de início – mesmo possuindo uma outra natureza de circulação social e ambientes comunicacional – que esse gênero possui vínculos com o retrato e autorretrato fotográfico independentemente de ser digital ou analógico, com sua função de representação e performaces de encenação.

Um das nossas constatações advindas do percurso da pesquisa diz respeito a ideia de felicidade permanente na vida e nas *selfies* postadas pelas Influenciadoras Digitais. É fácil constatar que a Influenciadora Digital citada nesta tese, tem mais interesse em mostrar que está permanentemente feliz do que realmente vivenciar a felicidade. A felicidade deixou de ser uma emoção ou sentimento e passou a ser um *status* social que está desumanizando as pessoas, principalmente no mundo virtual.

É criado esse método de exclusão, na medida em que causa nos lúcidos, nos realistas, a sensação de fracasso e a ânsia de se alinhar a esse teatro coletivo e fictício. Possivelmente muitas Influenciadoras Digitais não sabem que a felicidade é um estado imaginário e variável, totalmente condicionado a crenças e valores introjetados pelo meio social em que vivemos.

Essa obrigação de mostrar a felicidade, como valor cotidiano, alimenta o capitalismo na medida em que pessoas compram e vendem a felicidade em imagens sorridentes, regadas a produtos e ostentações que beiram o impossível, como a Influenciadora Digital aqui mencionada.

Por certo, a felicidade é o novo idioma do capitalismo e da cultura de consumo. É notório que grande parte dos indivíduos no cenário das sociedades de consumo quase todo mundo busca mostrar que está feliz o tempo todo nas mídias digitais. Como isso é humanamente impossível, então vamos comercializar a ilusão e alimentar a culpa e o sentimento de fracasso dos lúcidos, dos sinceros, dos que se contentam em ser apenas humanos.

Para Bauman (2008), essa obrigação em ser feliz e a caricatura da felicidade eterna está adoecendo as pessoas. Talvez o remédio e a solução seja entender que ninguém está bem e feliz o tempo todo. E nunca está tudo bem para sempre como o capitalismo e a cultura de consumo faz acreditar.

Na sociedade de consumidores, ninguém pode se tornar sujeito sem primeiro virar mercadoria, e ninguém pode manter sua subjetividade sem reanimar, ressuscitar e recarregar de maneira perpétua as capacidades esperadas e exigidas de uma mercadoria vendável. (BAUMAN, 2008).

Enfim, a partir da compreensão da tessitura do fenômeno da espetacularização do corpo nas sociedades capitalistas em geral, e partindo da análise realizada do culto ao corpo no Brasil, percebemos que existe um caráter normatizador dos corpos femininos nas plataformas midiáticas, mesmo que desde a década de 80 existam mudanças estéticas corporais. A tríade beleza-saúde-juventude é encarada desde a década de 80 como peça chave de entendimento para a manutenção do culto ao corpo no Brasil e adição a felicidade permanente. (DEBORD, 2004).

A grande questão alterada é que, agora, nas mídias digitais, a narrativa que antes era construída pelos jornalistas e editores de moda, passa a ser uma narrativa construída por cada Influenciador Digital, por cada indivíduo, pelo eu ou por um profissional contratado pelo Influenciador Digital para realizar uma assessoria ou consultoria para esse público.

As Influenciadoras Digitais produzem uma narrativa baseada no bem-estar, na beleza, na saúde, na crença da eterna felicidade, no sucesso, na alegria, na construção e manutenção de um corpo que não mais envelhece ou adocece, esses corpos mantêm-se estáticos para o efeito do tempo e da doença, o que é valorizado é a busca da beleza, da juvenilização dos corpos e da felicidade, o envelhecimento do corpo e a infelicidade deixam de existir para essas novas especialistas dos corpos. Isso é o fracasso do corpo que não é vislumbrado na cultura contemporânea.

Portanto, as Influenciadoras Digitais estão utilizando o ambiente virtual como ferramenta de ostentação e exibição. Elas exibem a publicidade que fazem, vendas de produtos, festas, viagens, felicidades, carros, corpos e pessoas bonitas esteticamente, bem sucedidas e, de preferência, midiáticas, até como uma forma de se auto promover nas mídias digitais, visando uma valorização de si próprias e de um aumento de seguidores. Esse aspecto de exibicionismo nas mídias digitais vem dos reforços prazerosos patrocinados pela popularidade que o usuário pode alcançar quando expõe suas intimidades e particularidades.

As Influenciadoras Digitais também utilizam seus corpos como critério estratégico para a busca por engajamento nestas mídias e pelo corpo perfeito, que é um corpo jovem, bonito, *fitness* e juvenilizado. É cada vez mais comum encontrarmos pessoas comuns tornando-se verdadeiras Influenciadoras Digitais após iniciar a

divulgação de imagens, de *selfies*, vídeos, etc, mostrando suas rotinas e práticas alimentares, esportivas, seus treinos funcionais, e, principalmente, sua evolução física através das práticas corporais.

Porém, ao mesmo tempo em que existe essa felicidade por parte das celebridades, há, atualmente um termo que é contrário a essa suposta felicidade: o *Body Shaming*, traduzido para o português seria mais do que vergonha do seu corpo, é quando alguém, a partir dos comentários ofensivos e inapropriados escritos nas mídias digitais, faz com que o sujeito sintá-se humilhado por ter o corpo que possui.

Sobre este fenômeno, vale mencionar um acontecimento no ano de 2019. A atriz Cléo Pires, da Rede Globo, foi matéria do “Fantástico”, programa semanal de domingo, para esclarecer que foi vítima de *Body Shaming* nas mídias digitais.

A atriz de 38 anos, sempre teve uma preocupação excessiva com a estética corporal e sempre foi idolatrada pelo público que a segue pelo corpo que teve e pelas declarações sinceras sobre sua vida pessoal, profissional e sexual. A atriz atualmente possui 12 milhões de seguidores nas redes sociais. Na matéria exibida no programa dominical, a atriz declarou que dói o que foi escrito nas suas redes sociais, que foi chamada de feia, horrorosa, que teve medo, vergonha de aparecer em público. Afirmou que é difícil manter um padrão estético estabelecido pelas pessoas, pelos fãs e pela mídia.

Na matéria, a atriz Cléo Pires afirmou que engordou porque possui uma compulsão alimentar. Não é dito qual é a compulsão e quantos quilos a atriz engordou e quais foram os motivos que a levaram a ter esse ganho de peso. No fim da entrevista, a atriz diz que se ama e que não está preocupada com o que os outros dizem sobre ela e sobre sua estética corporal.

Outra personalidade que foi vítima dessa prática do *Body Shaming* – a atriz e ex-global Bruna Marquezine explica em um vídeo no *Youtube* que perdeu muitos quilos porque na época a personagem que interpretava na novela da Rede Globo exigiu dela perda de peso. Além dos seguidores da atriz terem feito críticas a sua estética corporal, afirmaram que o quadril estava muito largo e o cabelo muito curto. O público não perdoou e a mesma chegou a ter depressão por ter sido criticada nas mídias digitais.

A atriz Bruna Marquezine fez um vídeo depois dos ataques dos fãs e das pessoas que postaram críticas a ela. Bruna afirmou que está saudável, que fez exames e todos os profissionais avaliaram muito bem seu estado de saúde. O médico que acompanhou seus exames afirmou que a atriz estava muito bem do ponto de vista da saúde. Marquezine afirmou nas redes sociais que se ama, que ama seu corpo, que se olha no espelho e afirma estar muito bem, e que não busca dieta para emagrecer ou engordar, que o emagrecimento aconteceu por conta da personagem que fez, como atriz e que exigiu dela essa atitude.

A atriz afirmou que não pretende engordar porque quando isso acontece fica com o rosto redondo. No vídeo afirma que foi machucada, que não esperava sofrer ou passar pelo distúrbio de imagem e que fez uso abusivo e por conta própria de um medicamento laxante de nome lacto purga durante três meses para perder peso. Como se percebe, o vídeo é contraditório do ponto de vista do que a atriz afirmou.

Ao mesmo tempo em que a modelo e atriz afirmou que está bem do ponto de vista da saúde, que se olha no espelho e se ama, a mesma teve depressão e fez uso de medicamento para perder peso sem nenhuma orientação médica. A tirania do culto ao corpo e as postagens de críticas feitas para Bruna Marquezine com toda certeza a afetou psicologicamente.

Na cultura do corpo do Brasil existe a necessidade de ter e manter um corpo tríade – corpo esse: jovem, bonito e juvenilizado = corpo *fitness*, o olhar do outro se tornou uma máxima da contemporaneidade, isto é, existe a preocupação e a necessidade de ser visto, copiado, seguido, aprovado e aceito, são as outras pessoas que ditam quem devo ser e qual o corpo devo ter. Essa valorização se dá através da interação conquistada dos compartilhamentos, do aumento dos seguidores, pelos *likes* e comentários na mídia digital e do Influenciador Digital ou no passado bem próximo denominado de celebridade.

Seja nas redes sociais, seja na mídia digital ou fora delas as representações hegemônicas dos corpos femininos continuam em boa medida homogêneos. O corpo celebrado da cultura do culto ao corpo no Brasil é o corpo jovem, branco, sem marcas de “normalidades” (estrias, celulites, manchas, gordura, ganho de peso, etc) e também

sem marcas dos sinais biológicos do envelhecimento (rugos, cabelo branco, pele com manchas) etc.

A cultura de consumo recebe melhor apoio de mercados compostos de clones sexuais, homens que desejam objetos e mulheres que desejam ser objetos, enquanto o objeto desejado é sempre mutante, descartável e determinado pelo mercado (WOLF, 2020).

A autora (2020) afirma que a beleza é ideal porque não existe. A ação se situa no espaço entre o desejo e a satisfação. As mulheres do culto ao corpo só são belas e perfeitas a alguma distância. Na cultura de consumo, esse espaço é lucrativo e sua ilusão também. A beleza é apenas visual, mais real no cinema, na televisão, na publicidade ou nas redes sociais e digitais.

A ditadura da beleza impõe à realidade feminina uma disputa contra o corpo que foge dos padrões determinados como belos; os denominados corpos dissonantes: os corpos velhos, os corpos gordos, os corpos trans, os corpos negros, os corpos não performáticos, etc. Assim, se faz crer que o corpo a ser atingido na cultura do corpo é o corpo capital (Goldenberg, 2010). O corpo que é celebrado pela cultura de consumo é o corpo *sexy* e magro; o corpo *jovem e fitness*, esses são os corpos idealizados pela cultura de consumo.

Sobre esta questão, é importante retomar Goldfarm (1998), ao afirmar que os indivíduos têm uma identidade real e uma virtual. A identidade real é formada por variáveis atributos que os indivíduos costumam ter, o que seria sua identidade pessoal, seus costumes, gostos e preferências. Já a identidade virtual é formada como um obstáculo, mostrando para os sujeitos as características que fingimos ter, para que, desta forma, as pessoas não percebam o verdadeiro eu, restando sempre uma realidade maquiada sobre o que é a identidade pessoal de cada indivíduo.

O propósito do culto ao corpo na cultura de consumo do século XXI é reforçar, valorizar e manter o discurso sobre um tipo de corpo: esbelto, jovem, *sexy*, *fitness*, performático, midiático e presente na mídia digital ou na mídia social; a ideia é expor ao máximo uma performance corporal, propagar um modo e estilo de vida corpóreo imutável, o da eterna juventude, beleza e felicidade. Vejamos, a seguir, alguns

aspectos do modo como acontece a resignificação do corpo, em processo do envelhecimento, da mulher idosa, na cultura brasileira.

### **4.3 Algumas Reflexões sobre o Corpo Velho no Brasil**

Na cultura contemporânea observamos um movimento contraditório relacionado ao fato de que quanto maior a longevidade da idosa ou do idoso maior o processo de juvenilização das idades e dos corpos. Tal processo opera a partir de três motivos. (MOTTA, 2012b).

O primeiro relaciona-se aos avanços da gerontologia e também da maior acessibilidade aos serviços públicos, ainda que dentro de certos limites concernentes aos problemas que o Brasil enfrenta em relação à saúde pública. (DEBERT, 2004).

O segundo motivo diz respeito ao acesso crescente aos sistemas de educação, informação e comunicação, o que vem possibilitando que as pessoas idosas mantenham melhores suas condições físicas, psíquicas e sociais por um tempo cada vez maior. (DEBERT, 2004).

E, por fim, o terceiro aspecto diz respeito às práticas corporais (atividade física, treino funcional, alimentação, uso de cosméticos, uso de produtos farmacológicos e até tratamentos estéticos e cirúrgicos). Tais práticas são demandadas por parte destes segmentos tanto objetivando uma maior longevidade, como uma melhor qualidade de vida e de saúde, como também para ocultarem as marcas do tempo biológico dos corpos em processo de envelhecimento. (MATOS<sup>39</sup>, 2018).

Nesse processo, são prolongadas as vidas e as situações geracionais que se dão ao longo da trajetória social de todas as idades. Além disso, a cultura de consumo se direciona para modelos de juventude e valores adulto-jovens, adultizando as crianças e juvenalizando os corpos dos idosos e das idosas (MOTTA, 2012b).

---

<sup>39</sup>Matos, 2018. Elaborou uma definição para o corpo velhofobia. O autor (2018) publicou um artigo denominado: Educação Física: Imagens Corporais de Mulheres Idosas em uma Academia na Cidade de Salvador/Ba. O tema do livro: Pesquisa em Educação: Entrelaçando Práticas e Saberes Plurais. Jurandir de Almeida Araújo e Rúbia Mara de Sousa Lapa Cunha. (Orgs). Curitiba: CRV, 2018.

Neste contexto, emerge um novo ideal de produtividade, de um conjunto de receitas que ensinam a forma mais adequada, às pessoas que não querem se sentir velhos ou velhas, de dirigir sua vida, de participar de atividades preventivas das velhices. Na sociedade capitalista contemporânea todos os velhos e todas as velhas estão submetidas ao ritual de aposentadoria, mesmo que não queiram. Isso demarca um lugar social que é também marginal, mas contraditoriamente assegura ou deveria assegurar as condições de sobrevivência, assim, os/as idosos passam a ser um segmento com maior poder aquisitivo ou pelo menos com um rendimento certo. (DEBERT, 2004).

Motta (1999) entende que a cultura está inscrita no corpo condicionando e transformando a natureza, de modo, que não atua de maneira homogênea no interior de uma sociedade e em determinado período histórico, sendo confirmada por alguns sistemas de relações sociais em seu modo de realização que são dimensões básicas da vida social e da sua análise, como as relações de classe, gênero e gerações.

A respeito da identidade construída para os idosos, a construção das identidades depende da construção das imagens do corpo. A autora (2002) explica que os corpos são, cada vez mais, loteados pelas especialidades médicas e afins, seguindo aparelhos e sistemas fisiológicos e as idades também. O corpo dos velhos é o corpo diferente.

Uma série de profissionais cuida desses aspectos do corpo, através da: alimentação saudável, exercícios físicos, ainda mais eficazes se realizados sob orientação especializada em academias ou com um *personal trainer*, dança de salão, moda mais jovem para os novos velhos, dieta saudável e balanceada realizada por profissionais de saúde, nutricionistas ou nutrólogo (MOTTA, 2002).

Os corpos inscritos na contemporaneidade trazem com eles marcas de hedonismo, idolatria ao corpo, individualismo, narcisismo, construções de novas identidades, estilos e modos de vida, sociabilidade, e outras formas de lidar com o corpo na contemporaneidade. (GIDDENS, 2002).

Na cultura contemporânea, os corpos ideais femininos a serem seguidos são os corpos jovens, magros e *sexy*; seios pequenos e barriga tanquinho para serem apresentados nas passarelas de moda; ou o corpo malhado, turbinado, siliconizado, com

bumbuns, coxas, seios e braços volumosos, com variados modos e estilos de vida, o corpo *Fitness*, o corpo das Influenciadoras Digitais e portanto o corpo consumo.

Para Motta (2011), as referências ao corpo da mulher são feitas de forma explícita. Não apenas porque, do ponto de vista da idade, do curso de vida, as mulheres vão se tornando bem mais numerosas do que os homens no Brasil, mas principalmente porque sob a perspectiva do gênero as mulheres sempre foram, tradicionalmente, percebidas pela beleza e pela capacidade reprodutiva.

Sem embargo, no Brasil observa-se que a diferenciação entre os gêneros estava atrelada ao duplo padrão de moralidade, educação com bastante liberdade para os homens e restrições e interdições para as mulheres. A concepção tradicional de que o corpo da mulher foi feito para engravidar, parir e amamentar. (FREYRE, 1977).

Para Motta (2011), é 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.

Ao tratar das relações de dominação, Priore (2011) explica que o corpo velho já foi associado ao poder e a tomada de decisões historicamente. O corpo masculino era associado ao temor, ao comando, à tomada de decisões, ao respeito, principalmente dos mais jovens; enquanto o corpo feminino era associado à passividade, ao desamparo, ao sobrepeso, ao cuidado, a delicadeza e ao resguardo.

Featherstone (1994), ao tratar das pressões sociais sobre os sujeitos, reitera que é a sociedade que define como vitais os sinais do corpo. Para definir uma pessoa como normal, independente e aceitável socialmente, a manutenção das capacidades comunicativas, as habilidades cognitivas, os controles do corpo e emocionais precisam estar preservados.

A inatividade imposta ao velho e à velha não é uma fatalidade natural, mas a consequência de uma escolha social, pois, quem impõe às pessoas idosas um estatuto é a classe dominante, contudo, o conjunto da população ativa se faz cúmplice. A imagem que se tem da (o) velha (o) é alguém em direção à decrepitude e à morte. Um objeto

incômodo e que não serve para nada. Esse desinvestimento político e social na pessoa idosa é uma tendência na maioria das culturas que, historicamente, já marginalizaram seus (suas) velhos (as). (BEAUVOIR, 1990).

O envelhecimento do corpo no Brasil não é igual para homens e mulheres, pois como sujeitos (as) socializados (as) de forma diferente em sua trajetória de vida, mesmo que tenham em alguma medida no processo de envelhecimento experiências que sejam ou aparentem ser comuns à condição de gênero enseja experiências, papéis e representações distintas, o que pode influenciar, também de modo diferencial, o modo de o (a) idoso (a) perceber e vivenciar a sua corporalidade na velhice. (MOTTA, 2013).

Assim, é importante considerar, de acordo com Motta (1999), que os corpos, além de sua forma e natureza humana, se diferenciam em cada período histórico no seu existir biossocial como corpos de homem ou de mulher, de jovem ou de velho, e de classe social, com diferentes práticas.

Motta (2011) afirma que a domesticidade, a repressão social e sexual, desestímulo ou dificuldade de acesso à permanência no mercado de trabalho, desigualdade de formação e de condição de trabalho em relação à posição social dos homens, negação aparente de interesse e capacidade para a política e uma apropriação social do seu corpo expressa no controle familiar e na medicalização das funções reprodutivas.

A expectativa obrigatória foi durante muito tempo de uma feminilidade que significava obediência e conformismo. Motta (1999) explica que a vida social é estruturada em conjuntos de relações como classes sociais, gêneros, idades/gerações e raças/etnias.

Articuladas de maneira dinâmica, esse conjunto de relações dá sentido à própria vida social, de modo que se realizam no cotidiano e podem ser definidas também como categorias relacionais ou da experiência e referem-se ao biossocial: sexo, idade, raça, assim como gênero, geração e etnia estão inscritos no corpo e na cultura. Somente classe se refere apenas ao social, mas que sendo um coletivo teórico, político e da prática, ao mesmo tempo, se corporifica. De tal modo, essas categorias ao se corporificarem tornam as velhas um grupo populacional heterogêneo. (MOTTA, 1999).

A autora (1999) afirma que as categorias relacionais ou da experiência expressam diferenças, oposições, conflitos e/ou alianças e hierarquias provisórias. São provisórias porque, na dialética da vida, os lugares sociais se alternam, as situações sociais desestruturam-se e podem reconstruir-se em outros moldes. Do ponto de vista da pessoa ou grupo que representa. A múltipla pertinência de classe, gênero, de idade – geração e de raça – etnia articula-se com a formação de subjetividades ou identidades correspondentes. (MOTTA, 1999).

Cada um desses conjuntos de relação se constitui numa dimensão básica da vida social, mas nenhum desses analisados isoladamente dá conta da complexidade da vida social, inclusive porque mais do que articulados são coextensivos, pois recobrem-se parcialmente um ao outro. (MOTTA, 1999).

Para compreender a concepção do envelhecimento e do curso da vida, é preciso, primeiro, além da separação do corpo da cultura/vida social e, segundo, atentar para três pressupostos fundamentais: a vida é um processo, o que implica focalizar o tempo de vida vivido pelas pessoas e o modo como esse tempo é social e culturalmente organizado; o segundo é que não há um processo único de vida para todos e todas; e por fim, analisar diferentes conjuntos de seres humanos em diferentes contextos sociais e culturais, o que requer uma abordagem interdisciplinar (FEATHERSTONE, 1994).

Neste sentido, no campo científico, os corpos são demarcados pelas especialidades médicas e afins, de acordo com aparelhos e sistemas fisiológicos e idades. O corpo dos/das velhos/velhas é o corpo diferente sempre comparado em desvantagem com o modelo de corpo e beleza jovens vigente na sociedade, e é o corpo que pode ser manipulável para se aproximar desse modelo, através das prescrições de diversos profissionais que orientam desde alimentação saudável, a prática de exercícios físicos mais eficazes, a dança de salão, até a moda mais jovem, etc. Além disso, o corpo dos (as) velhos (as) é objeto de atenção e especulação devido ao fato de que não se envelhece de modo homogêneo, nem de uma só vez (MOTTA, 2002).

Muito antes do aumento da expectativa de vida ser uma realidade tão importante no Brasil, Beauvoir (1990) ao se referir à realidade social da França, já discutia que a inatividade imposta às pessoas idosas não é uma fatalidade natural, mas a consequência

de uma opção social, pois quem impõe às pessoas idosas seu estatuto é a classe dominante; contudo, o conjunto da população ativa se faz cúmplice dela.

A autora (1990), além disso, se refere a uma questão que, em alguma medida, guardadas as devidas proporções e diferenças, pode facilitar esta discussão acerca da realidade brasileira quando se refere à indiferença da sociedade francesa para com os (as) velhos (as). Ela ressalta que a imagem é de que: “O velho não fará mais que descer em direção à decrepitude e à morte, não serve para nada. Puro objeto incômodo, inútil, tudo o que se deseja é poder tratá-lo como quantia desprezível” (BEAUVOIR, 1990, p. 268).

Na visão de Beauvoir (1990), os velhos e velhas são representados (as), praticamente, apenas como doentes, incapacitados (as), inativos (as) intencionalmente a partir de jogos de poder entre as diferentes gerações. Os interesses não são apenas de ordem prática, mas também de ordem moral, pois a sociedade quer que os velhos e as velhas se conformem à imagem que a sociedade faz deles; que aceitem as regras impostas com relação ao vestuário, uma decência de maneiras, e um respeito às aparências; e, acima de tudo, que se conforme com a repressão exercida no plano sexual.

As perdas do corpo são tratadas como problemas de saúde que são observados muito mais pelos (as) outros (as) do que pelos (as) próprios (as) velhos (as): em grande parte na aparência do corpo e pelo sentimento em relação a ele e ao que lhe acontece, a exemplo de enrugamento, encolhimento, descoloramento dos cabelos, reflexos mais lentos e menos agilidade física e mental.

Goldenberg (2013c) elucida a relação e o papel do corpo para as mulheres brasileiras e sua relação com o envelhecimento. Para a autora (2013c), o corpo é um elemento crucial na construção de uma identidade nacional. No Brasil, pode-se afirmar que o corpo é um capital, talvez o mais desejado pelos indivíduos das diversas classes sociais, 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. Para a autora (2013c): “O corpo na cultura brasileira, além de um capital físico, é também um capital simbólico, um capital econômico e um capital social” (GOLDENBERG, 2013c, p. 72).

Ao analisar os depoimentos femininos de sua pesquisa, Goldenberg (2010) constatou que o corpo é um capital importante para as mulheres das diversas faixas etárias e que o envelhecimento é vivenciado como um momento de grandes perdas e de muitas tristezas para as mulheres jovens e velhas do Brasil.

A insatisfação com o corpo velho ou em processo de envelhecimento físico é atribuída ao medo e à insegurança de não poder mais concorrer com os jogos de sedução e de conquistas amorosas. O corpo da cultura de consumo no Brasil ocupa um valor de soberania na medida em que define quem somos e o que almejamos. A identidade do corpo da mulher brasileira precisa ter no século XXI – beleza, saúde e juventude, e nos das mulheres idosas buscar transformar o corpo velho em um corpo juvenilizado.

Para Palacios e Matos (2016), 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, revitalizar, turbinar e modificar o corpo velho em um corpo juvenilizado.

Priore (2011), por sua vez, reforça que o corpo velho é legitimado por técnicas e práticas corporais que buscam rejuvenescer e adiar o envelhecimento dos corpos. O tormento da cultura contemporânea não é o fogo do inferno, mas a balança e o espelho.

Couto e Mayer (2011) afirmam: a busca dos indivíduos, homens e mulheres, é pelo corpo jovem, magro e em boa forma. Pode-se afirmar sem exageros, que, na cultura contemporânea, ao invés do envelhecimento, vive-se um processo 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, treinos funcionais, medicamentos farmacológicos, práticas alimentares saudáveis, usos de produtos *diet* e *light* capazes de prolongar cada vez mais 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, e adiar o envelhecimento do corpo e os sinais biológicos do envelhecimento. Conforme o autor (2015):

O corpo contemporâneo preocupa-se muito mais com a beleza, com sua estética e com a forma e sua juvenilização, do que com o sentido real do corpo que deveria ser deixar o sujeito autônomo e independente para exercer suas atividades básicas na vida (AVDs). 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, para as outras fases de desenvolvimento: infância, juventude, maturidade e chegando na última fase da vida que é a velhice (MATOS, 2015, p. 72).

O desconforto, a invisibilidade, a insegurança, o medo de ter o corpo velho é, portanto, um sofrimento para grande parte das mulheres brasileiras. No Brasil, modelos, cantoras, apresentadoras de Tv, atrizes, Influenciadoras Digitais, celebridades, jogadores de futebol e artistas são em grande parte influenciadores da opinião pública, e o público de forma geral confia na opinião desses indivíduos. Fica aqui registrado o depoimento de uma modelo e hoje atriz que tem medo e horror de envelhecer. A modelo e atriz da Rede Globo Paula Burlamaqui, em depoimento afirmou:

Paula Burlamaqui admite com sinceridade e bom humor que tem tido dificuldade em lidar com a passagem do tempo. Fisicamente (envelhecer) é uma merda. Seu colágeno acaba, você vai para uma festa e, no dia seguinte, demora três dias para se recuperar do que bebeu. É diferente. Por isso, qualquer elogio para mim, aos 52 anos, é bem-vindo, sou extremamente vaidosa. Claro que a gente tem outra compensação, que é a maturidade, de não querer estar em todos os lugares ao mesmo tempo, se aceitar do jeito que é, se gostar (RIBEIRO, 2019, p.7).

A atriz segue afirmando ser óbvio que existem coisas boas, mas fisicamente é ruim. A atriz foi eleita garota do fantástico em 1987. Burlamaqui afirma que se acostumou com o rótulo de musa, e que é uma mulher extremamente exigente com sua aparência. Segue afirmando que tira fotos na casa com o marido e fala: não gostei, não vou postar. E apaga. Tem que ir no banheiro fazer uma maquiagem. É também uma coisa do seu senso crítico. Afirma ser uma pessoa que, em 1987, ganhou um concurso de beleza.

Para a atriz, por mais que tenha estudado e tentado ser uma pessoa melhor como atriz, sempre esteve nesse nicho da gostosa, da bonita, da mulher sensual e desejada por grande parte dos homens do Brasil. A atriz conta que seguiu o conselho de sua dermatologista e buscou ajuda na terapia para trabalhar a autoaceitação e lidar melhor com o envelhecimento. Afirma, na entrevista, que sabe que terá de aceitar o envelhecimento. Explica que só tem dois caminhos: morrer ou ficar velha.

No decorrer da entrevista, a atriz declara que não é mais aquela menininha de 30 anos que saía na Escola de Samba da Viradouro e vinha aquela quantidade de gente atrás. Estou com 52 anos, com rugas na cara, o pescoço enrugado, a minha barriga na praia tenho que botar um filtro e tudo bem. Conquistei outras coisas.

Ela admite que faz com frequência, procedimentos estéticos para amenizar as rugas e marcas de expressão do rosto. Passa até hoje por crise (de idade), afirma, e admite ter depressão. Afirma, ademais, na entrevista, que tem rugas no pescoço que a angustiam por ter tomado muito sol. Admite que os pés de galinha a fazem ligar para a dermatologista dia sim, dia não. A atriz afirmou que a médica dermatologista é muito amiga e orientou que ela busque uma terapia porque só vai piorar com o passar dos anos.

A atriz segue a entrevista afirmando que tentou colocar preenchimento na boca, mas tirou porque ficou igual a Rosana, cantora que ficou com o rosto deformado devido ao excesso de cirurgias plásticas, no rosto, principalmente.

Na vida real, a atriz Paula Burlamaqui é casada com o ator Edu Reyes, 13 anos mais novo que ela. Paula afirma que quando vê homens mais velhos com garotinhas, todo mundo acha normal. Quando é a mulher mais velha com um garotinho, comentam, coitadinha daquela velha. É assim. Graças a Deus isso está mudando, estou achando pela reação do público. Mas (sobre relacionamentos de homens com mulheres mais jovens) acho que é uma forma que os homens têm de se sentirem potentes. Eles estão velhos, aí vem aquela deusa nova querendo viver com ele, é uma forma de mexerem com a potência. Entendo totalmente, deve fazer bem ao ego deles, opina a atriz e ex modelo Paula Burlamaqui.

No depoimento da atriz ficam explícitos a tristeza com sua aparência física corporal e o inconformismo com o envelhecimento do seu corpo. Considera que ainda não chegou aos 60 anos, está com 52 anos e se acha feia por no passado ter vencido concurso de beleza e ter sido durante anos proclamada musa da beleza, da sensualidade e da juventude na cultura do corpo no Brasil.

Para Courtine (1995), cada indivíduo torna-se, então, o gestor do seu próprio corpo. O *body building* é 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 de cirurgia plástica.

As práticas corporais que compõem esse projeto, de tomar o jovem como modelo desejável, eternamente, por todos, abarcam um conjunto de estratégias que visam tornar cada um como gestor da sua própria corporeidade, de tal modo que o envelhecimento dos corpos, a flacidez, a gordura, a decrepitude são fracassos pessoais e a culpabilização é unicamente de cada sujeito é o que a indústria da beleza e a gerontologia fazem acreditar (DEBERT, 2004).

Em pesquisa realizada sobre as imagens corporais que as mulheres idosas jovens têm acerca de seus corpos, Matos (2015) revela que as idosas entrevistadas, na tentativa de escapar ou mesmo de atenuar o envelhecimento do corpo, e na busca da cultura do corpo, seguem o caminho do consumo de medicamentos e cosméticos de última geração, da prática regular de atividades físicas, da alimentação adequada, do treino funcional, da regularidade na prática de realização de exames médicos e de tratamentos estéticos permanentes; (tais como: tintura de cabelo, massoterapia, limpeza de pele, drenagem linfática, uso de cremes e vitaminas antienvelhecimento).

Para Matos (2018), as mulheres idosas brasileiras têm medo de ter um corpo velhofobia, que é definido pelo autor (2018) como:

É representado como um corpo feminino da mulher idosa, de vida urbana, com idade entre 60 e 75 anos. Podendo também esse corpo ser definido como um medo irracional de ter um corpo velho, uma espécie de aversão ao processo de envelhecimento de um corpo biológico e de um corpo simbólico. É também explicado como um tipo de preconceito contra os corpos velhos. Entre os atos cometidos contra o corpo velhofobia estão: inferiorização, repulsa, opressão, ridicularização e comparação (MATOS, 2018, p. 289).

Já o corpo velhoratria<sup>40</sup> é o corpo cultuado e levado pelas mulheres idosas brasileiras aos limites da busca da perfeição, da beleza e da saúde.

---

<sup>40</sup> Matos, 2019. Elabora o neologismo Corpo Velhoratria. É representado como o corpo feminino de mulher idosa jovem, de vida urbana, com idade entre 60 e 75 anos. É um corpo que é cultuado e levado aos limites da busca da perfeição, da beleza, da saúde, da juvenalização, da sensualidade, da sexualidade, da vitalidade e do dinamismo. É preciso malhar continuamente, utilizar técnicas de rejuvenescimento contínua (cirurgias plásticas, lipoaspiração, uso de botox, tatuagens, *piercings*, entre tantas outras), uso de produtos e de cosméticos antienvelhecimento, uso de dietas e consumo de estilos e modos de vida. O corpo velhoratria é um corpo que beira o narcisismo exagerado. É o corpo da eterna juvenalização. Busca-se driblar, atenuar, parar, remar em direção contrária ao envelhecimento biológico – físico do corpo e modificar a ideia do corpo simbólico. O que menos se busca no Corpo Velhoratria é ter um corpo velho biologicamente, com sinais do tempo como cabelos brancos, como manchas, varizes, ou qualquer tipo de deficiência física – motora ou problema psíquico.

É preciso malhar<sup>41</sup> continuamente, realizar treino funcional, utilizar técnicas de rejuvenescimento (cirurgias plásticas, lipoaspiração, uso de botox, tatuagens, *piercings*, entre tantas outras técnicas, uso de produtos e de cosméticos antienvhecimento, uso de dietas e consumo de estilos e modos de vida. O corpo velhatria é o corpo que beira o narcisismo exagerado.

Para Matos (2019), o corpo velhatria é a eterna busca de driblar, atenuar, mascarar, parar, remar em direção contrária ao envelhecimento biológico do corpo e de modificar a ideia do corpo simbólico. O que menos se busca é ter um corpo velho biologicamente, com cabelos brancos, com manchas na pele, varizes, ou qualquer tipo de deficiência física, motora ou psíquica. Busca-se também atingir uma idade que não se tem, a ideia é demonstrar ter uma idade menor que a biológica e uma aparência física que beire a indústria da beleza, da juventude, da juvenilização e da saúde.

Nesta perspectiva, na cultura de consumo não se pode ter um corpo velhofobia, um corpo decrépito, senil ou descuidado. O corpo da *Terceira Idade* corresponde ao corpo das idosas jovens que deve ser bem sucedido, vigoroso e sem sofrimento. Alcançar um corpo juvenilizado sem ser um corpo velhofobia passa pelo consumo de diversos produtos de beleza, pela busca de técnicas de rejuvenescimento, pelos cuidados do corpo e da saúde, e pelo adiamento do corpo em processo do envelhecimento biológico e da execução efetiva das práticas corporais.

Nesta perspectiva, na cultura contemporânea não existe lugar para a velhice. Paradoxalmente, talvez a crescente valorização do idoso na cultura de consumo esteja no fato de que ele se tornou um grupo que se dedica plenamente ao presente. Reconstrói seu corpo rejuvenescido, conserva a boa forma, a saúde, a sexualidade, fazendo parecer que o envelhecimento só é aceito na cultura contemporânea na medida em que ele é negado e renegado. O envelhecimento, que é festejado, parece ser aquele que prima pelo apagamento das marcas do tempo, que persegue os ideais de rejuvenescimento. Já não se trata de parar no tempo, mas, sim, de fazer o corpo e a condição física movimentarem-se em direção contrária, para trás. (PALACIOS e MATOS, 2016).

---

<sup>41</sup>“Malhar” no português falado no Brasil, é uma gíria correspondente ao ato de fazer musculação, treinar ou frequentar academia de ginástica, musculação.

Para Goldenberg<sup>42</sup> (2019b) em pesquisa realizada com mulheres idosas, três entrevistas chamaram sua atenção. A autora (2019b) escreve uma coluna quinzenalmente na Folha de São Paulo, e neste espaço de divulgação escreveu um texto sobre o tema velhofobia. Ela perguntou: “Você sofre de Velhofobia”<sup>43</sup>? Ao responder, a autora (2019b) concluiu que a velhice pode ser vista como uma fase de medo ou de liberdade. Goldenberg (2019b) propõe que existem três tipos de mulheres com mais de 60 anos.

Diante das várias entrevistas realizadas com mulheres com mais de 60 anos, três depoimentos se destacaram em sua opinião. O primeiro, de uma professora, de 61 anos, que revelou um verdadeiro pânico de envelhecer e que tem velhofobia. A autora (2019b) explica que no depoimento a idosa tem medo de ser uma velha ridícula. Tem vergonha do corpo flácido, gordo e enrugado. Tem pânico de ficar doente, sozinha e dependente. Afirma que a idosa não se preparou para ficar velha. Que a idosa afirmou estar invisível e que sofre de uma espécie de morte antecipada, que as pessoas têm nojo da feiura e da decrepitude e que a idosa tem medo de envelhecer. (GOLDENBERG, 2019b).

No segundo depoimento, uma empresária, de 65 anos, disse que está fazendo todas as coisas malucas que sempre desejou e não podia fazer no passado: a “velhoeuforia<sup>44</sup>”. Goldenberg (2019b) explica que a entrevistada afirmou que depois do seu divórcio, entrou em um aplicativo de namoro e está transando como nunca. Que já transou com mais de 20 homens, todos na faixa dos 20 a 40 anos. Que vive como se fosse morrer amanhã, que deseja aproveitar intensamente o agora. Que saí para dançar quase todas as noites, que adora viajar com as amigas e que ainda vai fazer uma tatuagem e posar nua. (GOLDENBERG, 2019b).

O terceiro depoimento, é de uma escritora, de 69 anos, afirma que envelhecer é uma verdadeira libertação. “A velhoeuforia<sup>45</sup>”. A entrevistada afirmou que só agora está

---

<sup>42</sup>Mirian Goldenberg é professora titular da Universidade Federal do Rio de Janeiro e tem realizado pesquisa sobre: Corpo, Envelhecimento e Cultura a mais de 15 anos no Brasil, e mais especificamente na cidade do Rio de Janeiro. E autora de diversos livros sobre esta temática.

<sup>43</sup>Goldenberg, 2020. Velhofobia é a violência, a agressividade, o xingamento, o desrespeito, a intolerância com relação aos mais velhos que vêm dos discursos de políticos, empresários, economistas. Tem também esses memes, essas brincadeiras ofensivas, desrespeitosas e agressivas.

<sup>44</sup>Goldenberg (2019a) não explica a terminologia.

<sup>45</sup>Goldenberg (2019b) não explica a terminologia.

livre para ser ela mesma. Passou a ter coragem para dizer não para tudo, e o que ela não quer mais para sua vida. Deletou todas as pessoas que fazem mal a ela, mesmo que sejam da família ou amigas. Não faz nada por medo, obrigação e culpa. Afirmou que não pode mais desperdiçar o seu tempo, que aprendeu a respeitar sua verdade e a sua vontade. Para ela, ser livre é ser mais feliz. (GOLDENBERG, 2019b)

Nos três depoimentos citados a ambiguidade é a melhor palavra para expressar as representações sobre a velhice e suas relações com os seus corpos. A velhice pode ser vista como uma fase de medos, perdas e doenças. Mas, também, como um momento de muito mais liberdade, felicidade e tranquilidade (GOLDENBERG, 2019b).

Sobre esta discussão, recorremos a mais um acontecimento para ilustrar o impacto de uma fala de uma figura pública. No início do mês de setembro de 2019, o Presidente da República do Brasil, Jair Messias Bolsonaro, deu um depoimento afirmando que a mulher do Presidente da França é velha e feia, desqualificando a esposa do presidente. Goldenberg (2019b) saiu em defesa da esposa do presidente da França e explicou o acontecimento:

Porque o borogodó de Brigitte incomoda tanto? O corpo, no Brasil, é considerado um verdadeiro capital, especialmente para as mulheres. O corpo capital é um corpo jovem, belo, magro e sensual. Mostrei no livro: Por que os homens preferem as mulheres mais velhas? Pesquisando 50 casais em que os homens são pelo menos dez anos mais jovens do que suas parceiras, que os capitais mais importantes nesses relacionamentos não são nem juventude nem corpo, muito pelo contrário. O que os homens valorizam em suas relações, que são bastantes felizes e satisfatórias, são companheirismo, maturidade, cuidado, compreensão, bom humor, segurança e autoconfiança. (GOLDENBERG, 2019b, p. 3)

Ao fazer referência ao conjunto de depoimentos deste grupo de homens, a autora (2019b) afirma que eles dizem mais: essas características eles só encontram nas mulheres mais velhas com quem se casaram. Nesses 50 casos, a juventude não é considerada um valor, uma vez que as mulheres mais jovens com que eles se relacionaram foram consideradas pegajosas, inseguras, controladoras, competitivas e infantis. É interessante destacar que, para esses homens, as mulheres mais velhas são muito mais atraentes por terem capitais que as jovens não têm, como elegância, charme e o que eles chamam de *borogodó*. (GOLDENBERG, 2019b).

Goldenberg (2019b) explica que as mulheres mais jovens podem ter um corpo mais bonito, mais não têm *borogodó*. Mas o que seria *borogodó*? É uma espécie de carisma, de atração, de beleza individual, de carinho, de ímã, de liberdade, de independência que essas mulheres mais velhas têm e que seduz algumas pessoas e alguns homens.

Os casos recentes de homens que xingam mulheres mais velhas de feias são típicos de uma mentalidade preconceituosa que associa o envelhecimento feminino à feiura, a decrepitude, a senilidade e ao desrespeito. É importante ressaltar que esses preconceitos e acusações com relação ao envelhecimento feminino não vêm só de homens. Muitas vezes as próprias mulheres são cruéis com as outras mulheres que envelhecem.

A autora (2019b) explica que o que é mais belo e atraente em Brigitte Macron é o fato de ser uma mulher independente, inteligente, confiante, madura, segura, autêntica e espontânea. Ela não mudou seu estilo e sua personalidade porque fez 68 anos ou porque se tornou avó. Ela continua sendo ela mesma. E é isso o que querem as mulheres de mais de 60 anos que fazem parte do grupo em análise, em nossa pesquisa.

A autora (2019b) revela que nas pesquisas realizadas com mulheres idosas há mais de 16 anos, o que as entrevistadas afirmam em sua grande maioria, é que o envelhecimento é o melhor momento de toda vida da maioria das pesquisadas. Nunca foram tão livres, nunca foram tão felizes. Quase todas dizem que é a primeira vez que podem ser elas mesmas, afirma a autora (2019b) ao ouvir as narrativas das entrevistadas.

Para Goldenberg (2019b), Brigitte é admirável e até invejável, porque nunca deixou de ser ela mesma, tem autenticidade e liberdade. A sua beleza, charme, elegância vêm do fato de não ter mudado por ter envelhecido ou por ter casado com um homem 25 anos mais novo. Ela segue com suas saias curtas, seu jeans justinho e camisetas. Ela é considerada, sim, por muitos homens e mulheres, charmosa e interessante. Para a autora (2019b), Brigitte tem mais *borogodó* do que muitas mulheres mais jovens que vivem para agradar e se exibir para outros.

A autora (2019a) explica o caso da atriz Betty Faria, que foi acusada e xingada por mulheres brasileiras de todas as faixas etárias e por homens de todas as idades, de ser uma velha ridícula por ir à praia de biquíni no Rio de Janeiro aos 72 anos, no ano de 2013. Nosso país está se tornando velho muito rapidamente. No entanto, os discursos, comportamentos e valores ainda revelam a crença de que ser jovem é igual a ser bonito. (GOLDENBERG, 2019a).

A atriz Betty Faria respondeu indignada aos comentários. “Então querem que eu vá à praia de burca, que eu me esconda, de ter vergonha de ter envelhecido, e a minha liberdade?” (GOLDENBERG, 2019a, p. 111).

Para a autora (2019a), a atriz Betty Faria teria provocado, como Leila Diniz fez na década de 70 com a exibição de um corpo grávido na praia, uma revolução simbólica ao exibir o corpo de uma mulher velha de biquíni na praia em pleno século XXI. No entanto Goldenberg, (2019a) entende porque tantos sacrifícios e sofrimentos por parte de algumas mulheres brasileiras fazem para não parecerem velhas ou pelos menos adiar o envelhecimento dos seus corpos. Desejam e buscam aceitação das pessoas por terem um corpo jovem, longe dos sinais do envelhecimento.

A geração que está hoje com mais de 60 anos é a mesma geração<sup>46</sup> que fez a revolução comportamental dos anos 1960, que mudou tudo o que se pensava a respeito de casamento, de amor, de sexualidade, de corpo e que está inventando uma nova forma de envelhecer. Porém, os valores resistem às mudanças, muitas pessoas continuam enxergando feiura na velhice.

A autora (2019b) explica que em pesquisa realizada com mulheres, pediu um exemplo de um belo envelhecimento, e a atriz Fernanda Montenegro aparece em primeiro lugar. Quando perguntou o porquê, as respostas são sempre no sentido de dizer que ela é autêntica, digna, elegante, madura, segura, verdadeira e inteligente. Quando pediu um exemplo de homem que tenha envelhecido bem, em primeiro lugar aparece Silvio Santos, mas por motivos bem diferentes: ele tem sucesso, prestígio, dinheiro e poder.

---

<sup>46</sup>Geração Baby Boomers são os nascidos entre 1945 e 1964. O termo, em inglês, se refere ao boom demográfico ocorrido nos Estados Unidos durante esse período.

Quando Goldenberg (2019b) pergunta sobre uma mulher que tenha envelhecido mal aparecem atrizes ou apresentadoras de tv que namoram garotões, que usam minissaia e decote, e que, segundo as pesquisadas, não sabem se comportar de acordo com a idade. Aparecem também cantoras e atrizes que fizeram muitas cirurgias plásticas e, segundo elas, transformaram-se em pessoas deformadas.

Na cultura brasileira, as mulheres mais velhas são muito mais julgadas e condenadas pelos seus comportamentos e por suas aparências físicas do que os homens. O que foge do padrão é condenado por homens e mulheres. Então, quando dizem que uma mulher que envelhece é feia, simbolicamente está se falando muito mais da aparência física, está se fazendo um julgamento moral sobre seu comportamento, sobre suas vestimentas, sobre o fato de escolherem se relacionar com homens mais jovens. (GOLDENBERG, 2019b).

Para Goldenberg (2019b), Brigitte se tornou um símbolo de liberdade das mulheres de várias partes do mundo por ter tido coragem de ser ela mesma. Isso é o que muitos acham ser a verdadeira beleza. Quando uma mulher é livre para ser ela mesma, em todas as fases da vida, não só quando envelhece, ela está questionando todos os padrões que aprisionam as mulheres de todas as idades. Mas, ao mesmo tempo em que ela está incomodando, e muito, ela está libertando outras mulheres que querem envelhecer com mais liberdade, mais felicidade e mais autenticidade, sendo elas mesmas.

Apesar do discurso de Goldenberg (2019b) de uma libertação de parte de algumas mulheres idosas em relação a sua imagem corporal, grande parte das mulheres brasileiras preocupa-se com os cuidados com o corpo, elas buscam ter um corpo juvenilizado e é pensando no adiamento dos sinais biológicos do corpo, como manchas, rugas, estrias ou cabelos brancos.

Nesse sentido, as práticas corporais voltadas para minimizar, retardar ou adiar o processo biológico do corpo biológico são cada vez mais procuradas por mulheres idosas brasileiras.

Goldenberg<sup>47</sup> (2019b) indaga por que as pessoas ainda têm medo de envelhecer? A resposta é simples. Porque na cultura brasileira o corpo da mulher bonita é o corpo jovem, magro, perfeito, *fitness*, isso tudo é lindo no corpo da mulher brasileira de pouca idade. Há até o termo velhofobia, que é o pânico e fobia contra a velhice. No nosso país ser velha é ser feia. Para a autora (2019b), precisamos ser livres e felizes. Porém, a obsessão com a juventude não traz felicidade.

Um exemplo que ficou na história política brasileira foi a transformação estética que a ex presidenta Dilma Rousseff até então ministra da casa civil, passou para ser pré candidata a presidenta no Brasil. Na época, Dilma nunca tinha feito cirurgia alguma e nem pensava em fazer. No final de 2008, a ministra se submeteu a inúmeras plásticas porque os homens do marketing acreditavam que a fisionomia de Dilma deveria mudar para ganhar um maior número de eleitoras, já que sua imagem corporal não carregava beleza para grande parte dos eleitores e eleitoras do Brasil (SIBILLA, 2016).

Para Sibilla (2016), grande parte dos eleitores do Brasil não voltaram seus olhos para as propostas políticas da então candidata à presidência, mas sim voltaram sua atenção para as roupas de *grifes* que ela usou, os procedimentos estéticos e cirúrgicos que ela fez e os cortes de cabelo que ela realizou. O fato é que o marketing cumpriu seu papel e a candidata ganhou as eleições e foi eleita a primeira presidenta do Brasil, e certamente sua vitória também tem relação com sua imagem mais rejuvenescida e feminina posta para Dilma como presidenta.

Na posse da Presidenta Dilma em 2011, outro fato voltou à atenção dos homens de marketing na política e da indústria da beleza. O Vice-presidente na época Michel Temer, estava acompanhado da esposa Marcela Temer, que é mais nova do que ele 42 anos. Marcela foi alvo de elogio por parte da grande mídia por ser jovem, bonita, elegante, loira e por na posse ter sido elogiada pela roupa que usou e pelo corte de cabelo que adotou. (SIBILLA, 2016).

Fica notório como a beleza, a juventude, o prestígio e a boa forma são atributos valorizados na cultura do corpo no Brasil, e como esses atributos são celebrados pela mídia e pela indústria da beleza e por grande parte da população brasileira no dia a dia.

---

<sup>47</sup>Goldenberg, 2020. A autora (2020) explica que o termo “Velhofobia” são esses preconceitos, abusos psicológicos, estigma que os velhos sofrem desde sempre. Artigo publicado na Folha de São Paulo, no dia 25 de junho de 2020.

Estes acontecimentos demonstram que a população idosa no Brasil cresce e participa mais ativamente da sociedade, consome bens e produtos e também pode influenciar seguidores nas redes sociais. As idosas têm uma postura menos ambiciosa do que as mulheres jovens, um aprendizado adquirido nas vivências acumuladas da vida, mas não se limitam e não são cheias de pudores, como muita gente pensa. Essas idosas que já ultrapassaram a linha dos 60 anos, e praticam o ato de ocupar um espaço por muito tempo restrito as gerações mais novas, nas redes sociais.

No Brasil, algumas mulheres idosas mergulham nessa proposta sem medo. Escrevem *blogs*, gravam vídeos no *YouTube*, possuem um *feed* no *instagram* e têm uma quantidade de seguidores nas redes sociais. Isso tudo sem seguir os padrões das Influenciadoras Digitais mais jovens de exposição e exibicionismo de seus corpos.

Vale considerar, porém, que para muitas mulheres idosas equipamentos tecnológicos estão fora de cogitação. Basta ter em mãos um *smartphone*, que faz às vezes de câmera e microfone. Cenários rebuscados e roteiros meticulosamente pensados dão lugar à sala de casa e ao improvisado da fala solta. Para essas mulheres a qualidade do conteúdo é o mais importante para quem enxerga a vida sob outra perspectiva. E, apesar do estranhamento que a presença das redes sociais possam causar, elas não se deixam abalar.

Com cinco décadas de amizade e fazendo parte de duas gerações, as amigas: Helena Wiechmann, 91 anos; Sonia Bonetti, 81 anos e Gilda de Melo, 77 anos, montaram um canal no *YouTube*<sup>48</sup> no ano de 2018.

O canal é um sucesso, os segredos são: excelente humor, diversão, elegância e muita descontração nas conversas. “Avós da Razão<sup>49</sup>” surgiu como um canal no *Youtube* por onde, todas as quintas-feiras no turno da noite, as idosas respondem as perguntas enviadas pelos 7 mil seguidores. Mais recentemente, as *blogueiras*, de São Paulo, também estrearam no *Instagram*.

Elas falam, realizam comentários sobre assuntos variados: masturbação, intimidade pessoais, ex parceiros sexuais, revolução sexual, preconceito, drogas, saúde, invisibilidade com os velhos, sexo, moda, comportamento, relações afetivas, lgbtqi+,

---

<sup>48</sup> <https://www.youtube.com/channel/UCPaLH-5sjIoxe6Cm1llytjA>. Acessado no dia 18/09/2021.

<sup>49</sup> Em anexo imagem das “Avós da Razão” na p. 287.

questões raciais, questões financeiras, etc. E respondem, de maneira sutil, engraçada e inteligente as perguntas dos vários seguidores, que na sua maioria é formada por um público feminino de faixas etárias diversas. Embora alcancem seguidores de diferentes idades, priorizam o público dos idosos.

Apenas três meses após o surgimento do canal, elas foram escolhidas para participar do *CreatorsBoost*, curso de aceleração para criadores de conteúdo. Depois, conquistaram o primeiro lugar no *YouPix Summit*, evento que premia o que está em alta no mercado digital. Para as idosas o objetivo do canal é dar visibilidade e esclarecer questões para as velhas e os velhos.

Tudo iniciou como uma brincadeira, mas o retorno das pessoas foi imediato e o financeiro é gratificante, completa Gilda, a responsável por receber as perguntas no *WhatsApp*.

São exemplos que fraturam a ideia de uma velhice como tempo da ruína. São mulheres com mais de 60 anos que vencem preconceitos e fazem sucesso nas redes sociais, na vida, e mostram que existem projetos de vida, estilos e modos de vidas para as velhas sim.

Um outro exemplo da posição que reforça a perspectiva de uma velhice ativa vem de Iris<sup>50</sup> Apfel. A idosa era bem conhecida bem antes das mídias digitais terem tanto poder e sucesso, a *fashionista* americana de 100 anos, já era conhecida no mundo da moda. Estrelou campanhas de moda, mostra que estilo não tem limite etário.

O objetivo é mostrar que a *Terceira Idade*, *Quarta Idade* e até *Quinta Idade* são muito mais dinâmicas do que se pode imaginar. E, mais do que isso, que estas mulheres têm muito a ensinar, pois acumulam *likes* ao compartilhar o cotidiano com bom humor e criam um novo nicho de *Influenciadoras Digitais*.

Mulheres com mais de 60 anos, vencem preconceito e fazem sucesso nas redes sociais. Todas afirmam que a tecnologia é um passatempo e virou negócio por acaso. Porém, no movimento em busca de retardar o envelhecimento Goldenberg (2013c) esclarece que o Brasil é um país que possui importantes capitais de valor de beleza e juventude, sendo considerado o segundo país que mais realiza cirurgias plásticas no

---

<sup>50</sup> Ver imagem em anexo na p. 289.

mundo, e às vezes o Brasil fica no Ranking do primeiro país a realizar cirurgias plásticas, sobretudo pelas mulheres de todas as faixas etárias. As principais motivações dos procedimentos cirúrgicos são: atenuação dos efeitos do envelhecimento, correção dos defeitos físicos e a busca pelo corpo ideal, perfeito, jovem e juvenilizado.

Caradec (2011) em pesquisa realizada sobre o envelhecimento entre brasileiras e alemães constatou que a roupa na Europa participa de um processo de envelhecimento da aparência, enquanto, no Brasil, ao contrário, a tendência é vestir-se como jovem até bem tarde. É a filha quem empresta suas roupas para suas mães.

Depreende-se daí que cultura do envelhecimento no Brasil obriga especialmente a mulher brasileira idosa, a se habituar a discrições e a invisibilidade, frente às mulheres mais jovens, o que gera conflitos no vestir nessa idade.

Para Lipovetsky (2016), na cultura contemporânea vive-se num narcisismo negativo, insatisfeito, sempre em luta contra si mesmo. Inúmeras mulheres submetem-se a julgamentos estéticos negativos sobre sua aparência, deixando de se ver enquanto belas e amarem seus próprios corpos.

Neste sentido, cuidar da beleza, ser elogiada, ser observada, é uma dimensão central na construção da identidade feminina. O corpo jovem no Brasil é um caminho para o sucesso financeiro e sexual. Para evitar o envelhecimento do corpo busca-se negar, atenuar ou adiar o envelhecimento dos corpos através das diversas técnicas das práticas corporais de rejuvenescimento na cultura de consumo e do culto ao corpo (CARVALHEIRO e MATOS, 2019).

Importante considerar, portanto, que o culto ao corpo surge de múltiplas maneiras. Novas ideias e tecnologias para manter-se jovem surgem e são incessantemente divulgadas e legitimadas. Ser jovem se converte em meta existencial. A concepção da velhice comprometida com percepções negativas, sombrias, passa a ser vista como inadmissível e intolerável. Na cultura contemporânea, ter o corpo velho é tudo aquilo que deve ser evitado, afastado e modificado dos corpos mostrados como espetáculos (DEBORD, 2004).

Para Le Breton (2016), ao tratar da perspectiva que percebe a velhice como decrepitude, o autor (2016) afirma que a velhice é hoje esse continente cinza

delimitando uma população indecisa, um pouco lunar, extraviada na modernidade. O tempo não está na experiência e na memória. Ele tampouco está no corpo deteriorado. A pessoa idosa resvala lentamente para fora do campo simbólico, transgride os valores centrais da modernidade: a juventude, a sedução, a vitalidade, o trabalho.

O corpo não está hoje liberado senão de maneira fragmentada, cindida, do cotidiano. O discurso da liberação e as práticas que ele suscita são o fato de classes sociais médias ou privilegiadas. Essa liberação faz-se menos sob a égide do prazer (mesmo se inegavelmente este está frequentemente presente) do que através do trabalho sobre si, do cálculo personalizado, mas cuja matéria é já dada no mercado do corpo no momento dado. (LE BRETON, 2016).

O envelhecimento do corpo é um processo insensível, infinitamente lento, que escapa à consciência porque nele nenhum contraste acontece. “O homem desliza flexivelmente de um dia ao outro, de uma semana a outra, de um ano a outro, são os eventos de sua vida cotidiana que pontuam o fluxo do dia, e não a consciência do tempo”. (LE BRETON, 2016, p. 177).

Também para Beauvoir (1990), durante muito tempo na vida, as pessoas idosas são os outros. A velhice é difícil de assumir porque nós havíamos sempre considerado como uma espécie estrangeira: eu, eu tornei-me outra, apesar de permanecer eu mesma. A autora (1990) explica que as perdas com a velhice são muito mais numerosas, significantes e marcantes do que os ganhos.

O corpo, para o ser humano, representa o elemento referencial das relações interpessoais, pois é por meio dele que o indivíduo expressa sua subjetividade em uma interação face a face, constituindo-se assim, a base das relações sociais. Por meio do corpo o homem desenvolve suas percepções de mundo, suas capacidades, dentre estas, a linguagem, que o diferencia das outras espécies. Assim, as transformações corpóreas que transcorrem no envelhecimento, representam um componente referencial sócio-histórico-cultural e que pode ser representado em estilo diferente, conforme a cultura e o momento histórico (MEDRADO, 1996).

Le Breton (2016) explica que a imagem do corpo é a representação que o sujeito faz de seu corpo; a maneira pela qual ele aparece mais ou menos conscientemente a

partir de um contexto social e cultural particularizado por sua história pessoal. A mulher idosa perde, socialmente, uma sedução que ela devia essencialmente ao seu frescor, à sua vitalidade, a sua juventude.

O corpo, em sociedades ocidentais, é um signo do indivíduo, o lugar de sua diferença. Essa noção de pessoa organizada em torno do eu, contudo, é uma construção na história do mundo ocidental. Com o sentimento de ser indivíduo, antes de ser membro de uma comunidade, o corpo passa a ser fronteira que marca a diferença de uma pessoa em relação a outra. (LE BRETON, 2016).

As ideias de juventude ou velhice são arbitrárias e não estão atreladas somente à idade cronológica, mas obedecem a uma representação construída socialmente. A juventude é apenas uma palavra, e as divisões entre as idades são arbitrárias e manipuláveis pela sociedade. (BOURDIEU, 1983).

Debert (2004) afirma que o recorte de idades e definição de práticas legítimas associadas a cada etapa da vida são construções culturais e mudam historicamente. Essas categorias são constitutivas de realidades sociais específicas, estabelecem direitos e deveres diferenciados e definem relações entre gerações.

A autora (2004) ressalta que cada vez mais os indivíduos velhos são os principais responsáveis pela própria saúde e bem-estar. O cuidado com o corpo assume um papel que não existia, a juventude deixa de ser estágio etário para se transformar em valor. A ideia, na cultura contemporânea, é assumir o envelhecimento como responsabilidade individual, associando a ele aspectos positivos e revendo os estereótipos.

Nessa busca, o corpo velho na contemporaneidade é a busca pelo corpo perfeito, jovem, bonito e isento de envelhecimento e de doença ou de qualquer ameaça contra o culto ao corpo.

O corpo contemporâneo preocupa-se muito mais com sua estética, sua beleza e a juvenilização, do que sua forma, o verdadeiro sentido do corpo que deveria ser deixar o sujeito autônomo e independente para exercer suas atividades básicas de vida diária (AVDs) no seu dia a dia.

No Brasil, o corpo no envelhecimento 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 associa mais o redondo das formas às cheinhas – à saúde, ao prazer, a pacífica prosperidade burguesa que lhes permitia comer muito, do bom e do melhor. (PRIORE,2000).

A obesidade na contemporaneidade torna-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 raías da repugnância (PRIORE, 2000).

Enfim, em uma cultura como a brasileira, o corpo da mulher que é celebrado é o da jovem, bonita e *sexy*; e aumenta cada vez mais o número de mulheres idosas que pensa o envelhecimento de seu corpo como registro de declínio, senilidade, feiura, invisibilidade e na qual florescem técnicas que mascaram o envelhecimento dos corpos a favor de uma juvenalização corporal. As práticas corporais no Brasil só aumentam e o seu acesso é muito mais em prol de negar o envelhecimento dos corpos do que em prol da saúde, do bem estar e das realizações das AVDs e as AIVDs. (GOLDENBERG, 2013).

Prolongar a vida, manter a saúde, buscar a juventude sempre foram preocupações da humanidade ao longo das sociedades ocidentais. A busca pela tríade beleza- juventude – saúde exige uma disciplina e um investimento alto de quem busca, na cultura brasileira, ter corpos velhos é sinal de decrepitude e é tudo que se deve evitar para ter prestígio, sucesso e visibilidade.

Em um país como o Brasil, em que existem graves problemas de desigualdade social, educação, saúde, desemprego tem-se pessoas vulneráveis à crença de que ter um corpo bonito, uma aparência jovem são garantias de uma ascensão econômica e um prestígio social.

Sem embargo, a busca da cultura do corpo no Brasil é, em grande medida, uma busca avassaladora pela negação dos efeitos do tempo, e portanto do envelhecimento, e a tentativa é de manter um corpo sempre jovem e bonito.

Para Le Breton (2016), o narcisismo do corpo da modernidade é antes de tudo um discurso, uma das pedras angulares das mitologias atuais. O narcisismo moderno é uma ideologia do corpo, a procura deliberada de uma culminação do sentimento e da sedução, obedientes a uma atitude ao mesmo tempo descontraída e voluntária, um dualismo que erige o corpo em antagonista.

O narcisismo do corpo contemporâneo não é o índice de abandono à preguiça, ao gozo do tempo que passa: mesmo ele engendra prazer, também é fruto de um trabalho sobre si, da busca de uma personalização da relação com o mundo pela valorização de signos indumentários, de atitudes, mas também e, sobretudo, de signos físicos. (LE BRETON, 2016). O autor explica (2016):

O corpo é metáfora, jazida inesgotável que concede ao narcisismo moderno sua ancoragem privilegiada ao mesmo tempo em que seu aspecto heterogêneo, efêmero. A chance do narcisismo, aqui, é a de renovar seus dados a cada modificação do ambiente. Independentemente das ideologias, o corpo é um continente, porque a existência social do homem não é outra coisa senão uma sorte lançada entre uma infinidade de combinações possíveis. O efêmero pode reinar sobre o homem e se multiplicar do social ao individual, ele jamais esgota a extensão dos possíveis. A cartografia do corpo é produto do campo social, ambos são inumeráveis. (LE BRETON, 2016, p. 206).

Na cultura do corpo no Brasil, as mulheres velhas buscam maiores garantias, juvenilizar seus corpos, ter saúde e beleza eternamente. A meta é imortalizar e imunizar o corpo humano e o corpo feminino contra os cabelos brancos, flacidez, rugas e todos os signos biológicos do envelhecimento.

No próximo capítulo, discutimos e analisamos os aspectos teórico-metodológico referentes ao tipo de pesquisa utilizado nessa pesquisa de doutorado. Apresentamos a problemática, o objetivo geral, o objeto, a hipótese, realizamos uma análise do método etnográfico e da pesquisa qualitativa, detalhamos e explicamos os critérios de definição de amostragem, as categorias de análise, as técnicas de coletas de dados, e em seguida, os caminhos metodológicos percorridos pelo pesquisador em busca das participantes da pesquisa, assim como, a entrada do pesquisador na pesquisa de campo.

## 5. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

*Desejo que você, sendo jovem,*

*Não amadureça depressa  
demais e,*

*Sendo maduro, não insista em  
rejuvenescer,*

*E que, sendo velho,*

*Não se dedique ao desespero.*

*Porque cada idade tem o seu  
prazer,*

*E a sua dor.*

*É preciso que eles escorram  
entre nós.*

**Victor Hugo.**

### 5.1 Abordagem Metodológica

A problemática do corpo das mulheres idosas é o tema central desta proposta de estudo. Realizamos uma análise a partir de um grupo de mulheres idosas a fim de compreendermos quais são as representações sociais destas mulheres acerca de seus corpos. Com isso, desvelamos os modos de pensar, os comportamentos no que se refere ao processo de envelhecimento e compreendemos os desdobramentos desta experiência no cenário da cultura contemporânea brasileira.

A pergunta central desta pesquisa conforma a seguinte questão: Quais são as representações sociais que estas mulheres idosas jovens (60 – 75) anos constroem de seus corpos?

Uma vez definida a questão central do estudo, elaboramos a hipótese desta pesquisa no sentido de que as representações do processo de envelhecimento dos corpos das mulheres idosas jovens (60 – 75) anos são ressignificadas a partir de categorias como feiura, senilidade, decrepitude, doença, insegurança, invisibilidade e medo das limitações funcionais corporais.

O objetivo geral da pesquisa: é compreender os processos de construção das representações sociais dos corpos de mulheres idosas jovens (60 e 75 anos), como ressignificação da sua identidade cultural.

Nosso objeto da pesquisa são os processos de construção das representações sociais dos corpos de mulheres idosas jovens (60 -75 anos) como ressignificação da sua identidade cultural.

O procedimento metodológico da nossa investigação contempla a interlocução com um grupo de mulheres idosas jovens, com idade entre 60 e 75 anos. Este grupo foi selecionado a partir de nossa participação em uma academia de ginástica, academia sênior, estúdio de pilates, estúdio de yoga e outros locais, todos na cidade de Salvador, no estado da Bahia, na região do nordeste, no Brasil.

A etnografia é um método utilizado pela área da antropologia. Esta pesquisa é de cunho etnográfico. Tal escolha nos levou a eleger como eixo de descrição e de análise o ambiente sociocultural do sujeito idoso. Com efeito, para Geertz (2008) os praticantes de uma antropologia social realizam etnografia. Nesta perspectiva, não se trata apenas de um método cuja prática significa somente estabelecer relações, selecionar informantes, transcrever textos, levantar genealogias, mapear campos ou elaborar um diário de campo.

Tais elementos são muito importantes ao longo do processo da pesquisa, particularmente na elaboração do chamado diário de campo. O que define a etnografia é a sua prática, é o tipo de esforço intelectual que a etnografia representa e que seria elaborar uma descrição densa sobre o sujeito, buscando atingir os objetivos da pesquisa. (GEERTZ, 2008).

O autor (2008) explica, ademais, que a etnografia procura desvelar as diferentes representações sociais a partir da descrição densa e das práticas constituintes de um determinado grupo social e sua inserção no tempo de longa duração, ou seja, a explicação conjuntural a partir do estrutural.

Partimos do pressuposto de que as idosas são os sujeitos de nossa pesquisa, em seu processo de interação com a cultura, a sociedade, os meios de comunicação, suas representações sociais, suas narrativas, seus corpos, seus gestos e todas as performances

corporais que constroem sentidos, produzem formas e ações sobre esses indivíduos na cultura contemporânea. Para Goldenberg (2013a) os primeiros 30 anos do século XX, o trabalho de campo passou a compreender as pesquisas antropológicas.

A pesquisa etnográfica busca encontrar significados atribuídos pelos próprios sujeitos no cenário em que se encontram. O pesquisador explora os dados obtidos a partir de uma investigação *in loco*, com o objetivo de decifrar os significados das ações, dos comportamentos e dos hábitos dos sujeitos, como estes vivem e se relacionam no ambiente da pesquisa.

A pesquisa qualitativa nas ciências sociais, na antropologia e em diversas áreas das ciências humanas se preocupa com um nível de realidade que não pode ser quantificado. Goldenberg (2013a) explica que os pesquisadores que adotam a pesquisa qualitativa se opõem ao pressuposto que defende um modelo único de pesquisa para todas as ciências humanas e sociais.

Esta pesquisa, do ponto de vista metodológico, é uma pesquisa de cunho qualitativo. Ressaltamos que, neste universo, é impossível analisar e descrever o objeto da pesquisa de forma homogênea, de forma positivista ou cartesiana. Assim sendo, privilegiamos uma abordagem qualitativa de cunho socioantropológico.

Buscamos, entender, a partir da pesquisa etnográfica e da pesquisa qualitativa, utilizando os seguintes métodos e as seguintes técnicas, instrumentos ou recursos: conversas formais, a observação etnográfica, a observação participante, entrevistas individuais, entrevistas e questionários em profundidades, entrevistas estruturadas e semiestruturadas, diário de campo, questionários com perguntas abertas e fechadas e o recurso de áudio do celular denominado “Gravação de voz”, telefonemas e também o aplicativo *WhatsApp* e a plataforma digital de videoconferência *Google Meet*, e as falas e os silenciamentos. Valorizamos as ambiguidades das narrativas, as subjetividades, os relativismos, os hábitos e comportamentos das mulheres idosas de Salvador.

Buscamos entender o universo de significados, as motivações, as aspirações, as crenças, os valores, as atitudes, os comportamentos e hábitos, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos apenas a operacionalização de variáveis.

Goldenberg (2013a) interpreta que os pesquisadores que adotam a pesquisa qualitativa se recusam a legitimar seus conhecimentos por processos quantificados que venham transformar os resultados em leis e explicações gerais.

Martins (2004) explica que a pesquisa qualitativa é definida como aquela que privilegia a análise de macroprocessos, através de estudos das ações sociais individuais e grupais, realizando um exame intensivo de dados, e é caracterizada pela heterodoxia no momento da análise. Enfatiza a necessidade do exercício da intuição e da imaginação pelo cientista, em um tipo de trabalho artesanal, visto não só como condição para o aprofundamento da análise, mas também, o que é muito importante— para a liberdade do pesquisador.

Assim, diante da diversidade de perspectivas, o fazer ciência não segue um único modelo científico. Ao contrário, a sociologia, a antropologia, os estudos culturais, a comunicação, a cultura foram sempre marcados pela diversidade de métodos e técnicas de investigação e métodos de explicação.

Precisamos reafirmar, que as chamadas pesquisas qualitativas privilegiam, de modo geral, a análise de microprocessos, através do estudo das ações sociais, individuais e grupais, realizando uma análise intensa dos dados, tanto em amplitude quanto em profundidade. As pesquisas qualitativas tratam as unidades sociais investigadas como totalidades que desafiam o pesquisador. (MARTINS, 2004).

Haguette (2003) explica que a pesquisa qualitativa fornece uma compreensão profunda de certos fenômenos sociais, uma vez que se apoia no pressuposto da maior relevância do aspecto subjetivo da ação social no âmbito da configuração das estruturas sociais, e considera a incapacidade de um campo como a estatística de dar conta em profundidade de fenômenos subjetivos complexos ou fenômenos únicos.

A autora (2003) explica que se há uma característica que constitui a marca das pesquisas qualitativas é a flexibilidade, principalmente quanto às técnicas de coletas de dados, incorporando aquelas mais adequadas à observação que está sendo feita.

Outro aspecto importante da pesquisa qualitativa consiste na heterodoxia no momento da análise dos dados. A variedade de material obtido qualitativamente exige

do pesquisador uma capacidade integrativa e analítica que, por sua vez, depende do desenvolvimento de uma capacidade criadora e intuitiva.

Para Martins (2008), a pesquisa qualitativa diz respeito à questão da representatividade. Como tal metodologia trabalha sempre com unidades sociais, para a realização da pesquisa de campo, é necessário que o pesquisado aceite o pesquisador, disponha-se a falar sobre suas questões, memórias e histórias de vida, introduza o pesquisador no seu universo, no seu grupo e possibilite liberdade de observação.

Este olhar na vida do indivíduo, do grupo, e na cultura aos quais muitas vezes o pesquisador não pertence, necessita de uma aproximação baseada na simpatia, confiança, afeto, amizade, empatia e responsabilidade. (MARTINS, 2008).

Além disso, a pesquisa qualitativa e os métodos qualitativos precisam de um grande investimento de tempo e pessoal qualificado sociologicamente e antropologicamente, sobretudo considerando a ampla variedade de material a que se pode ter acesso.

A pesquisa qualitativa é caracterizada como um estudo em profundidade, reconhecendo que o resultado das observações são sempre parciais, nunca absolutos, inquestionáveis ou cartesianos. O que sustenta e garante a validade desses estudos é que o rigor vem da solidez dos laços estabelecidos entre nossas interpretações, os estudos teóricos realizados e os dados empíricos observados.

Partindo de tais pressupostos e de tais escolhas, definimos a amostra da nossa pesquisa a partir de um universo constituído por sete mulheres idosas jovens, com idade entre 60 e 75 anos (MOTTA, 2012b). Todas residentes na cidade de Salvador, capital do estado da Bahia, região do nordeste, Brasil, há mais de 40 anos.

## **5.2 Critérios de Definição de Amostragem**

Nossa amostra é composta por:

- 1) Sete mulheres;
- 2) Sexo feminino;
- 3) Mulher Heterossexual;

- 4) Idade entre 60 e 75 anos - idosas jovens;
- 5) Classe média B e C<sup>51</sup> - Mulheres inseridas em estratos sociais de médio ou de alto poder aquisitivo;
- 6) Etnia;
- 7) Estado civil;
- 8) Ensino médio completo, superior ou pós-graduação;
- 9) Residente da cidade de Salvador, Bahia, Região Nordeste e Brasil;
- 10) Ter realizado algum procedimento cirúrgico de cunho estético (cirurgia plástica, correção de mama, lipoaspiração, uso de prótese ou órtese, gluteoplastia, mastopexia, *peeling*, tratamento de calvície, tratamento para queda de cabelo, tatuagem, etc), cirurgia bariátrica ou procedimentos estéticos invasivos;
- 11) Realizar no mínimo uma vez por mês tratamentos estéticos (drenagem linfática, limpeza de pele, escova, tintura no cabelo, manicure, pedicure, depilação, massoterapia, fazer uso de medicamentos farmacológicos para rejuvenescimento ou emagrecimento, realizar dietas ou ter cuidados com a alimentação (reeducação alimentar), pinturas de sobrancelhas permanentes, colocação de unhas de porcelana, tanorexia, etc.
- 12) Realizar práticas corporais como: (Musculação, Treino Funcional, *Crossfit*, *Yoga*, Meditação, *Mindfulness*, Pilates, RPG (Reeducação da Postura Global), Esteira, Bicicleta ou *Bike*, Capoeira, *Jump*, Aulas de Dança (vários ritmos), Hidroginástica, Natação, Exercícios Aeróbicos, *Power Jump*, *Step*, *Boxe*, *Muay Thai*, *Stillete* ou caminhada no mínimo duas vezes por semana;
- 13) Ter disponibilidade de contribuir para pesquisa e assinar o Termo de Consentimento de participação na Pesquisa.

---

<sup>51</sup>O Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2021) usa uma classificação mais simples para compreender o assunto sobre classe social no Brasil. O Instituto utiliza a renda mensal de todos os residentes da mesma casa para elencar dos mais ricos aos mais pobres. Os rendimentos que são calculados são quaisquer fonte de renda dos residentes da casa. Seja salário, aluguel, benefícios do Governo, por exemplo. Para levar em consideração os valores dos cálculos, é usado o valor do salário mínimo vigente. Em 2021, o salário mínimo no Brasil é de R\$ 1.100 reais. Classe A -Essa classe representa a parcela mais rica do país. O valor somado que compreende os pertencentes a essa classe são acima de 20 salários mínimos. Classe B - Essa classe representa a soma dos rendimentos dos residentes de uma casa que ultrapassem 10 salários mínimos e cheguem até 20 salários mínimos. Classe C. Nessa classe, são consideradas as famílias que possuem a soma dos rendimentos entre quatro e dez salários mínimos. Além das três classes acima, o IBGE considera outros dois grupos que entram dentro das classes D e E. Classes D - Para a classe D, são consideradas as famílias que possuem os rendimentos entre dois e quatro salários mínimos. Já as famílias de classe E, são aquelas que possuem os rendimentos de no máximo dois salários mínimos.

### 5.3 Categorias de Análise

**5.3.1 Categoria: Socioeconômica e Demográfica:** Identificação (nome), idade, data de nascimento, naturalidade, cidade que reside, sexo, gênero, etnia, profissão, ocupação, religião, escolaridade, estado civil, se tem plano de saúde, renda, situação financeira atual, bairro que reside, se tem filhos (as), se tem netos (as), mora sozinha ou com alguém, laços afetivos: marido, namorado, filhos, filhas, familiares, amigos, colegas; administra sua casa? gerencia sua própria vida? quem realiza as atividades domésticas? etc.

**5.3.2. Categoria: Corpo e Representações Sociais:** Se realiza atividades de vida diária (AVDs), quais? Se realiza atividades instrumentais de vida diária, (AIVDs), quais? Tem independência de resolver problemas no banco? Faz mercado? Paga contas? Dirige? Qual transporte usa para se locomover? Faz uso de algum aparelho: órtese , prótese, aparelho auditivo, marcapasso? Quais são as práticas corporais que realiza? Vai sozinha ao médico? Quais são ou se têm doenças instaladas nos seus corpos? Realiza consultas com médicos ou outros profissionais de saúde com que frequência? Realiza exames laboratoriais, clínicos, ginecológicos ou exames periódicos com que frequência, etc.? Faz uso de medicamento (s), quais? Quais são as representações sociais que você tem sobre seu corpo? Quais os cuidados que você tem com seu corpo? Quais os tratamentos e os procedimentos estéticos que você realiza no seu corpo?

### 5.4 Técnicas de Coletas de Dados

Os questionários foram elaborados apresentando questões abertas e fechadas. Antes da aplicação dos questionários, das conversas formais e das entrevistas individuais contamos com a pré-observação, momento em que realizamos o contato inicial com cada participante da pesquisa.

Em todas as entrevistas e durante a pesquisa de campo, os aspectos relacionados à subjetividade foram analisados e observados, a exemplo de como as idosas se encontravam durante a pesquisa no local das entrevistas. Se tristes, felizes, extrospectivas, introspectivas, silenciosas. Observamos, ademais, gestos, posturas, respiração, vestimentas, enfim, destacamos aspectos objetivos e subjetivos frente a

determinados temas, assim realizamos a observação etnográfica e a observação participante.

A entrevista semiestruturada teve como objetivo desvendar a história de vida de cada participante. A entrevista semiestruturada foi preferida por sua flexibilidade e possibilidade de inserção de elementos novos que surgem no decorrer do processo da pesquisa de campo.

O roteiro da entrevista semiestruturada foi utilizada para obter os significados produzidos pelos sujeitos no que concerne às diferentes representações sociais tratadas sobre seus corpos e sua relação com a cultura do corpo, sobretudo as configurações sobre as suas representações sociais em relação ao corpo na juventude e no envelhecimento.

Utilizamos a observação participante que tem como objetivo compreender o comportamento humano e os processos sociais e culturais (MOREIRA e LOPES, 2002). Estes autores (2002) explicam que esta técnica possibilita um crescimento na inter - relação que permite um aprofundamento maior de questões de maior privacidade.

A opção por esta técnica se deu em todos os locais em que as idosas foram entrevistadas. A descontração e interação entre as participantes da pesquisa foram observados em cada local em que cada entrevista aconteceu.

O ambiente de cada entrevista possibilitou ao pesquisador conhecer e se inserir no contexto e nos universos das idosas pesquisadas com maior intensidade sobre as suas emoções e suas relações interpessoais, assim como observar o ambiente com maior profundidade, realizando o diário de campo nos locais das entrevistas, observação etnográfica e quando possível a observação participante. Goldenberg (2013a) explica que o pesquisador deve buscar compreender como os sujeitos veem as suas próprias situações e como constroem suas realidades.

A observação etnográfica foi realizada presencialmente pelo pesquisador em vários locais os quais as conversas formais, as entrevistas e os questionários foram aplicados como no ambiente da casa ou do apartamento, no *playground* do prédio, na academia de ginástica, na academia de ginástica *sênior*, no centro espírita, em barzinhos, em sorveterias, em estúdio de *Yoga*, em estúdio de pilates, em centros de

estética e nos aplicativos. Utilizamos também o diário de campo para nossas anotações, e chegávamos meia hora antes das entrevistas para as observações, anotações e outras percepções. A técnica do diário de campo reforça, complementa e acrescenta dados às demais técnicas utilizadas pelo protocolo metodológico adotado. Realizamos a observação participante nos estúdios de *yoga* e pilates, nas academias e em todos os locais que as práticas corporais foram realizadas.

Os locais e horários das entrevistas foram determinados pelas idosas, sempre no turno da manhã ou da tarde e de segunda a sexta feira. Não tivemos nenhuma entrevista realizada à noite ou no sábado, domingo ou feriado.

A duração de cada entrevista ou aplicação de questionário foi de aproximadamente duas a três horas. Buscamos articular as entrevistas em profundidade com as categorias da pesquisa, além, obviamente, de relacionar com os dados obtidos através da aplicação dos questionários e todo o processo de construção da pesquisa de campo.

A entrevista semiestruturada teve como objetivo central conhecer as representações sociais dos corpos das idosas e sua relação com o cenário da cultura contemporânea. O registro das entrevistas foi feito com autorização de algumas idosas, através de um celular com o recurso de áudio chamado “Gravador de voz” para permitir maior segurança no processo de interpretação por parte do pesquisador.

Realizamos anotações em todas as entrevistas e em todas as aplicações dos questionários. Fora o diário de campo que foi utilizado nos ambientes da realização da pesquisa de campo e para anotações e descrições que foram consideradas importantes durante as entrevistas e aplicação dos questionários, observações extras foram realizadas fora dos contextos das entrevistas.

Ressaltamos que, no segundo contato com as idosas, o uso do celular foi explicado e não foi autorizado por algumas participantes. Os motivos da não autorização foram múltiplos: não gosto da minha voz, falei com minha filha sobre a pesquisa e ela disse que era melhor não gravar o áudio, prefiro falar e você anotar, ou simplesmente não autorizo. Motivos que foram atendidos e respeitados pelo pesquisador. Três idosas não autorizaram a gravação.

As entrevistas que foram áudio-gravadas contribuíram bastante para o aprofundamento da análise de aspectos importantes os quais emergiram a partir da escuta, da transcrição, compreensão, descrição, interpretação e análise dos dados, uma vez que tivemos a possibilidade de ouvir diversas vezes, depois de transcrevê-las. As entrevistas que não foram áudio-gravadas exigiram uma atenção maior em relação às anotações. Também entramos diversas vezes em contato com as entrevistadas pelo aplicativo do *WhatsApp* e pela plataforma digital de videoconferência do *Google Meet* durante o período da pandemia da Covid-19 para tirarmos algumas dúvidas que ao longo das transcrições e anotações foram surgindo e para finalizarmos a pesquisa de campo, a análise e interpretação dos dados e a escrita final da tese.

Utilizamos as entrevistas e os questionários em profundidade, instrumentos relevantes, os quais permitiram que determinados temas, questões, dramas pessoais e aspectos objetivos e subjetivos emergissem com maior relevância de modo singular, distintivamente, na medida em que aspectos diferentes marcaram sua importância maior ou menor de acordo com o perfil e a história de vida de cada uma das idosas. Estas diferenças então apresentadas demandaram atenção cuidadosa, um olhar atento do pesquisador, posto que cada contato com estas mulheres indicou suas singularidades, e caracterizou o grupo analisado sobretudo em seus aspectos heterogêneos.

Durante o processo da pesquisa de campo, tivemos a possibilidade de uma reelaboração metodológica, de posturas e de formas diferentes de entrevistar, perguntar, de falar e principalmente de escutar essas mulheres idosas, que foram as verdadeiras relíquias desta nossa pesquisa.

Vários foram os momentos em que foi necessário lidar com choros, tristezas, angústias diante das falas das idosas sobre determinados temas e respostas, o que exigiu tanto uma postura formal mas sobretudo uma postura humana e ética do pesquisador.

Quando chegamos na finalização da pesquisa de campo, a partir das narrativas de todos os sujeitos que fizeram parte do estudo, elaboramos uma descrição, interpretação e análise dos dados obtidos. Nesta perspectiva, foi estabelecido o cruzamento entre as categorias analisadas e da problemática do nosso estudo.

Portanto, o recurso aos métodos baseados na abordagem socioantropológica e etnográfica possibilitou uma importante contribuição para o estudo sobre a temática: *Cultura dos Corpos Contemporâneos: Práticas Corporais e Representações Sociais de Mulheres Velhas Soteropolitanas*, uma vez que tais métodos, técnicas e recursos possibilitaram que as idosas construíssem e reconfigurassem seus corpos no passado, no presente e no futuro. Através de recursos, métodos e técnicas da etnografia e da pesquisa qualitativa conseguimos desvelar a problemática da nossa pesquisa, consubstanciada na seguinte questão: Quais são as representações sociais que as mulheres idosas jovens têm acerca de seus corpos?.

### **5.5 Caminhos Metodológicos Percorridos pelo Pesquisador em Busca das Participantes da Pesquisa e a Entrada no Campo de Pesquisa**

Em 2016.2, no primeiro momento da pesquisa contactamos as idosas por algum tipo de vínculo ou relação: conhecemos a idosa e esta se adequava ao perfil da pesquisa, tinha sido ou era nossa paciente, já que além de Comunicólogo (Relações Públicas), sou também Fisioterapeuta<sup>52</sup>. Frequentava ou exercia algum tipo de serviço no centro espírita no qual prestamos serviço voluntário como Fisioterapeuta, uma vez por semana. Conhecíamos da academia em que éramos aluno e realizávamos o treino funcional no mesmo local, ou algum colega de profissão ou colega da área de saúde nos indicou a alguma idosa. Estes foram os caminhos percorridos para chegarmos até as mulheres idosas neste estudo.

Mantivemos o primeiro contato presencial, direto e objetivo, explicando o tema da pesquisa a 35 idosas no primeiro momento da pesquisa; destas, 23 idosas disseram ter interesse em participar da pesquisa, afirmaram ter gostado da proposta da pesquisa e afirmaram o interesse individual de participar e 12 não quiseram participar por diversos motivos.

---

<sup>52</sup>Cordeiro, 2005. Fisioterapeuta faz avaliação e intervenção quanto a disfunções do movimento que limitem a mobilidade para garantir pré-requisitos sensoriomotores necessários às habilidades funcionais como marcha, equilíbrio, transferências posturais, motricidade fina de membros superiores; intervém para a melhora de padrões ventilatórios, conservação de energia e condicionamento cardiovascular; indica e adapta dispositivos auxiliares. (CORDEIRO, 2005, p. 222).

Mantivemos um segundo contato prévio individual com as 23 idosas, e, posteriormente, do universo de 23 idosas conseguimos realizar com 17 idosas um terceiro contato direto, para explicarmos com detalhamento o processo de realização da pesquisa e como esta aconteceria, o que denominamos das fases da pesquisa: conversas formais, observação etnográfica, observação participante, aplicação de questionários em profundidade com perguntas abertas e fechadas, entrevistas individuais em profundidade, entrevistas estruturadas e semiestruturadas, assinatura do termo de consentimento; explicamos que o nome seria mantido em sigilo, o consentimento da áudio-gravação da entrevista e o agendamento de uma data para o nosso primeiro contato direto sobre os aspectos da pesquisa, fora telefonemas e a utilização do aplicativo *WhatsApp* e da plataforma digital de videoconferência *Google Meet* na fase final da pesquisa e durante o período da pandemia.

Na primeira entrevista em que aplicamos os questionários, tivemos 2 encontros com 15 idosas, para aplicação dos questionários sobre a primeira categoria da pesquisa, contendo questões abertas e fechadas.

Em um terceiro momento, realizamos as entrevistas semiestruturadas. Esta foi utilizada para obter informações em relação as duas categorias da pesquisa, a primeira denominada categoria socioeconômica e demográfica e a segunda denominada de categoria corpo e representações sociais. Nessas fases 11 idosas participaram.

Já na etapa da aplicação de questionários e entrevistas em profundidade só sete idosas mostraram interesse em dar continuidade ao processo de investigação. Realizamos com cada idosa a observação etnográfica nos locais em que as entrevistas foram realizadas, inclusive a etnografia da fala (BOSI, 2001); observação e análise da situação de fala, dos gestos, dos silenciamentos, dos comportamentos e dos hábitos de vida e dos locais em que as idosas realizavam suas práticas corporais ou os locais que foram marcadas as entrevistas ou as aplicações dos questionários.

A técnica da observação participante foi muito enriquecedora, muitas vezes observamos as entrevistadas enquanto estavam realizando *Yoga* no centro espírita ou nos estúdios, nos estúdios de pilates ou nas academias, quando realizavam o treino funcional, interagindo com os professores e professoras, com outros sujeitos de outras

faixas etárias, com os funcionários e funcionárias dos locais em que também se desenvolviam as entrevistas ou aplicação dos questionários.

As entrevistas e os questionários em profundidade foram aplicados apenas para as sete mulheres, grupo constitutivo da etapa final da nossa pesquisa. No desenvolver das entrevistas e aplicação dos questionários, levantamos pontos e questões a partir de um roteiro e também das suas narrativas, falas, silenciamentos, gestos, sorrisos, choros, queixas, alegrias e tristezas. Todas as sete idosas entrevistadas contemplaram os critérios já explicados anteriormente, mesmo assim, tentamos marcar com as oito idosas que iniciaram a pesquisa de campo.

Importante relatar, ademais, que obtivemos êxito junto a todas as oito idosas em se tratando da marcação das entrevistas, porém não raro, quando o dia da entrevista se avizinhava ou até mesmo no dia marcado, era comunicada a indisponibilidade da idosa de participar por vários motivos: doenças físicas, doenças psíquicas, problemas de ordem pessoal ou familiar, compromissos outros que foram marcados no mesmo horário e dia, etc.

Por fim, e desde o início da pesquisa, deixamos claro que em qualquer momento ao longo do estudo, qualquer entrevistada (idosa), poderia deixar de realizar a pesquisa caso não estivesse de acordo ou deixasse de ter interesse pela pesquisa; bem como que esta pesquisa tinha como único e exclusivo objetivo realizar um estudo sobre um grupo de mulheres idosas jovens e suas relações com os corpos, suas práticas corporais, as representações sociais sobre seus corpos, discutir o termo *Terceira Idade* na cultura de consumo, compreender a longevidade no século XXI, compreender os hábitos e os comportamentos delas em relação aos seus corpos na cultura brasileira contemporânea.

Embora nos fossemos uma pessoa desconhecida, inicialmente, à medida que as etapas da pesquisa avançavam com as sete idosas, a interação e a intimidade ganhavam mais força e confiança.

Também existiu um grau de generosidade e amizade com esse grupo de idosas, a ponto de falarem de suas histórias e memórias de vida, questões passadas e presentes que, inicialmente, seriam menos relevantes no escopo da investigação. Percebemos que a cada fase da pesquisa se dava um encontro intergeracional e foi se tornando evidente a

importância delas para o nosso estudo e para nossa vida, bem como certa importância da nossa presença e do estudo então desenvolvido para suas vidas, uma espécie de simbiose.

No entanto, buscamos ao longo da pesquisa desenvolver uma relação de afeto, mas ao mesmo tempo foi preciso nos distanciarmos com um cuidado para não ficarmos estigmatizados como o pesquisador das idosas, das velhas ou da *Terceira Idade*, ou até para não desenvolvermos ou assumirmos o papel de psicólogo, psiquiatra, fisioterapeuta, educador físico, nutricionista ou qualquer outro profissional, posto que nossa atuação naquele momento se constitua na qualidade de pesquisador e nossa intenção foi de elaborarmos uma tese de doutoramento com a temática dos corpos das mulheres velhas com as participantes.

Em alguns momentos fomos convidados para almoçar com as idosas, chamados para frequentar suas casas no fim de semana, irmos ao shopping, barzinhos e tantos outros convites que julgamos sensato declinarmos deles, a fim de afastar a possibilidade de confundir e de embaralhar os papéis sociais em causa, na investigação: o papel de investigador, com o de filho, neto, sobrinho ou conselheiro. Dessa forma, a criatividade, a sagacidade, a sensibilidade e sutileza foram itens necessários para a condução, execução e finalização da pesquisa de campo.

No nosso último encontro presencial com as sete idosas, além de todo agradecimento por terem disponibilizado tempo, aberto suas casas e suas vidas para contarem um pouco de suas histórias de vida, perguntamos como última questão se queriam falar, sugerir, criticar, adicionar alguma questão que por algum motivo não foi perguntado, pensado ou elaborado por nós. Que ficassem a vontade e que qualquer contribuição, sugestão, crítica poderia ser adicionada à pesquisa.

Todas as sete idosas disseram que ficavam felizes por falarem de seus corpos e por terem participado da pesquisa. Que o método da etnografia, a pesquisa qualitativa, as entrevistas, as aplicações dos questionários e toda convivência foram momentos importantes de lembranças boas e ruins, e uma surpresa para elas, que haviam acontecimentos relatados para nós, que jamais foram ditos e contados a outras pessoas.

Também afirmaram que fomos profissionais, firmes e éticos pela condução que foi dada no desenvolvimento da pesquisa. Escutamos tudo, anotando, balançando a cabeça e ficamos muito emocionado. Realizamos a áudio-gravação e agradecemos a todas. No final, e mais especificamente no último encontro presencial antes da pandemia da Covid-19, agradecemos, afinal foram quatro anos de convivência permanente e presencial.

Algumas choraram, disseram que torciam pelo nosso futuro profissional, outras se emocionaram dizendo que nossa presença já fazia parte da semana delas, outras disseram com suspiros fortes que torciam muito por nós e que sabiam que Deus estava sempre conosco.

Outras disseram que depois da pesquisa nós deveríamos viajar, relaxar e parar de estudar tanto, para poder casar e desejaram muitas felicidades. Tivemos choros, sorrisos, alegrias e tristezas durante algumas entrevistas e durante a aplicação dos questionários, o que nos levou a refletir mais sobre as questões, sobre os corpos das idosas, sobre as perguntas, as respostas, as dúvidas e as incertezas, as observações etnográficas, as anotações do diário de campo que foram surgindo durante todo o período de pesquisa de campo, da coleta e interpretação dos dados e da escrita da tese.

Foram muitos os momentos em que nos encontrávamos sozinho e angustiado na caminhada da pesquisa, e só nós poderíamos conduzir e escolher o melhor caminho a seguir.

Inicialmente, procurava na análise e posteriormente na terapia um suporte psíquico e algumas respostas de existência, como o que é morrer, adoecer, resignação, resiliência, dependência física e psíquica, baixa autoestima, solidão, beleza na cultura contemporânea, beleza na juventude, beleza no envelhecimento, gênero, sensualidade, prazer, satisfação sexual, perda de um ente querido, dor existencial, morte, projeto de vida e um entendimento mínimo para todo o processo da pandemia da Covid-19 que estamos vivenciando.

O aprendizado que tivemos com a pesquisa de doutorado foi acadêmico, profissional e pessoal. As idosas participantes desse estudo nos mostraram cada uma a seu modo, como é envelhecer fisicamente, psiquicamente e espiritualmente. Suas

formas subjetivas e objetivas de serem, as amarguras e dissabores da vida, suas alegrias e mágoas perante a vida. Seus sonhos realizados ou que foram deixados para trás ou interrompidos.

Suas estratégias para conviverem com seus pais, saírem de casa, conviverem com seus maridos, criarem seu filhos e filhas, netos e netas, estratégias para morarem sozinhas ou não, conquistarem suas liberdades, independência financeira, conquistas e liberdade sexual, e tantas outras questões.

No decorrer da pesquisa surgiram também dúvidas, alegrias, angústias, tristezas e muita ansiedade da nossa parte. Isso se dava pelas histórias de vida ouvidas, de fatos importantes das vidas dessas idosas relatados, da heterogeneidade da pesquisa, do adiamento de algumas entrevistas e do não cumprimento de datas, pelas desistências das oito entrevistadas, pelo prazo de entrega da tese e tantas outras questões de ordem financeira, acadêmica, profissional e pessoal.

Outro momento delicado aconteceu por conta do adoecimento e acometimento de nossa mãe devido a uma tromboembolia pulmonar (TEP) em dezembro de 2019, e de uma internação hospitalar de ordem emergencial, do pós TEP e de outros acometimentos de outras patologias, das nossas próprias cobranças e algumas faltas que precisaram acontecer por conta da pesquisa e de muitas questões que não dependiam de nós para chegarmos ao término da pesquisa de doutoramento.

Aliada à crise política, econômica e social que o Brasil já vinha enfrentando, a insegurança do nosso caminho profissional e acadêmico e, por fim, a chegada da pandemia da Covid-19. Várias foram as vezes em que achávamos que não conseguiríamos chegar ao fim da pesquisa, pelos motivos já explicados.

Cada entrevista foi única, singular e diferente da outra, mesmo sendo às vezes a mesma idosa. Cada idosa teve sua relevância e deixou sua marca na nossa pesquisa e na nossa vida.

Foram, portanto, muitas formas de lidar com aquelas mulheres nas várias etapas da pesquisa, uma vez que um dos pressupostos básicos do estudo foi articular o socioeconômico, o cultural, a questão geracional e as representações sociais de cada idosa, ouvindo suas narrativas sobre seus corpos e sobre os diferentes aspectos das suas

vidas e escrevendo suas histórias particulares através de alegrias, sorrisos, tristezas, choros, dores, mágoas, motivações, gestos, posturas e tantas performances corporais.

Dessa forma, ao longo do desenvolvimento da pesquisa de campo, observamos aspectos que poderiam ter sido deixados de lado ou que puderam nortear as análises das próximas entrevistas com mais detalhamento. Essa escuta atenta e perspicaz e a sinalização de algumas falas, foram importantes e possibilitaram a melhor interlocução e o aperfeiçoamento para que cada entrevista futura fosse melhor realizada e elaborada.

Por um lado, ficamos satisfeitos, porque ficou evidente que nossa interlocução foi benéfica para nossa pesquisa e para o êxito do resultado que conseguimos obter. Iniciamos a pesquisa com a promessa de que participariam 23 idosas, e finalizamos a pesquisa com a participação de 7 mulheres idosas.

Nossa pesquisa de campo foi realizada durante dois anos e meio (de setembro de 2016 até setembro de 2018). Após a coleta, realizamos o estágio Cotutela na Universidade Beira Interior, na cidade de Covilhã, Portugal, no período de outubro de 2018 até agosto de 2019. Retornamos a pesquisa de campo em setembro de 2019 até meados de março de 2020, presencialmente, com algumas interrupções, como os meses de junho, julho e janeiro e fevereiro em que há uma grande diminuição das práticas corporais por serem meses de férias, natal, réveillon, carnaval, comemorações de festas juninas, e muitas idosas usaram essas datas e esses períodos para viajarem ou para não realizarem as práticas corporais ou simplesmente não participavam da pesquisa de campo nesse período.

No período em que estivemos em Portugal, mantivemos contato com as participantes da pesquisa através das redes sociais. Procurávamos saber de suas rotinas, da saúde e de tantos outros aspectos objetivos e subjetivos, no entanto mantivemos sempre o contato.

Por fim, gostaríamos de explicar que esse número mais reduzido de mulheres idosas participantes da pesquisa aconteceu por alguns motivos importantes: a nossa pesquisa, como já explicitado, consiste em um estudo socioantropológico e de cunho etnográfico. Trata-se, pois, de uma pesquisa qualitativa, o que a caracteriza é o aprofundamento e acompanhamento dos sujeitos da investigação.

A etnografia e a pesquisa qualitativa estão muito mais voltadas para os aspectos microsociológicos e o aprofundamento de uma descrição densa na cultura e no contexto que foi elaborada a pesquisa do que com números quantitativos.

A segunda questão é de cunho socioeconômico, posto que a crise que o Brasil vem enfrentando, sobretudo desde o ano de 2016, com o golpe instalado contra a ex-presidenta Dilma Rousseff e que teve um agravamento significativo nos anos de 2017 e de 2018 e com isso uma piora significativa com a eleição de Jair Messias Bolsonaro para presidente da república, em 2019.

Com a crise econômica instalada no Brasil, a justificativa de algumas idosas que frequentavam a academia é que a renda familiar diminuiu, devido ao desemprego em massa, de seus filhos, e de suas filhas, noras, genros e netos e netas, que passaram, não raro, a ser sustentados (as) por elas.

Portanto, com essa crise financeira tanto o hábito de frequentar as academias de ginásticas, como de realizar outras práticas corporais deixaram de ser realizada, assim como viagens e cuidados com o corpo, deixaram de ter prioridade em função da crise econômica e social, e assim essas idosas deixaram de contemplar os aspectos de nossa amostra.

O outro motivo que levou grande parte das idosas a desistirem da participação final na pesquisa, afora a conjuntura econômica, social e política, foi a crise da saúde relacionada à pandemia da Covid-19.

O mundo e o Brasil atravessam, nos dias atuais, uma crise sanitária que, no plano individual e acadêmico, interferiu diretamente em nossa pesquisa de doutoramento, desde março de 2020, quando se deu o primeiro caso registrado no Brasil. Na qualidade de pesquisador, enfrentamos muitas dificuldades para finalizar a tese, já que a pesquisa é de cunho socioantropológico e de caráter etnográfico.

Uma vez que as diversas participantes da nossa pesquisa são mulheres idosas, com idade entre 60 e 75 anos, e realizavam várias práticas corporais na academia que inicialmente seria o principal *locus* da pesquisa, e por motivos de saúde, pelo fato de

serem um grupo de risco vulnerável<sup>53</sup> e pelo agravamento da pandemia da Covid-19 no Brasil, na região Nordeste, no estado da Bahia, na cidade de Salvador e no bairro do Costa Azul, as idosas deixaram de frequentar o local devido ao agravamento da doença, e também pelo fechamento das academias de ginásticas em março de 2020 até a presente data para o público de idosos.

Também, devido ao agravamento da pandemia da Covid-19 no Brasil, e na cidade de Salvador, nossa pesquisa foi diretamente atingida e com o número crescente de pessoas sendo contaminadas, foi necessário o nosso isolamento e distanciamento social, o que implicou na reestruturação metodológica da pesquisa e uma paralisação do trabalho de campo, já que estávamos impossibilitados de frequentar o local (academia de ginástica), estúdio de *Yoga*, estúdio de Pilates ou outros locais de sociabilidade, e o nosso deslocamento físico ficou impossibilitado de acontecer para qualquer local, e nossa pesquisa exigia um contato direto de observação, dos hábitos e comportamentos e da realização presencial de entrevistas em profundidade individuais que acabaram não acontecendo com as oito pesquisadas.

Ressalte-se que foram adotadas medidas e determinações governamentais (poder municipal e o poder estadual) proibindo as academias e outros locais de sociabilidade de funcionarem, o que impossibilitou totalmente a continuidade do trabalho de observação etnográfica e de observação participante nos locais que exigiam deslocamento. Até que o estado e a cidade retornassem a sua normalidade, e até o momento da escrita final não voltamos à normalidade e vários locais encontram-se fechados e ainda é necessário a vacinação para todos os públicos, o isolamento e o distanciamento social, uso de máscara, uso permanente de álcool gel, e toda proteção necessária para diminuir o risco de contaminação do vírus, principalmente para o público dos idosos, já que passamos pela terceira onda da Pandemia da Covid-19 e com números crescentes de pessoas mortas e contaminadas no Brasil.

Tentamos, por fim, negociar com algumas das oito idosas a finalização das entrevistas, já que seria necessário realizar apenas uma única entrevista com algumas delas. Entramos em contato por telefone, buscamos realizar com essas idosas a conclusão da pesquisa pelo aplicativo *WhatasApp* e pela plataforma digital de

---

<sup>53</sup>Toma-se como indicada de pobreza uma renda familiar per capita inferior a meio salário mínimo e, de indigência, uma renda abaixo de um quarto do salário mínimo. (CARVALHO e PEREIRA, 2014).

videoconferência *Google Meet* e, obtivemos como respostas: estou doente, estou ansiosa, estou deprimida, estou em pânico, não sei se vou continuar viva, estou feia, estou com taquicardia, estou com falta de ar, estou com medo da pandemia da Covid-19, estou isolada, estou sozinha, estou fora da cidade de Salvador, choros e muitas tristezas foram demonstradas nas conversas realizadas conosco.

As idosas afirmaram que perderam amigos, amigas, parentes, conhecidos e conhecidas com a pandemia da Covid-19, e outras simplesmente não responderam, não atenderam ao celular, outras mandavam os filhos/as filhas dizerem que entrariam em contato comigo e até o momento final da escrita da tese não entraram em contato.

Outro fator importante foi a academia que escolhemos para ser inicialmente nosso único *locus*, uma academia de ginástica do bairro do Costa Azul onde iniciamos nossa análise. A academia não foi possível ser descrita e analisada. O coordenador geral da instituição durante os dois anos e meio não assinou o termo de consentimento, o que nos deixava vulnerável para qualquer tipo de questionamento legal e ético, se utilizássemos o nome da academia para uma descrição do ambiente, assim como as entrevistas de alguns funcionários. Buscamos também, entrar em contato através de diversas formas com o coordenador geral da academia e não tivemos êxito, ao menos atendeu nossas ligações, ou respondeu os nossos contatos nas redes sociais.

Devido a todos esses fatores, foi necessário reconfigurar a pesquisa e adotarmos como estratégia que a idosa participante da pesquisa teria que contemplar os critérios da amostragem e que o *locus* poderia ser qualquer local que a idosa realizasse uma ou diversas práticas corporais escolhidas por ela.

Por termos um tempo necessário para conclusão da tese, optamos como solução, realizar as descrições, análises e interpretações dos dados com as sete mulheres idosas com as quais conseguimos concluir todas as fases da pesquisa de forma presencial e virtual. Diante de tais motivos, determinamos, então, que as sete idosas com as quais já tínhamos iniciado e concluído todas as fases da nossa pesquisa de campo, seriam consideradas o universo, os sujeitos da nossa tese.

Entramos em contato com todas as sete idosas no período da pandemia da Covid-19 e demos continuidade à pesquisa através do aplicativo do *WhatsApp* e pela

plataforma digital do *Google Meet*. Criamos um sistema de conversa individual com cada uma delas quinzenalmente, durante seis meses, principalmente para tirarmos dúvidas em relação às transcrições ou a alguns dados que foram surgindo no momento da escrita do capítulo seis, da descrição e análise.

Acreditamos que nosso objetivo foi alcançado, até porque existem inúmeros trabalhos de caráter socioantropológico e etnográfico, de pesquisas qualitativas as quais estão fundamentadas em amostras significativamente menores. Sobre este aspecto, segundo Goldenberg (2013a) as ciências sociais estão relacionadas com a sua capacidade de possibilitar o entendimento do significado e a descrição densa dos fenômenos estudados em seus contextos e não é a sua expressividade numérica o mais importante.

Assim, acreditamos que chegamos à etapa final com uma amostra de sete mulheres idosas, com idade entre 60 e 75 anos, todas idosas jovens, com um trabalho socioantropológico e etnográfico que cumpre com a imersão pretendida de uma discussão multidisciplinar, teórica e metodológica acerca da temática e da descrição e análise dos dados obtidos.

Após estas explicações acerca da metodologia e do percurso realizado pelo pesquisador e pelas descobertas, resultante do encontro entre pesquisador e mulheres idosas jovens, propomos para o próximo capítulo, realizar uma análise sobre as duas categorias da pesquisa (categoria: socioeconômica e demográfica e categoria: corpo e representações sociais) e outros aspectos que foram adicionados como importantes para o capítulo da análise. Buscaremos, no próximo capítulo, discutir de que modo as práticas corporais são vivenciadas por essas mulheres idosas jovens e compreender, a partir dos relatos das mulheres idosas entrevistadas e das nossas observações etnográficas, os processos de construção das representações sociais dos seus corpos no contexto da cultura brasileira contemporânea na cidade de Salvador, no estado da Bahia, na região nordeste e no país do Brasil.

## 6. ANÁLISE DAS PRÁTICAS CORPORAIS E DAS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DOS CORPOS DE MULHERES VELHAS NA CIDADE DE SALVADOR.

### *Velhinha*

*Se os que me viram já cheia de graça;*

*Olharem bem de frente em mim;*

*Talvez, cheios de dor, digam assim:*

*Já ela é velha! Como o tempo passa!*

*Não sei rir e cantar por mais que faça!*

*Ó minhas mãos talhadas em marfim;*

*Deixem esse fio de oiro que esvoaça!*

*Deixem correr a vida até o fim!*

*Tenho vinte e três anos! Sou velhinha!*

*Tenho cabelos brancos e sou crente.*

*Já murmuro orações.*

*Falo sozinha.*

*E o bando cor-de-rosa dos carinhos.*

*Que tu me fazes, olho-os indulgente,*

*Como se fosse um bando de netinhos.*

***Florabela Espanca.***

Buscamos neste capítulo, descrever e analisar as narrativas das 7 mulheres velhas jovens, participantes da nossa pesquisa etnográfica e da nossa pesquisa qualitativa. Seus pronunciamentos, silêncios, choros, tristezas, alegrias, posturas e vestimentas, articulando a discussão a partir das duas categorias de análise desta pesquisa. Primeiro, descrevemos e analisamos os aspectos socioeconômicos, demográficos e culturais das idosas; e posteriormente descrevemos e analisamos de que modo às práticas corporais e as representações sociais são vivenciadas por essas mulheres idosas jovens em suas vidas. Por fim, adicionamos aspectos que achamos relevantes que surgiram ao longo desta pesquisa.

A partir das observações etnográficas e dos relatos das mulheres idosas jovens entrevistadas, buscamos compreender os processos de construção das representações sociais dos seus corpos em relação à juventude, ao envelhecimento, a beleza e a à saúde no contexto da cultura brasileira contemporânea. Foram descritos e analisados outros aspectos referentes às falas das idosas, incorporados nas observações, nas entrevistas e nas aplicações dos questionários, trazidos pelas participantes embora não tenham sido, em um primeiro momento, objeto central da pesquisa.

Além dos motivos já explicitados no capítulo anterior, em que discutimos os aspectos metodológicos, quando foram definidos os critérios para a definição do corpus da pesquisa, isto é, a escolha de sete mulheres idosas jovens, com idade entre 60 e 75 anos e todas as outras variáveis, outros motivos nos levaram à escolha destas idosas e ressaltamos que: 1) O primeiro motivo foi levar em conta que cada idosa participante realizou no período da nossa pesquisa empírica a prática corporal, atividade física regular ou treino funcional pelo menos três vezes por semana e realizou pelo menos uma vez por mês procedimentos estéticos; 2) O segundo motivo da escolha é que o *locus* em que cada idosa realizou a prática corporal ou atividade física foi constatado como de boa infra-estrutura e encontra-se em um bairro de classe média, classe média alta da cidade de Salvador; 3) E, por fim, cada idosa participante desta pesquisa contemplou todas as etapas necessárias para finalização desta pesquisa (conversas formais, a observação etnográfica, a observação participante, entrevistas individuais, entrevistas e questionários em profundidade, entrevistas estruturadas e semiestruturadas, diário de campo, questionários com perguntas abertas e fechadas e o recurso de áudio do celular denominado “Gravação de voz” para quatro idosas, telefonemas e também utilizamos o aplicativo *WhatsApp* e a plataforma digital de videoconferência do *Google Meet*.

Foi um grande desafio finalizarmos nossa pesquisa no campo por meio da utilização do aplicativo e da plataforma digital, porque muitas idosas estavam com internet de má qualidade e nenhuma das entrevistadas sabia lidar bem com o aplicativo do *WhatsApp* e com a plataforma digital de videoconferência do *Google Meet*. Durante a pandemia da Covid-19, entramos em contato com todas as sete idosas para finalizarmos a escrita da tese. Todas as idosas demonstraram satisfação e interesse em continuar contribuindo para pesquisa.

Foi um enorme desafio, porque além das idosas não saberem utilizar os aplicativos, tivemos o desafio de ensinar a todas como utilizar de forma que atendessem aos nossos objetivos. As datas, os horários e dias foram definidos pelas entrevistadas e de acordo com a disponibilidade de cada idosa.

Através dos aplicativos, procuramos respostas e esclarecimentos para nossa pesquisa. Buscamos fazer com que as idosas elaborassem respostas sempre focando nas questões centrais dos questionários, das entrevistas e das dúvidas das transcrições. Importante sublinhar que todas as idosas, esclareceram diversas dúvidas que surgiram ao longo do desenvolvimento da escrita do capítulo seis.

Partimos do pressuposto de que a construção de uma relação dialógica e de confiança entre pesquisador e sujeitos da pesquisa deve se basear na confiança, na clareza e na verdade entre ambos. (GOLDENBERG, 2013a).

Deste modo, para começar a entrevista ou aplicação do questionário com as idosas sempre falávamos do clima, do trânsito, de algum acontecimento diário que aconteceu na mídia de forte impacto, perguntávamos seu estado de saúde e começávamos a entrevista, aplicação do questionário ou as dúvidas tidas por nós, seguindo sempre nosso roteiro. Obviamente, muitas perguntas que, em um primeiro momento, estavam ausentes dos questionários e do roteiro das entrevistas emergiram ao longo do estudo, dos diálogos construídos, posto que passaram a evidenciar aspectos importantes em relação a algumas mulheres. Assim, diante de depoimentos singulares, foram realizadas algumas provocações, questionamentos, para o enriquecimento da pesquisa, tal como será evidenciado a seguir.

## **6.1 Análise dos Perfis e das Situações Socioeconômicas, Demográficas e Culturais de Mulheres Velhas**

A idosa<sup>54</sup> tem 65 anos. Nascida em Salvador, sempre morou em Salvador. Sexo e gênero entende como igual, feminino. Afirmou ser da cor branca. Secretária Executiva. Aposentada. Sua religião é espírita. Ensino Médio Completo. Casada. Tem

---

<sup>54</sup>Em anexo encontram-se os questionários e o roteiro das entrevistas utilizados na pesquisa. Seguimos os roteiros, embora muitas questões tenham sido adicionadas devido à importância das respostas.

plano de saúde. Tem renda mensal de R\$: 16 mil reais. Mora no bairro de Brotas. Mora em um apartamento próprio explicado pela idosa como “de luxo”. Tem dois filhos adultos, um de 44 anos e outro de 42 anos. Teve uma filha que faleceu aos 31 anos. Tem dois netos, um do sexo masculino de 19 anos e outra do sexo feminino de cinco anos. O filho caçula de 42 anos mora com ela e não é casado. Ela não vive com o marido, no entanto não se separou legalmente porque fizeram um acordo posto que o seu ex-marido é o responsável por pagar o condomínio. O ex-marido mora com outra mulher há mais de dez anos. A idosa não tem namorado. Não tem afinidades com seus familiares. Explicou que os familiares só a procuram quando precisam financeiramente, por isso ela prefere não ter laços familiares e não ter convivência com os seus familiares. Os amigos e amigas que possui são apenas para os encontros sociais, a idosa os considera como colegas. A única “pessoa” que a idosa afirmou ser seu amigo é Deus. **(Entrevistada, 1).**

Uma outra idosa<sup>55</sup> tem 68 anos. Nasceu em Caetité, interior da Bahia, e mora em Salvador há mais de 43 anos. O sexo e o gênero são iguais para ela, é feminino. Afirmar ser da cor parda. É professora de *Yoga*. Sua religião é espírita. Aposentada. Tem nível superior completo, é graduada em economia e direito. É casada. Tem plano de saúde. Sua renda mensal é de R\$: 14 mil reais. Mora no bairro do Itaigara. Mora em apartamento próprio. Tem uma filha de 36 anos, casada e tem um filho de 34 anos, casado. Tem duas netas, frutos do casamento da filha. A primeira tem três anos e a segunda um ano. Mora com o marido. O marido é aposentado contudo ela não sabe quanto ele ganha. Os filhos e duas amigas do centro espírita são as pessoas com quem ela mais sai e conversa. Os filhos a ajudam financeiramente. Quando perguntamos sobre se tinha amigos e amigas na família, a idosa ficou em silêncio, novamente fizemos a pergunta e o silêncio se manteve. Ela cuida de três netas que são frutos da infidelidade do marido no passado. A idosa explicou que o marido teve uma amante e uma filha com ela. Tanto a filha, como o genro do marido dela se suicidaram e deixaram três crianças. Assim, ela assumiu a maternidade, a responsabilidade de criá-las. Não se considera de forma alguma uma pessoa solitária. As netas que ela cuida são as únicas pessoas dependentes dela. Preferiu não dizer a idade das netas. Afirmou que se aposentou muito cedo e por isso começou a ter outra profissão, a docência em *Yoga*.

---

<sup>55</sup>As entrevistadas foram identificadas por número, devido ao sigilo que foi pedido por todas as participantes da pesquisa.

Ensina por prazer e para ter o que fazer. Realiza gratuitamente as aulas. Quem chefia a família é ela. Seus maiores laços afetivos são sua filha, seu filho e as netas. **(Entrevistada, 2).**

A idosa tem 71 anos. É do interior da Bahia. Solicitou que não colocasse o nome do interior que nasceu. Mora em Salvador há mais de 48 anos e mora no interior da Bahia também, Lauro de Freitas, uma cidade bem próxima de Salvador. Entende sexo e gênero como igual, Feminino. Afirmou ser de cor negra. Tem ensino médio completo. Foi professora primária. É aposentada e pensionista. Sua religião é espírita e é viúva. Tem plano de saúde. Sua renda mensal é de R\$: 11 mil reais. Mora no bairro de Armação. Fica em Salvador durante a semana, de segunda a quinta; e no interior durante o fim de semana, de sexta a domingo. Mora em casa própria tanto em Salvador como no interior. Tem quatro filhos; duas filhas e dois filhos. Não quis dizer a idade dos filhos. Todos com mais de 30 anos. Possui três netos, dois homens e uma mulher, todos adultos. Pediu para não dizer as idades dos netos. Disse que tem uma filha lésbica e que no início foi difícil de aceitar, porém hoje aceita de forma natural. Essa filha não mora na Bahia. Afirmou que a filha lésbica ganha muito bem, e é a única filha que ela não ajuda financeiramente e não tem muito contato porque não mora no estado da Bahia, mora em outro estado e é *personal trainer*. Além dessa filha, afirmou que ajuda todos os filhos financeiramente, e que fica com pouco dinheiro por conta disso. Afirmou que tem um filho que fazia uso de drogas, mas que deixou de fazer uso há um ano. Quem chefia a família é ela. Alguns filhos não possuem empregos fixos e nem rendas fixas. Trabalham de forma informal, sem carteira assinada e por este motivo ela fica preocupada por causa da crise que o Brasil vive ou, como afirmou: “ Se eu morrer como vão viver”?. A idosa afirmou que alguns filhos vivem de “bicos”<sup>56</sup>. Os outros filhos possuem empregos fixos e uma filha é concursada como técnica de enfermagem no estado da Bahia, é graduada em enfermagem e trabalha em hospital privado, como enfermeira. Possui netos, alguns só estudam, outros estudam e trabalham, mas todos ganham pouco, tanto os filhos como os netos, por isso ela ajuda financeiramente quase todos. Embora admita que ajuda financeiramente todos os filhos, menos a filha que mora fora, ela diz que nenhum filho é dependente dela totalmente financeiramente, todos trabalham, ainda que temporariamente. A idosa afirmou que sua maior amiga é a

---

<sup>56</sup>O termo “bico” é referido a quem trabalha no mercado de trabalho de forma informal e não tem carteira assinada, direitos trabalhistas ou renda fixa mensal.

filha mais velha e tem muitas colegas para diversão, viagem, saídas em shopping, etc. Sua família se resume aos filhos, filhas e netos. Não tem nenhuma aproximação com os parentes consanguíneos, além dos filhos e netos. **(Entrevistada, 3).**

A idosa tem 75 anos. Nasceu no interior da Bahia, na cidade de Alagoinhas. Reside em Salvador há mais de 40 anos. Entende sexo e gênero como feminino, não há diferença para a idosa. Se denomina de cor branca. Foi professora primária. É aposentada e pensionista. Sua religião é católica. Tem ensino superior completo, formou-se em pedagogia. É viúva. Tem plano de saúde. Sua renda mensal é de aproximadamente 22 mil Reais. Mora no bairro da Pituba. Mora em um apartamento próprio com o filho caçula. Tem três filhos; um filho de 59 anos, uma filha de 57 anos e um filho caçula de 44 anos. O filho mais velho não trabalha e tem um filho. A idosa sustenta os dois, filho e neto. O filho mais velho nunca gostou de estudar e sempre deu trabalho para tudo na vida, afirmou a idosa na entrevista com bastante ênfase. Esse filho envolveu-se com uma mulher e teve um filho, o neto que tem 21 anos. O neto mora com a mãe e ela sustenta o filho e ajuda financeiramente a ex-nora. A filha é independente, é casada e tem dois filhos. Os netos têm 19 anos e 17 anos. E o filho caçula que mora com ela, é o que resolve tudo. Retira o dinheiro dela, realiza os pagamentos, resolve os problemas de ordem da sua saúde, marca médicos e exames, a leva para realizar consultas médicas, a acompanha a vários locais, faz mercado, paga empregada, resolve tudo. A idosa o ajuda financeiramente, porém ele não depende dela para sobreviver. Ele trabalha e estuda, faz pós-graduação e é solteiro. Sobre o marido diz que faleceu em 2007 e que já fazia muitos anos que não convivia com ele. Durante o casamento o marido a fez sofrer muito, principalmente na juventude. Traições, bebidas, farras. Ela se separou dele muitas vezes, contudo ela sempre voltava por causa da família. Possui alguns imóveis alugados fruto da herança deixada dos pais e da herança do marido. Tem muitos familiares (irmãos, irmãs, primos, sobrinhos) e sempre gostou de manter ligação com seus familiares. Sempre teve poucas amigas, que ela chama de: “Irmãs de coração”, algumas já faleceram, outras estão doentes, e devido à idade, a idosa encontra-se hoje mais limitada fisicamente e mais caseira. É a chefe da família. Ninguém contribui para as despesas de casa fora ela. Ajuda alguns familiares quando solicitam sua ajuda financeira. **(Entrevistada, 4).**

A idosa tem 60 anos. Nasceu em Salvador e sempre morou em Salvador. Para ela o sexo é feminino e o gênero é mulher. Se autodeclara de cor parda. É fisioterapeuta. Sua religião é espírita. Tem ensino superior completo e tem pós-graduação (especialização). É casada. Tem plano de saúde. A renda mensal diz variar entre R\$: 12 mil Reais a R\$: 15 mil Reais. Ela é casada com um médico e ganha pouco como Fisioterapeuta. Perguntei mais ou menos a renda dela, afirmou que às vezes por mês não tira nem R\$: 1.000 reais e nos meses que tem muito trabalho pode chegar a ganhar R\$: 4.000 reais. Afirma que a profissão é ingrata por não valorizar o profissional Fisioterapeuta no Brasil. Tanto ela como o marido não são aposentados e ela trabalha por conta própria, afirma ser autônoma. Atende a domicílio e trabalha esporadicamente em eventos como massoterapeuta. Realiza como Fisioterapeuta um trabalho como voluntária em uma clínica para crianças com paralisia cerebral. O marido trabalha em hospitais. Ela mora no bairro da Pituba, em um apartamento financiado. Ela tem três filhos. Um homem de 34 anos e uma mulher de 29 anos, fruto do primeiro casamento que durou quatro anos. Está no segundo casamento há 27 anos. Tem uma filha de 15 anos, fruto da união do segundo casamento. É a única filha que mora com eles. Os filhos e o marido são sua família e seus amigos. Parente, como disse, “Só de vez em quando”. Não possui netos. Quem chefia a casa é ela. A filha é estudante e eles a auxiliam através de uma mesada cujo valor não foi revelado. Com relação aos demais filhos, afirma que ajuda financeiramente pouco, porque quase não sobra dinheiro mensal. Diz que gostaria de ter uma vida mais folgada financeiramente, afirmou: “Ganhamos para sobreviver, eu e meu marido. Temos muitos gastos. Prestação de apartamento, condomínio, escola de filha, plano de saúde, gasolina, manutenção de carro, a vida é dura”. Durante as entrevistas, reclamava muito da situação financeira. Finalizou a última entrevista afirmando ter uma vida limitada financeiramente. **(Entrevistada, 5).**

A idosa tem 66 anos. Nasceu em Feira de Santana e mora em Salvador há mais de 40 anos. Sexo e gênero é entendido da mesma forma, como Feminino. Se autodeclara de cor branca. Foi Bancária. É aposentada. Atualmente é empresária. É proprietária de uma loja de roupas e uma panificadora. Foi católica durante 20 anos, e depois tornou-se espírita, há muitos anos. Tem ensino superior completo. Fez letras vernáculas e secretariado executivo, afirmou com muita alegria ter feito e concluído duas

graduações. É casada. Tem dois planos de saúde. Em um dos planos é dependente do marido e outro ela própria paga. Afirma que recebe da aposentadoria um valor de R\$: Sete mil reais. A aposentadoria do marido é de R\$: Nove mil reais. Tem renda como empresaria, e a renda dela e do marido como aposentados e outras rendas chegam a um total de: R\$: 22 mil reais. Mora no bairro Caminho das Árvores. Mora em uma casa própria. Tem dois filhos, um homem de 40 anos e uma mulher de 38 anos. O filho não mora no estado da Bahia e tem dois filhos, uma neta com idade de nove anos e um neto com seis anos. Disse que apesar do filho não morar em Salvador, tem uma ótima relação com ele, e viaja com frequência para a sua casa. Disse que o filho é muito paciente, educado, carismático e tranquilo. Trabalha no banco, é gerente. Em relação à filha, tem um neto de um ano. Afirmou que sua relação com a filha não é boa, no entanto afirmou: “Vou levando”. Afirmou que a filha é ríspida, impaciente, nervosa, chata e teimosa. Ambos têm mestrado e ela sempre incentivou muito os filhos a estudarem. Afirmou que os dois filhos não dependem dela ou do seu marido financeiramente. Moram somente ela e o marido na casa. Afirmou que o maior laço afetivo que tem é com o marido, com o filho, os netos e a filha, apesar das muitas divergências. Fez questão de enfatizar várias vezes durante as entrevistas que a relação com a filha não é boa, ao mesmo tempo reitera que tem algumas amigas, “Umas três, são como irmãs de sangue”, se conheceram na infância, foram colegas do primário e nunca se separaram. Não tem amizade com os familiares, não tem intimidade com a família, cada um vive sua vida. **(Entrevistada, 6).**

A idosa afirmou ter 64 anos. Pediu para não colocar o estado e a cidade em que nasceu. Mora em Salvador há mais de 40 anos. Sexo e gênero entende como Feminino. Afirma ser de cor parda. É dona de casa, administradora do prédio em que reside e é também administradora de um centro espírita. Sua religião é espírita. Estudou até o ensino médio completo. É casada. Tem plano de saúde. A renda familiar é de R\$: 11 mil reais. Pediu para não informar o bairro em que reside mas o bairro em que reside é de classe média. Mora em um apartamento próprio. Tem três filhos. Dois filhos biológicos, homens; um com 39 anos, casado, e três netos, dois meninos, um com quatro anos e outro com dois anos, e uma neta com oito anos. Tem um filho de 38 anos que é doente, afirmou: “A vida toda teve epilepsia”. Mora com ela e o marido. Atualmente o filho tem a saúde controlada e faz uso de medicamentos desde criança.

Incentivou o filho a fazer curso de nível superior, pediu que não colocasse o nome do curso. Afirmou que adotou uma menina cuja a mãe abandonou com três meses, e que a avó faleceu quando a criança tinha três anos e pediu para ela criar. Atualmente, a filha adotiva está com 30 anos, é casada e tem uma filha. Sua neta tem oito anos e afirmou que: “É neta, porque ter o sangue não diz nada”. Ela e o marido ajudam a filha financeiramente uma vez que esta passa por uma grande crise financeira, está desempregada e o genro também. O filho doente ganha uma aposentadoria, no valor de um salário mínimo. Quem chefia a casa é ela. Os maiores laços afetivos são com os filhos, os netos e o marido. Afirma que tem algumas amigas no centro espírita. **(Entrevistada, 7).**

Participaram deste estudo 7 idosas, todas com idade mínima de 60 anos e máximo de 75 anos, o que caracteriza a categoria idosas jovens. (MOTTA, 2012b).

Motta (2012b) explica que a longevidade crescente das populações tem sido acompanhada por uma espécie de rejuvenescimento relativo delas. 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 sobre eles, têm ensejado que as pessoas mantenham boas condições físicas e cognitivas por um tempo cada vez mais ampliado, podendo os idosos atuais compararem-se vantajosamente a pessoas entre dez a 20 anos menos em tempos passados. (MOTTA, 2012b).

As idosas jovens são classificadas assim porque vivem um dinamismo geracional diferente das mulheres velhas de outras épocas com as quais conviveram, a exemplo de suas bisavós, avós e mães. São independentes economicamente e fisicamente; livres, dinâmicas, alegres, se vestem de forma jovem, buscam uma vida de estilos e modos de vida da juventude.

Malham ou treinam na academia, fazem atividades físicas, dançam, viajam, namoram, bebem, investem no corpo com todas as parafernalias que minimizam os sinais do tempo biológico e investem cada vez mais nos aspectos físicos dos corpos e investem na sociabilidade. Perguntadas sobre aposentadoria, as cinco entrevistadas responderam:

Tenho meu dinheiro e faço o que bem quero com ele e com minha vida. **(Entrevistada, 1).**

Não dependo de ninguém, pago todas as contas de casa. Nunca pedi dinheiro aos filhos ou marido. Mas minha filha e meu filho ajudam porque querem, e eu aceito, faz com que eu tenha mais dinheiro e fique folgada. Mas o dinheiro que ganho da minha aposentadoria é suficiente para me manter financeiramente. **(Entrevistada, 2).**

Faço o que bem quero com meu dinheiro, não dependo de ninguém, ao contrário, ajudo todos os meus filhos e filhas, só uma não depende financeiramente do meu dinheiro. Se não ajudasse eu estaria financeiramente bem, muito bem ou melhor estaria ótima. Só que a vida não é como a gente quer. **(Entrevistada, 3).**

Tenho minhas rendas, minha aposentadoria, sou pensionista também, tenho meus imóveis, não dependo de filhos, ao contrário. Agradeço a Deus todo dia. Coloco meu joelho no chão é só agradeço. Mamãe já dizia que uma velhice sem dinheiro é difícil, muito difícil. **(Entrevistada, 4).**

Minha vida financeira é dura, dependo muito do meu marido **(Entrevistada, 5).**

Tenho minha aposentadoria, não dependo de filhos e nem de marido. Ainda sou empresária. Vivo folgada. Aposentei cedo e nunca tive uma vida difícil. Por isso sempre incentivei meus filhos a estudarem. Hoje tanto meu filho como minha filha têm bons empregos, são funcionários públicos e estão financeiramente bem. Têm o deles todo mês. Meu marido também é aposentado, todos nós estamos bem financeiramente, vivemos bem. **(Entrevistada, 6).**

Minha vida econômica não é fácil, dependo do meu marido e filho financeiramente. **(Entrevistada, 7).**

Das sete idosas, três são aposentadas, e duas mesmo sendo aposentadas continuam no mercado de trabalho, uma como professora de *Yoga* e outra como empresária. Ficou evidente em todas as narrativas como a situação financeira é um importante marcador de liberdade e de escolhas de vidas para essas idosas. Para este grupo é muito importante não depender do dinheiro de quaisquer pessoas - marido, filhos e familiares. O que é decisivo para que tenham autonomia para tomar decisões em relação a temas como onde moram, com quem morar, o que querem comer, bem como de administrarem suas rendas.

Das idosas entrevistadas as idosas um, dois, três, quatro e seis demonstraram ter felicidade por serem aposentadas e duas aposentadas e pensionistas pela conquista da independência financeira. A satisfação alcançada por essas mulheres é traduzida através da ideia de liberdade. Elas afirmaram que podem fazer o que querem e desejam no atual

momento de suas vidas. Elas têm uma vida financeira estável, se comparada a grande parte dos idosos brasileiros que ganham até um salário mínimo ou vivem abaixo do nível de pobreza, miséria ou de grande desigualdade social.

No entanto, a situação é distinta em relação à idosa entrevistada cinco, que trabalha, mas ganha pouco e a entrevistada sete, que depende totalmente do filho e do marido para sobreviver financeiramente.

Para Motta (2011), as mulheres velhas vivem uma experiência contrária em relação àquelas vivenciadas por suas mães e avós. As velhas da cultura contemporânea vivenciam uma independência jamais conquistada. São livres e fazem o que querem, mesmo cada uma com sua história de vida e com seus problemas familiares, como filhos e filhas desempregadas ou ajudando e cuidando dos netos fisicamente e financeiramente.

As idosas desta pesquisa contemplam uma classe social de classe média ou média alta, distinta da maioria das velhas brasileiras que vivem em uma condição social de extrema desigualdade social e pobreza. A autora (2011) afirma que existe uma expectativa por uma feminilidade, que no passado era representada pelos aspectos da obediência e de conformismo. A autora (2005) explica que às críticas possíveis as viúvas alegres, e a dor de viúvas na sociedade sempre esteve atenta às cobranças às mulheres que, uma vez sozinhas – isto é, fora da companhia ou alcance masculino saíssem da linha dos estreitos traçados normativos da moral familiar.

A liberdade e independência são valores positivamente qualificados que dão à vida cotidiana uma nova dimensão. O bem-estar nesta etapa da vida está articulada à oposição entre a liberdade atual e outras etapas da vida, principalmente a juventude, em que as mulheres eram vítimas da opressão dos pais e dos controles que a sociedade exercia sobre elas (DEBERT, 2004).

As transformações sociais, oriundas principalmente do advento da aposentadoria, demandaram políticas sociais direcionadas à velhice e suscitaram a criação de categorias condizentes com a nova condição moral, bem como a construção do velho. (PEIXOTO, 2004b).

Para Neri (2007b), de um modo geral, os idosos acham importante continuar exercendo atividades, como forma de adaptação mais fácil à nova rotina. Na nossa pesquisa, as entrevistadas aposentadas uma, três e quatro mostraram total satisfação por estarem aposentadas e livres para diminuir o ritmo de vida. No entanto, não desejam retornar ao mercado de trabalho, o tempo livre é usado para outras atividades que não o trabalho formal.

A velhice da mulher é mais difícil pela dupla vulnerabilidade, existe uma discriminação: como mulher e como idosa. Entretanto, a velhice feminina tende a ser menos traumática que a masculina no aspecto da ruptura do trabalho, na medida que a mulher não experimenta uma ruptura tão abrupta como os homens. Além disso, a mulher teria sido habituada as mudanças drásticas em seu organismo e na capacidade física por causa da procriação, dos afazeres domésticos, da gravidez, da lactância, da menstruação. As mulheres são melhores e mais preparadas para enfrentar as transformações que ocorrem no período da velhice do que os homens (DEBERT, 2004).

Nas nossas observações etnográficas e nas descrições das idosas, todas descreveram morarem em casas próprias ou apartamentos quitados, menos a entrevistada cinco, que ainda paga a parcela do apartamento que é financiado. Todas residem em bairros de classe média ou classe média alta. As idosas gostam das casas e dos apartamentos, são grandes, bem localizados, bem decorados e têm suítes nos quartos. As casas e os apartamentos oferecem segurança e todas moram há mais de 15 anos no mesmo local. Todas estão satisfeitas com a residência, não pensam em morar em outro local até o fim da vida.

Perguntadas sobre ocupação e profissão as cinco entrevistadas aposentadas afirmaram que estão felizes por estarem aposentadas bem como que foi um momento de desacelerar a vida, de plena felicidade o fato de ter se aposentado. Todas afirmaram que trabalharam muito, e que tiveram uma jornada pesada de trabalho ao longo da vida. Tiveram que conciliar os trabalhos, os filhos, os maridos e netos, e que a aposentadoria era um lugar também de calma. No entanto, as entrevistadas dois e seis afirmaram:

Estou aposentada para ter o meu dinheiro mensal, mas gosto de dar aula de *Yoga*, preenche minha mente e faço um trabalho social em vários locais. Trabalho todos os dias nos turnos da manhã e tarde em vários locais, agora à noite estou em casa com meu marido. E faço esse trabalho por amor, não cobro nada, é gratuito. **(Entrevistada, 2).**

Me aposentei cedo e tive a ideia de ter uma loja e uma panificadora. Preenche meu tempo. Trabalho na panificadora com minha filha e tenho funcionários; já na loja de roupa tenho uma pessoa de confiança, quase não vou lá. Minha funcionária resolve tudo. Já disse até a ela, quando quiser e tiver dinheiro eu passo a loja e você vira dona. **(Entrevistada, 6).**

As duas entrevistadas, mesmo sendo aposentadas, ainda continuam no mercado de trabalho, no entanto, afirmaram que são independentes no trabalho que realizam. São elas que montam seus horários, ditam o que querem fazer. Essa independência e liberdade apareceu nas narrativas dessas idosas o interesse por continuarem no mercado de trabalho com satisfação e como ocupação de não ficarem em casa e de terem liberdade. As entrevistadas cinco e sete não são aposentadas e afirmaram:

Ainda não tive um bom emprego, quem dirá aposentadoria. Ser Fisioterapeuta é ter uma profissão ingrata, imagine se aposentar sem carteira assinada. Sou Fisioterapeuta e é muito difícil no Brasil, trabalha muito e a gente ganha pouco. Tenho uma vida muito apertada financeiramente. **(Entrevistada, 5).**

Meu sonho era ser médica, queria ser pediatra. Uma professora por eu ter tirado o ensino médio tarde, disse que eu jamais seria. Que eu era burra. Fiquei muito triste e traumatizada. Casei, veio a doença de meu filho e a situação financeira não ajudou. Não sou aposentada, mas trabalho muito e graças a Deus não sou burra. Não paro e nem canso de trabalhar. Não sou aposentada, faço meus trabalhos por fora, tenho meu marido e filho que contribuem para as despesas de casa, graças a Deus. Dinheiro não é tudo, vivemos como podemos, temos uma vida simples. **(Entrevistada, 7).**

A entrevistada cinco continua trabalhando como Fisioterapeuta, ou seja, continua ativa no mercado de trabalho, e a entrevistada sete é dona de casa e abriu mão de trabalhar fora ou de ter uma profissão para cuidar do filho que nasceu e foi diagnosticado com uma doença grave ainda na infância. Hoje o filho está com 38 anos, é aposentado e fez faculdade. Não trabalha devido à doença. Mesmo não sendo aposentada e nem tendo nível superior, esta idosa sete é administradora de um centro espírita e do prédio em que reside, em ambos trabalha voluntariamente.

As narrativas das duas entrevistadas acima demonstraram um certo descontentamento profissional e financeiro. Ambas não são independentes financeiramente. A entrevistada cinco depende da renda do marido para se manter, embora trabalhe sem carteira assinada e sem emprego fixo, e a entrevistada sete depende totalmente das rendas do marido e do filho para se manter.

No que diz respeito à renda, as cinco idosas entrevistadas estão aposentadas e demonstram grande satisfação porque têm uma renda fixa. No entanto, a entrevistada três que vive da aposentadoria e é também pensionista, considera os proventos baixos, já que parte do que ganha, serve para ajudar filhos e netos.

Minha aposentadoria e minha pensão não é só para mim, se fosse eu estaria bem financeiramente. **(Entrevistada, 3).**

As entrevistadas um e dois, afirmaram que obtêm outras rendas, além da aposentadoria, e a quatro além da aposentadoria, recebe também pensão e afirmou: “Estou bem financeiramente, muito bem”. Durante as entrevistas afirmaram que:

Apesar de ser aposentada, meu ex-marido ou atual, paga meu condomínio e eu tenho imóveis alugados e dinheiro no banco investido. Agora só você sabe dos imóveis que tenho. Pretendo deixar para o centro espírita meus bens. Foi herança de meus pais, e também economizo atualmente. **(Entrevistada, 1).**

Minha aposentadoria é suficiente para pagar minhas contas, mas meus filhos me ajudam mensalmente e eu aceito, economizo e faz eu viver melhor ainda, fico folgada. **(Entrevistada, 2).**

Tenho minha aposentadoria, tenho minha pensão, tenho aplicações no banco e tenho imóveis deixados pelo meu esposo, comprados por mim e outros herança de papai e mamãe. Tenho casa de praia, financeiramente vivo bem, apesar de sustentar um filho e um neto. Mas vivo muito bem. Posso comprar e ter financeiramente o que quiser. **(Entrevistada, 4).**

Sou aposentada e empresária. Tenho loja de roupa e de comida. Essas rendas só aumentam meu rendimento. Meus filhos não dependem de mim e meu marido é aposentado e a aposentadoria dele é boa. Vivo folgada graças a Deus. Nunca tive problema financeiro. **(Entrevistada, 6).**

A entrevistada dois, apesar de ser aposentada não afirmou ter imóveis ou outro tipo de patrimônio. Afirmou que a aposentadoria que ganha é suficiente para viver e que os filhos oferecem ajuda financeira mensalmente. Afirmou: “Meus filhos ajudam porque querem e também porque são bons filhos”. Ela reserva os valores em depósitos bancários, já que sua aposentadoria e do marido são suficientes para pagar as despesas da casa.

Apesar de nenhuma idosa ter afirmado que passa por dificuldade financeira, sob o aspecto econômico, algumas se sobrepõem à situação de outras. É o caso das entrevistadas: uma, quatro e seis. Elas não têm só a aposentadoria, pensão como recurso

financeiro, mas possuem imóveis alugados (apartamentos, casas, casas de praia, salas empresariais, investimentos no banco e até atuam no mercado de trabalho, mesmo já sendo aposentadas). Além disso, a entrevistada seis, além da sua aposentadoria, do apoio financeiro do marido, e de imóveis e dinheiro em aplicações, trabalha como empresária e afirmou que nunca passou por dificuldades financeiras, bem como provém de uma família de origem social privilegiada.

A entrevistada cinco relatou uma vida mais modesta e a entrevistada sete afirmou ser compreensiva em relação à situação financeira do marido e filho, no sentido de que vive como é possível, já que não possui um rendimento próprio.

Durante nossas observações etnográficas, indagadas sobre se gostam de interior ou capital as idosas responderam:

Não gosto do meu interior. Até hoje é muito pobre. Meu interior deixou marcas que não gosto de lembrar. Minha infância foi dureza e de muita pobreza. Minha vida foi outra em Salvador, não foi fácil chegar aqui há 49 anos atrás. Saí das garras de meu pai, que me batia pra caramba e acabei caindo nas garras de meu ex-marido. Minha vida não foi fácil. Quando olho para trás é que vejo. Hoje estou bem, só que poderia estar melhor. **(Entrevistada, 3).**

Sobre a naturalidade não falo, minha cidade é Salvador. Não é tudo que posso contar a você. Só digo uma coisa: tenho duas vidas, uma antes de Salvador e outra depois de Salvador **(Entrevistada, 7).**

A fala da entrevistada três foi bastante emotiva durante a entrevista e durante as observações etnográficas. Ao perguntar o que significa: “Saí das garras de meu pai, que me batia pra caramba e acabei caindo nas garras do meu ex-marido”, ela explicou muito emocionada que o pai batia muito na mãe e bebia muito, o pai era alcoólatra. Ela teve 13 irmãos e todos viveram em situação de extrema pobreza e violência causada pelo pai no interior pobre da Bahia, quando morava com seus pais. Ao vir para Salvador a entrevistada buscou esquecer tudo isso, porém o primeiro homem, e único marido com quem ela se casou e teve os dois primeiros filhos bebia muito, no entanto esta foi a condição de mudança de vida, mudança socioeconômica ou seja, casar com o ex-marido naquele momento foi mudar de vida para ela, foi a única chance que a vida lhe deu para que pudesse estudar, concluir os estudos e tornar-se professora, servidora do estado da Bahia. Logo depois que finalizou o ensino médio, ingressou como servidora do estado, se separou do primeiro marido e foi morar com os dois filhos sozinha. Depois de algum

tempo se relacionou com outros homens e teve outros filhos, mas só casou uma vez, mas teve vários parceiros sexuais.

A entrevistada sete evitou falar do passado, tão somente afirmou com bastante emoção que não é baiana de naturalidade, e sim de coração. Não revelou quais foram os motivos que a trouxeram para Salvador, disse apenas que a vida dela é constituída de duas fases: antes de Salvador e depois de Salvador, e que hoje é bem melhor que antes. Que ninguém jamais saberia o que aconteceu em sua vida, afirmou bastante emocionada que: “Só Deus e eu sabemos de tudo o que passei e sofri”.

O sexo e o gênero foram entendidos pelas seis idosas como sendo a mesma coisa, a resposta foi feminino. As idosas explicaram que o ser feminino é um entendimento do sexo biológico, nasce homem ou mulher. Não houve diferença em suas falas. A entrevistada cinco, por ser Fisioterapeuta e ter 60 anos demonstrou um maior esclarecimento sobre tal questão. Explicou durante a entrevista que sexo é biológico mas “Gênero é o que se quer”. Pedimos no momento da entrevista para ela explicar a diferença entre gênero e sexo, e ela respondeu:

Sexo ou é homem ou é mulher, gênero você que escolhe, entendeu?  
**(Entrevistada, 5).**

Não buscamos nesta pesquisa realizar uma discussão de gênero, por isso não aprofundamos a temática. Apesar de compreendermos que gênero faz parte de uma construção social e simbólica e também de um processo de autoafirmação do sujeito.

Sobre a questão da etnia, a única que se autodenominou negra foi a entrevistada três. As entrevistadas um, quatro e seis se autodenominaram brancas, e as entrevistadas dois e cinco se autodenominaram pardas. Perguntadas sobre se tinham sofrido algum tipo de preconceito racial as seis idosas disseram que não, a única que afirmou já ter sofrido preconceito étnico racial foi a negra, mas não quis aprofundar esta temática, apenas relatou:

Já sofri tanto nessa vida de tudo, o preconceito existe, inclusive preconceito racial. O Brasil é um país preconceituoso e racista. Ser negra, pobre e nordestina é muito difícil aqui no Brasil. Não tenho orgulho de ser negra. É mais uma cruz para carregar. **(Entrevistada, 3).**

Os diferenciais de gênero construídos nas vidas das mulheres e dos homens são tão diversos, quase paralelos, raras vezes confluentes, somente quando os velhos têm encontrados situações, destinos e semelhanças são aproximados pelo preconceito e pelo cerceamento social, no entanto, jamais idênticas, são marcadas sobretudo pela condição de gênero. (MOTTA, 2011).

A religião foi uma questão muito relevante para nossa pesquisa. Todas as sete idosas tiveram formação religiosa católica, mas só uma permaneceu. Das sete idosas entrevistadas, seis atualmente são espíritas, apenas uma é católica e todas as cinco idosas abraçaram a doutrina espírita por um motivo muito forte. “Para até mesmo continuar viva”, afirmou a entrevistada uma, como veremos nos seus depoimentos.

A religião entra na vida destas mulheres como uma possibilidade de superação, de resignação, de conseguir viver diante de fatos violentos, fortes e sofridos diante das muitas adversidades da vida.

Durante as observações etnográficas, das aplicações dos questionários e das entrevistas todas as sete idosas se emocionaram muito, choraram, falaram de suas perdas, dores e superações. As suas narrativas foram expostas, em vários momentos, sob forte emoção. Foram propostas as seguintes perguntas: Você tem religião? Sempre teve? Qual motivo levou a senhora a escolher essa religião? Tais perguntas foram adicionadas na pesquisa, pela relevância e emoção no quesito religião. Quando perguntadas sobre a temática, nos depoimentos colhidos estão marcas das suas existências:

Sim. Era católica, tive formação familiar católica e ia para a missa dominical. Todos os domingos eu ia. Nunca fui uma católica praticante, que era envolvida. Só que tive uma filha e ela morreu com 31 anos, de parto e eu fiquei muito depressiva, triste mesmo. Era minha mãe, amiga, conselheira. Meu tudo. Primeiro eu não tive tempo de viver o luto, porque a família toda ficou péssima, e eu precisei cuidar de todos. Daí meu ex-genro, que é um filho para mim, também ficou péssimo. Cuidei dele, dei forças e o incentivei a ter e constituir uma nova família. E depois de alguns meses fui eu que fui pensar na minha tristeza, na minha dor e em tudo o que aconteceu. Conversando com uma vizinha, ela indicou que fosse a um centro espírita que lá eu ia melhorar, que eu precisava entender o que é morte. E foi isso que aconteceu. Ela passou o endereço e fui a um centro, que não é o mesmo que frequento hoje. Eu tenho duas vidas, uma antes da morte de minha filha e após. Eu reaprendi muitas coisas e comecei a me amar. Encontrei sentido na vida, me distanciei das pessoas negativas,

ruins e sanguessugas e aceitei e entendi a morte de minha filha de forma natural. Entendi o que é morrer, que era o momento dela e depois disso tudo nunca mais deixei a doutrina espírita. Gostaria de fazer muito mais pelo centro espírita. Mas não deixo de frequentar jamais. Entendi o significado da vida. Era muito arrogante. Hoje sou uma nova mulher e aprendi na dor. Se pudesse voltar atrás começaria a ser espírita desde bebê. Mas cada um tem o seu tempo, e o meu aprendizado e mudança de vida foi com a morte da minha filha. **(Entrevistada, 1).**

A entrevistada acima chorou muito ao falar da morte da filha. Apesar de afirmar que cada um tem o seu tempo para nascer, morrer ou qualquer coisa na vida. Ficou evidente na sua narrativa que a doutrina espírita foi para ela a base para que ela pudesse continuar viva e de superação da morte da filha. Foi uma entrevista muito forte falar da morte da filha. Várias vezes a senhora chorou, se emocionou e repetiu que se tem uma coisa que a vida não faz e nem fará é ela esquecer a morte de sua filha, e que todos os dias ela lembra da filha com muita saudade e outros dias com muita tristeza.

Sim. Sou espírita desde 1979. Quando criança tinha e sentia batidas no corpo, me batia no travesseiro, sonhava com um índio com uma flecha e eu em cima de uma árvore, falando a língua africana e com as mãos sangrando. E na adolescência foi piorando essas sensações e visões. Naquela época não se falava de outras religiões. Mamãe chamava o padre para rezar. Adulta, tive muitas doenças e um colega no trabalho incentivou eu a ir em um centro espírita. Eu fui e lá a mediunidade viu um homem com chapéu. Eu perdi papai com quatro anos. Segundo os médiuns, era o espírito do papai que estava comigo e me protegia. Eu via um índio e sempre me sentia bem com a visão que tinha. Daí me encontrei e comecei a estudar a doutrina espírita. E acabei me envolvendo com trabalhos espirituais nos centros espíritas. Frequento e trabalho voluntariamente em vários centros. Depois de aposentada, comecei a dar aula particular de *Yoga*, mas a espiritualidade pediu para eu oferecer gratuitamente. Eu então passei a dar aula gratuitamente em vários locais, para todas as idades e comecei a ter um controle da mediunidade. Meu marido diz que meu nome é rua. Assim estou a muitos anos no espiritismo e devo morrer nele. **(Entrevistada, 2).**

A idosa deixa claro que a sua escolha pela doutrina espírita decorre de aspectos espirituais e também de ordem física. Afirmou que a vida dela melhorou muito depois da doutrina.

Sim. Eu entrei na doutrina espírita porque queria respostas para a existência humana. As religiões sempre foram um é bom e outro é ruim. E as diferenças? Há 30 anos sou espírita e trabalho num centro como voluntária. **(Entrevistada, 3).**

A ida dessa idosa se deu por dois motivos. O primeiro: a filha ser homossexual. Deste modo, ela não entendia como sua filha podia gostar, transar e se relacionar com uma pessoa do mesmo sexo. Outro aspecto foi a convivência dela com os outros posto que sempre foi muito impaciente e respondia tudo de forma agressiva. Com a doutrina espírita ficou mais calma, paciente e humana.

Sim. Sou católica, creio em Deus, no Espírito Santo e nos santos. Sou devota de Santa Bárbara. Dias de chuva, já vem ela com os raios e trovões. Sofri muito, meu filho. Só Deus sabe. Na infância, na adolescência e, pior, na juventude. Casei virgem, nova e por amor. Amei desesperadamente meu ex-marido. Como disse a você, eu sou viúva. Nunca separei mesmo por causa da condição socioeconômica dele. Ele bebia muito, era violento, traía com a maior cara de pau. No início, enfrentava, depois cansei e deixei de ser dele. Meu coração trancou. Sou católica e serei até morrer. Sempre tive fé em Deus. Santa Bárbara é dona da minha cabeça. Não é à toa que não tenho depressão. Muitas amigas têm. Porque motivos tenho para ter. Tenho muitas doenças, mas sei que só vou na hora certa. A vida que tive jamais pensei em ter o que tenho hoje. Dinheiro, profissão, imóveis, aposentadoria, pensão, meus filhos e netos que amo. Gostaria de ter tido mais filhos, minha família é minha vida. Temos brigas mas ninguém mexa com meus filhos e netos, sou uma leoa. Tenho amigas que já se foram, outras que estão como eu, doentes, e outras que, por circunstâncias da vida, nos separamos. Todos os dias rezo. Todos os dias me pego com Deus e entrego meus filhos, netos e irmãos a Deus e Santa Bárbara. Eu sempre balancei mas nunca caí. Sou grata a Deus por tudo e agradeço todos os dias a ele por tudo que tenho. Viva nosso Deus e Santa Bárbara. Com eles ninguém pode. **(Entrevistada, 4).**

A religião para essa idosa ressignificou sua vida depois que ela entendeu o fim do casamento, mesmo tendo se separado fisicamente do marido, ela viveu com ele até a sua morte. Para ela a vida não faz sentido sem a religião católica, sem fé e sem a família. São as bases para sua vida. Sob aplausos e gritos ela sempre foi para festa de Santa Bárbara desde que entendeu que a santa a protege desde que ela completou 25 anos, daí em diante nunca perdeu a festa e a fé pela santa, e “Já fazem 50 anos”, afirma a idosa. As homenagens são comemoradas no dia quatro de dezembro, seu dia é quarta feira e sua cor vermelha. A cor que a idosa mais gosta é a cor vermelha. “A festa da santa inicia com uma missa na Igreja de Nossa Senhora do Rosário dos Pretos, no Largo do Pelourinho, seguida de procissão pelas ruas do Centro Histórico”. A idosa afirmou que ainda retorna à festa logo que se recuperar do seu estado de saúde.

Sim. Sou espírita porque gosto, acho uma filosofia de vida. Frequento o centro uma vez por semana. **(Entrevistada, 5).**

A religião para esta idosa tem relação com a procura pelo entendimento da situação financeira e também para encontrar paz e tranquilidade, afirma ser muito agoniada, ansiosa e agitada. A religião aparece como força, a tranquiliza e como uma necessidade de saúde psíquica e emocional.

Sim. Fui católica durante 20 anos, depois adoeci e aí fui em um centro espírita com uma amiga e nunca saí. Gosto muito. Tenho uma sensação de paz, tranquilidade. Sou elétrica e no centro fico desacelerada. Centro espírita para mim é saúde física e psicológica. **(Entrevistada, 6).**

A doutrina espírita para esta idosa tem a condição de desacelerar e também de possibilitar uma saúde física e psíquica melhor. Ela afirmou que doutrina a deixa bem de saúde. A idosa também presta um trabalho voluntário no centro espírita que frequenta uma vez por semana.

Sim. Sempre fui espiritualista. Digo sempre que sou espiritualista. Sou espírita sim, mas respeito todas as religiões. Com a saúde de meu filho precisei entender o processo de doença dele. Foi muito doloroso as crises epiléticas que meu filho teve quando era bebê, criança e adolescente. Mas passou. Do centro não saio, trabalho quatro vezes por semana e como disse a você, sou espiritualista e espírita. **(Entrevistada, 7).**

A religião para esta idosa começou muito cedo com a doença física do filho. A religião é o maior pilar da sua vida. Trabalha muito no centro espírita, se dedica e acredita que só deixa a doutrina espírita quando estiver morta.

A religião foi um aspecto importante nas narrativas das sete mulheres. Todas afirmaram a importância de Deus em suas vidas, principalmente nos momentos difíceis como: perda da filha, enfrentamento de doenças como o câncer, falta de dinheiro, convivência difícil com pais, filhos e familiares; traições e violências psíquicas e físicas cometidas pelos maridos contra tais mulheres: a velhofobia. (GOLDENBERG, 2020).

Outros problemas surgiram e a religião ajudou em situações como ter uma filha lésbica o que, inicialmente, não foi aceito. Sustentar filho e netos, e outras dificuldades de ordem financeira e pessoal vivenciadas por essas mulheres.

A religião também foi o caminho de superação delas ao vencer doenças graves como câncer, abortos espontâneos e outras doenças acometidas bem como diversos problemas de saúde que muitas enfrentam atualmente.

A religião apareceu como um elemento comum na fase da velhice. É um recurso facilitador para compreensão, para aceitação de perdas e para resignação de circunstâncias difíceis perante a vida. Deus aparece como uma força maior que sustenta a fé para suportarem fatos difíceis e superar alguns acontecimentos relatados pelas sete idosas. Além disso, ter uma religião as coloca em um lugar de superioridade como pessoa, no sentido de considerarem que através desta vivência passam por um processo de evolução espiritual, encontrando-se melhor como pessoa depois da prática religiosa, por ter deixado para trás características ruins, como arrogância, e as ter deixado “Mais tolerantes e compreensivas com as outras pessoas”.

Para Lima e Coelho (2011), com os quais dialogamos, a experiência religiosa realiza-se como um elemento comum na velhice, passando a ser um recurso facilitador para a compreensão, aceitação de perdas, convivência com doenças sem cura, filhos que não correspondem às expectativas, relações com os maridos de difícil convivência, pais violentos.

Neste sentido, a religião foi um aspecto bastante relevante para as idosas selecionadas para esta pesquisa. Elas também vivenciam a religião como um espaço importante de sociabilidade. Portanto, afirmam ser um *locus* privilegiado para conversar, encontrar com pessoas queridas, falar de suas dores, das amarguras e das alegrias.

A fé em Deus foi o elemento que apareceu nas narrativas de todas as sete entrevistadas. Todas afirmaram ter um momento do dia em que conversam com ele. A fé apareceu como um suporte para aguentar e suportar todas as adversidades da vida, tanto das coisas ruins quanto das coisas boas.

Também o tema educação suscitou importantes narrativas. Todas as entrevistadas disseram que o grau de escolaridade (ensino médio completo, superior ou pós-graduação) e a extrema satisfação de terem conseguido um trabalho, no sentido de não depender totalmente dos maridos, foi um marcador importante para suas vidas, menos para a entrevistada seis e a entrevistada sete.

As entrevistadas um, dois, três, quatro e seis afirmaram que, depois de formadas, nunca dependeram totalmente dos filhos e dos maridos, economicamente. A

entrevistada cinco mostrou um descontentamento tanto do ponto de vista profissional quanto do ponto de vista financeiro e depende economicamente do marido, apesar de trabalhar, foi recorrente nas suas falas afirmar que ganha pouco e que depende do marido para pagamentos de contas.

A entrevistada sete, depende totalmente do marido e filho para sobreviver, apesar de trabalhar como síndica e como administradora do centro espírita. Em nenhum dos dois locais a idosa recebe renda, são trabalhos voluntários. Eventualmente, recebe uma encomenda para fazer um bolo de casamento, aniversário, mas não é o suficiente sequer para pagar o plano de saúde, afirmou a idosa. Afirmou gostar de cozinhar e que se tivesse que fazer uma faculdade, o curso hoje seria de gastronomia.

Todas têm planos de saúde pelo medo da saúde pública do Brasil. O tema não gerou narrativas sobre a qualidade ou estado da saúde no Brasil. Somente a entrevistada seis afirmou ter dois planos de saúde, sendo que em um dos planos ela é dependente do marido e o outro plano ela mesma paga. Afirmou que mantém os dois planos porque em caso de uma necessidade ela está bem segura. As falas das idosas sobre o estado civil e suas relações com maridos e ex-maridos foram bastante enriquecedoras para nossa pesquisa, posto que todas descreveram minuciosamente a relação que mantiveram ou continuam a manter com o parceiro. A questão surgiu ao tratarmos do modo como se constituiu a relação com o marido ou seu ex-marido e resultou em relatos importantes.

Sou casada mais ou menos. Sou casada na justiça e separada de corpo. Quando trabalhava, meu marido vivia em casa, nunca trabalhou. Saía para trabalhar e ele ficava assistindo tv e jogando *vídeo game*. Daí os filhos foram crescendo, o sexo acabou e o meu amor por ele deixou de existir. O sexo não acontecia tinha mais de dez anos. Virei mãe dele. Cuidava dele. Ficamos anos dormindo na mesma cama e não tínhamos nada como um casal normal de homem e mulher tem. Um dia fui trabalhar e quando cheguei em casa disse a ele, você vai sair de casa, não quero mais você. Ele não acreditou, chorou e depois de um ano saiu. Fizemos um pacto de não nos separarmos legalmente e ele paga meu condomínio que é caro e de luxo, porque moro em um prédio de luxo. Logo depois de três meses fora de casa, ele arrumou uma mulher e está com ela até hoje. Só queria saber se fazem sexo. Ele é rico, nunca trabalhou, sempre viveu de mesadas dos pais, os pais morreram, ele herdou tudo, uma fortuna. Filho único, sabe como é. Então é justo ter minha parte na herança dele. Esse ano de 2020, resolvi que quero a minha separação judicial, já falei com ele, ele não quer. Ele disse para deixar como está, não quero mais ficar casada com ele, não. Já contratei um advogado e quero a minha separação judicial. Não dependo dele e de ninguém para viver. Não quero ter

nenhuma ligação com ele. Ele é diabético. Como marido foi um fracasso. Ele é burro, não sabe se expressar, feio, gordo, péssimo de cama. Nunca fui feliz com ele. Foi o desgaste, a rotina que fizeram meu casamento acabar e desmoronar. Fui criada para casar e ser dona de casa e se não fosse por muita insistência eu nem trabalhava. Papai criou a gente numa redoma de vidro. Eu e minhas duas irmãs temos dinheiro, mas no quesito homem fracassamos. Se pudesse voltar atrás não teria marido e, pior, filhos. Hoje, é outra coisa. As mulheres existem e vivem sem maridos e filhos. **(Entrevistada, 1).**

Há evidências do total descontentamento da entrevistada um em relação ao ex-marido bem como com os dois filhos. Afirmou que mesmo antes do marido sair de casa já não existia sexo, tesão, amor, respeito e admiração. Que se pudesse retornar ao tempo não teria marido e nem filho, enfatizou muito isso na entrevista. Que passado é passado, não podemos fazer um passado diferente, podemos viver o presente e fazer um futuro diferente, e é o futuro por uma vida melhor que ela busca. Que teve sucesso em muitos aspectos da vida, mas em relação à família, e aí ela se reporta, ao ex-marido e aos dois filhos, ela reitera não ter tido qualquer êxito. Mas não se lamenta posto que vive sua vida como é possível. A idosa demonstrou muita raiva, mágoa e rancor em relação aos dois filhos e ao ex-marido. Acabou a entrevista muito emocionada, nervosa e ao mesmo tempo afirmou que estava aliviada de poder ter dito tudo isso para mim, que foi um desabafo e uma libertação.

Sou casada tem mais de 40 anos. Há mais de 20 anos não fazemos sexo. Moramos juntos e dormimos em quartos separados. Ninguém sabe. **(Entrevista, 2).**

A entrevistada dois afirmou que não faz sexo com o marido há mais de 20 anos e que dormem em quartos separados. Não se queixou do marido ser bom ou ruim, só complementou que ela é quem paga as contas de casa. Na entrevista ela foi muito objetiva e falou da relação com o marido de uma forma muito distante e pragmática. Complementou a entrevista dizendo que a noite fica em casa com o marido e assistem novelas juntos. Durante a entrevista perguntei três vezes se ela era ou foi feliz no casamento e ela não respondeu, ficou calada, em total silêncio.

Namorei muito sem sexo. Casei com 21 anos e virgem. Precisava ter liberdade e emprego, meus pais eram muito pobres. Queria trabalhar. Tive meu primeiro marido, estudei e formei. Meu marido me humilhava muito. Separei, queria trabalhar. Tive dois filhos com ele. Vivi com outros e separei. Fui para o interior e conheci um senhor 32 anos mais velho que eu. Me ajudou muito em todos os sentidos. Tive filhos com ele. Ele me ajudou a melhorar de vida financeiramente. Fazia de tudo com ele. Ele gostava e eu era bem safada e ele velho.

Ficava de quatro. Fazia sexo oral nele e também sexo anal. Deixava ele fazer sexo oral em minha vagina e atrás. Eu comprava e deixava ele usar brinquedos eróticos em mim. Usava calcinhas decotadas. Ele era louco por mim. Ele me protegia, assumia tudo em casa. As despesas todas eram com ele. Já trabalhava e o dinheiro que ganhava era para mim. Fez uma casa para mim. Ele usava viagra porque já estava velho, não aguentava meu pique. Eu botava para quebrar na cama com ele. Depois que ele morreu tive vários homens: negros, morenos, brancos; pintos grandes, pintos médios e pintos pequenos. Nunca estive com dois homens ao mesmo tempo. Se escolhia aquele homem, estava com aquele homem, era aquele homem. Depois começaram os problemas com os meus 60 anos, sentia dor ao fazer sexo e não tinha mais apetite sexual como antes. Só que homem não conversa, eu que chamava eles e separava. Procurei uma médica e ela disse que eu tinha vaginismo, tinha que fazer reposição hormonal, tinha que usar lubrificante e muita coisa era por causa da idade mesmo. Daí aposentei. Disse para mim mesma, não quero mais fazer sexo e daí em diante vivo sem sexo e só. Estou bem. Estou maravilhosa. Sou feliz sem sexo e sem homem. **(Entrevistada, 3).**

A entrevistada três, dentro das idosas da pesquisa foi a única que mesmo tendo se aposentando do sexo aos 60 anos, teve uma vida sexual ativa e também uma liberdade sexual, teve vários parceiros sexuais ao longo da vida, falou da sexualidade de uma forma espontânea, descontraída e libertadora. Durante a entrevista, encontrava-se bastante eufórica, sorria bastante e detalhou as posições diversas das práticas sexuais e foi bastante descritiva nos detalhes. No fim desta entrevista, afirmou que no quesito homem ela não pode reclamar. Experimentou de tudo que quis e não tinha arrependimento, no entanto afirmou que se tem uma coisa que não sente falta nesse período da velhice é de sexo e homem. Para ela, “São duas chatices que ela se viu livre. Casar é uma chatice, agora, o sexo foi muito bom com alguns parceiros sexuais” que teve ao longo da vida. Apesar dos muitos homens que teve, o único que ela mencionou afeto, carinho foi o homem de 32 anos, mais velho do que ela. Os outros ela afirmou: “Arrumava e largava”. Durante a entrevista falou várias vezes, que não sentia falta de sexo e homem e que encontrava-se muito bem sem marido.

Casei nova, com 18 anos e virgem. Tive muitas propostas boas, com homens ricos e mamãe e papai foram contra meu casamento. Meu marido já era mulherengo. Mas casei com quem eu quis. Paguei um preço alto, só que casei por amor. Recebi muitos cornos. Me estrepei. Sofri muito dele, foram muitas noites perdidas. Sofri o que ninguém sabe, só Deus e Santa Bárbara. Sofri muito. Era muito violento, cachaceiro e mulherengo. Era um inferno a convivência dele com meus filhos. Peguei até doença sexualmente transmissível, sífilis. Não sei como não peguei HIV, ou melhor, eu sei: proteção divina. Só que ele tinha muito dinheiro e se não fosse eu, nem isso teria, tinha

acabado com tudo com cachaça e mulher. Porque o pai era muito rico, foi fazendeiro. Não queria que eu trabalhasse. Mesmo assim, me formei, trabalhei e aposentei. Hoje estou bem. Não tenho arrependimento de ter casado com ele porque tenho meus filhos, e meus filhos são tudo para mim, são meus tesouros. Já não dormia com ele fazia muito tempo, uns 14 anos. Cada um em seu quarto. Depois ficou doente e contratei cuidadores e cuidadoras para cuidar dele. Apesar de tudo que fez comigo, só morreu no dia. Podia ter antecipado a morte dele, mas é Deus quem pode tirar a vida de alguém. Depois que morreu arrumei um paquera da mesma estirpe e preferi viver só. Tive outro homem mas não foi o que eu esperava. E passar de novo pelo que passei no passado, não de jeito nenhum. E agora os tempos são outros, se casar tem que pagar até pensão se não tiver emprego ou perde pensão. Se tivesse a cabeça que tenho hoje, teria refeito minha vida, não é fácil se acabar sozinha na velhice. Os filhos têm suas vidas e a gente na velhice fica muito só. Só que estou viva e já acostumei com a solidão (**Entrevistada, 4**).

A entrevistada quatro afirmou que fazia muitos anos que ela e o marido não faziam sexo, que dormiam em quartos separados, e que os motivos que a levaram a continuar casada foi a segurança da pensão dele, que ela teria direito, caso ele morresse primeiro, dos patrimônios que ele tinha antes do casamento e que acumulou durante a vida, e o que realmente importava era o interesse financeiro que existia por trás do seu casamento. No entanto, foi a única a falar de amor: “Casei por amor”, ela afirmou.

A idosa acima afirmou que a morte do cônjuge foi vivenciada com certo alívio no sentido de ter passado por muitas tristezas no período em que estava casada, no entanto ela disse que nunca desejou sua morte. A não separação pela questão financeira ficou evidente e ter ficado com os bens materiais como: pensão, imóveis e outros patrimônios são bônus que ela colocou com uma moeda de troca. “Já que aguentei, passei por tantas tristezas ao longo da vida, da convivência e do casamento, é justo agora que ele morreu, eu ser herdeira dos bens materiais (casas, apartamentos, imóveis, pensão, fazendas, casas de praia, etc.)”, afirmou a idosa.

Durante a entrevista ela afirmou que o marido faleceu de câncer de pulmão, que ele fumava muito e bebia também, e que inclusive ela hoje tem problema de pulmão provavelmente em decorrência do uso abusivo que o marido fez durante a vida toda de cigarro. Que o marido conviveu com a doença uns 11 anos, e que nesse período ela não deixou de fazer suas atividades prazerosas: como viagens para interiores, nacionais e internacionais, missas, ir ao shopping com amigas, fazer hidroginástica, pilates etc.

E que ele não podia impedi-la, já que se encontrava fraco e depois de cinco anos doente, ficou acamado. Relatou que nenhum dos dois filhos deram assistência a ele, que não tinham amor por ele. A filha, de uma maneira mais superficial, foi a que mais deu um pouco de atenção e assistência.

Afirmou que durante o agravamento da doença, o marido vivia pedindo perdão a ela por tudo que fez, e que alguns dias antes de morrer pediu perdão aos três filhos e a ela. Ela afirmou que o casamento dela foi um erro, mas passou e ela superou. Que hoje quer apenas uma vida tranquila, serena, com saúde e com paz. Que tem o coração limpo, que nunca desejou a morte do marido, mas que não é hipócrita de dizer que sentiu sua morte, que ele morreu e bola pra frente, afirmou ela nas entrevistas.

A entrevistada quatro afirmou que o casamento passou, a página virou e a vida continua. Só que com 75 anos a história é outra, e que tem certeza que se fosse ela que tivesse morrido primeiro, ele com certeza arrumaria outra. Afirmou na entrevista que teve compaixão dele, que acabou sozinho, sem amor de mulher, filhos, familiares ou qualquer pessoa. “Tinha tantos amigos de farra e nenhum foi ao menos ao sepultamento ou sequer o visitou durante a doença”.

Também disse que perguntou antes da doença se ele tinha constituído filhos, que ele afirmou que não e que inicialmente ela tinha dúvidas se realmente isso era verdade. Durante as entrevistas, a idosa se emocionou diversas vezes, mas em nenhum momento chorou ou falou dele de forma amorosa. Na última entrevista ela disse que o importante é que ela está viva, mesmo com doenças instaladas está erguida, com força, fé em Deus e em Santa Bárbara. E que tudo isso faz parte da vida dela, é sua história, é sua vida. A próxima entrevistada afirmou:

Tive dois casamentos. Um que durou quatro anos foi ruim, mas tive dois filhos com meu ex-marido. O outro casamento, temos 27 anos juntos e tivemos uma filha. O sexo já foi bom, mas muda com o tempo. Meu marido é bom. **(Entrevistada, 5).**

A entrevistada cinco é muito grata pelo marido ter convivido com os dois filhos dela, fruto da união de quatro anos com o ex-marido, e “Não ter sido ruim com eles”. É grata, ademais, pelo marido tentar sempre oferecer uma vida financeira confortável. A entrevistada falou muito pouco sobre seu marido. Quando buscamos perguntar sobre sua relação com ele, as respostas eram sempre evasivas: sim ou não. A ênfase das

respostas nas entrevistas são de que ela não consegue se manter financeiramente sozinha, posto que sua profissão não possibilita uma independência financeira e que apesar dos “Apertos financeiros” é o marido quem mantém a casa e a sustenta bem como a filha. Em nenhum momento apareceram os significantes amor, felicidade, paixão ou tesão.

Tenho 42 anos de casada. Meu marido é companheiro, saímos muito, eu que decido tudo. Sou o homem da relação. O sexo muda e acontece raramente. Passeamos muito. Somos parceiros. **(Entrevistada, 6).**

A entrevistada seis relatou um laço de afeto com o marido. Afirmou que todo fim de semana passeia com o marido. Afirmou que saem juntos para barzinhos e restaurantes e conversam muito. Afirmou que o sexo mudou. Perguntamos sobre quais mudanças? Ela respondeu que o sexo diminuiu e que não é igual ao começo, em que ela e o marido tinham fogo. O próximo depoimento a idosa afirmou:

Meu marido é minha companhia de fim de semana. Só tive meu marido como homem e durante toda a minha vida sexual. Casei virgem. Estou 44 anos casada. Meu marido é muito sensato. **(Entrevistada, 7).**

A entrevistada sete narrou que é muito grata por ter um marido sensato; perguntamos o que significa ser sensato? Nas entrevistas, a idosa explicou como um marido que a respeita e que também a sustenta financeiramente, já que a mesma nunca trabalhou para se sustentar. Sobre traição, ela afirmou que ele a respeita, mas durante as entrevistas afirmou que o marido teve uma filha fora do casamento e que foi difícil aceitar e manter o casamento sem mágoas depois que descobriu a traição.

Foi muito objetiva nas questões relacionadas ao marido e não entrou diretamente na questão da vida sexual. Afirmou apenas que sexo não é tudo no casamento. Pedimos para ela explicar, e ela se manteve em silêncio. Acreditamos que o silêncio é também uma resposta, refizemos a pergunta e a mesma continuou em silêncio.

Perguntamos também sobre a filha fora do casamento e ela respondeu que preferia não reviver o passado. Afirmou: “Deixa lá. Todo mundo erra” e que ela também errou durante um momento da vida”.

Nas narrativas das idosas casadas, que vivem com seus maridos, nos momentos das entrevistas, não apareceram palavras como: amor, felicidade, prazer, orgasmo e

satisfação. Foram observados relatos de experiências múltiplas, contudo as ideias centrais se mantiveram, tais como: o que faz um casamento ser duradouro é a sabedoria de conviver com as diferenças do outro, saber lidar com os altos e baixos da vida e do casamento e ter companheirismo, amizade e respeito. Nenhuma das idosas casadas relatou infidelidade no casamento por parte delas próprias. Quase todas tiveram só um parceiro sexual ao longo da vida, e é posto sempre que a responsabilidade de não ter tido o casamento bom é por causa deles, nunca delas, elas não erram no quesito do casamento, foi a ideia que podemos aferir a partir das entrevistas realizadas.

A entrevistada três, apesar de ter perdido o marido, se reportava a este como um homem mais velho, 32 anos a mais que ela. Também está posto nas entrelinhas que esta relação sustentava-se, em boa medida, no campo do sexo para ele e no interesse financeiro para ela. Em nenhum momento ela falou de amor por ele e pelos outros parceiros sexuais. Se referia a ele nas entrevistas como um pai que protegia a filha. No entanto, observamos algumas ambiguidades a exemplo de que mesmo sendo o financeiro seu maior interesse, quando ela se referia a “Ele como um pai, um protetor”, deixava explícito um afeto dela por ele, não como parceiro sexual, mas como um homem velho que protegia uma mulher negra, com filhos e de pouco poder aquisitivo na época.

No caso da entrevistada quatro, a idosa deixou de amar o marido por muitos motivos: violência física e psíquica, traições, bebida, farra, falta de sexo, falta de respeito, falta de amor para com os filhos.

Durante as entrevistas, todas as sete entrevistadas se emocionaram e não falaram das relações conjugais depois de um tempo de convivência com alegria, desejo, prazer, satisfação ou amor. Palavras como companhia no fim de semana, sensatez e dependência financeira se sobressaíram nas narrativas das mulheres casadas.

Goldenberg (2010) afirma que no Brasil ter marido é um capital. A autora (2010) explica:

Um capital que chamo “capital marital”. Ter um marido é um verdadeiro capital para a mulher brasileira. Por outro lado, as brasileiras pesquisadas também parecem poderosas por, além de terem um marido, sentirem-se fortes, independentes e interessantes do que

eles (mesmo que eles ganhem muito mais do que elas e sejam mais bem-sucedidos em suas profissões. (GOLDENBERG, 2010, p. 15-16).

Em nossa pesquisa, chegamos a um resultado oposto no quesito casamento, diferente do que a autora (2010) afirma. O que as duas viúvas relataram é que apesar das limitações físicas e de se sentirem sozinhas em alguns momentos da vida, mesmo tendo a companhia dos filhos, netos, familiares e amigas; a época atual no quesito casamento é a melhor de todas as suas vidas. Estão aposentadas, são pensionistas e são donas de suas próprias vidas. A liberdade de poder fazer o que desejam é um aspecto importante destacado pelas duas mulheres viúvas na fase atual. Criaram os filhos, ajudam os filhos economicamente e são totalmente independentes economicamente. O capital econômico é muito mais valioso para essas duas entrevistadas três e quatro do que o casamento, embora ressaltem que o casamento tenha lhes proporcionado uma condição financeira equilibrada.

Beauvoir (1990) afirmou que no caso das mulheres, especificamente, a última idade pode representar uma libertação, uma vez que durante toda a vida as mulheres foram submetidas ao marido e dedicadas aos filhos. Mais velhas, as idosas podem dedicar-se e preocupar-se consigo mesmas. A liberdade é assustadora, e que, por isso, às vezes a mulher velha prefere a prisão à sua libertação.

Das cinco mulheres casadas, quatro vivem uma rotina. Dentre as quatro que são casadas, três trabalham muito e ficam pouco tempo em casa na companhia dos maridos. A entrevistada cinco trabalha e apesar de dizer que se: “Dá bem com o marido”, que é médico, em nenhum momento falou de afeto entre ambos. Seu discurso consiste em boa medida em destacar a preocupação financeira bem como sublinha que mesmo não tendo a vida que deseja, o marido é quem a “Banca”, portanto sua relação com o marido tem também, assim como as entrevistadas três e quatro, uma articulação direta com o capital financeiro e econômico.

A entrevistada três inicialmente foi a primeira e única que disse que morava sozinha, mas afirmou em seguida que dificilmente fica só em casa para dormir. Sempre tem um neto ou um filho que permanece na casa dela, seja no interior seja em Salvador, já que ela reside em duas cidades; em Salvador e em um interior bem próximo. As outras seis entrevistadas moram com alguém: maridos ou filhos. Todas as idosas viúvas continuam viúvas e não desejam ter um companheiro. Querem viver o melhor delas; nas

suas narrativas os maridos deram muito trabalho e agora elas todas decidiram cuidar de si. Não querem responsabilidades com homens. Ter um paquera, um namorado, ou um companheiro é ter trabalho segundo suas narrativas. Hoje estas viúvas desejam viver o momento de total liberdade.

Todas as sete entrevistadas assumem a liderança da casa; são elas quem chefiam suas famílias, segundo seus relatos e nossas observações etnográficas. As famílias destas mulheres são formadas por maridos, filhos, filhas, netos, netas, genros e noras e algumas idosas, alguns familiares e poucas amigas. Na hora da última palavra, das despesas, da tomada de decisão, a palavra final é delas, as idosas.

Os laços afetivos foram descritos pelas idosas com destaque sempre para um filho predileto ou uma filha predileta. Menos a entrevistada uma, todas as outras idosas gostam de seus filhos, se sentem realizadas por serem mães, e fica subentendido, embora não tenham verbalizado, haver predileção por um filho ou uma filha, com quem parece haver uma maior identificação. Todas afirmaram que não é gostar mais de um filho ou uma filha, mas são gostos, ideias, valores que sempre um filho tende a identificar-se mais que outro.

Essa identificação ultrapassa o amor de mãe e filho ou mãe e filha; são pensamentos iguais, gostos parecidos, características biológicas e ideias parecidas e existe a confiança, sobretudo, segundo o olhar destas mulheres. Uma ideia de identidade, um elo espiritual, algo inexplicado racionalmente por elas.

Para as seis entrevistadas os filhos e filhas são seus/suas maiores amigos/amigas; e os netos/netas também entram na mesma lógica. Algumas idosas têm amigas, saem, confiam umas nas outras e o laço deixa de ser de amizade, para ser de “Irmandade do coração”, é o caso da entrevistada seis.

Suas poucas amigas são mais que amigas, são confidentes e ao longo da vida todas as entrevistadas perderam pessoas queridas: pais, irmãos, filhos, primos, amigos e colegas. Importante mencionar que mantivemos o contato com as idosas ao longo da pandemia e todas elas afirmaram que perderam alguém próximo na pandemia da Covid – 19: um primo, amigo, conhecido e essas pessoas não foram necessariamente idosas, ao contrário, tiveram perdas de pessoas jovens, com idade entre 18 e 50 anos.

Esse convívio com os genros, noras, filhos, filhas, netos e netas, profissionais de saúde, secretárias do lar, diaristas, motoristas, etc., tem uma importância intergeracional (Motta, 1999) para a construção da significação da vida na velhice das idosas e não se restringe apenas às experiências passadas, se estende a convivência atual com outras pessoas de idades diferentes das suas.

Diante das narrativas e das observações etnográficas com as idosas e em distintos *lócus*, concluímos que a convivência intergeracional é benéfica para essas mulheres, porque estas são representadas no imaginário social como solitárias e carentes, de atenção afetiva, contudo fica explícito, a partir do que Bosi (2004) ressaltou e do que os dados desta pesquisa apontaram, que as crianças, os adolescentes e os jovens podem se beneficiar desta convivência com as pessoas idosas, não porque tomam o passado familiar e o presentifica favorecendo a construção da memória, mas porque indicam uma perspectiva de futuro da possibilidade de uma vida longa e fornecem elementos para a construção de uma significação pessoal e individual da velhice.

Enfim, as narrativas das idosas apontam para o caminho de algum tipo de felicidade, sobretudo ao experimentar a liberdade na fase da velhice. Goldenberg (2013b) sintetiza que a bela velhice é:

Encontrar um projeto de vida, buscar o significado da existência, conquistar a liberdade, almejar a felicidade, cultivar a amizade, viver intensamente o presente, aprender a dizer não, respeitar a própria vontade, vencer os medos, aceitar a própria vontade e dar muitas risadas. (GOLDENBERG, 2013b, p. 20).

Para a autora (2013b), a bela velhice da contemporaneidade é diferente de épocas passadas, atualmente é o resultado de um belo projeto de vida que pode ser construído desde muito cedo, ou no período da velhice.

A bela velhice na cultura contemporânea exprime exatamente a sua singularidade, nas grandes e pequenas coisas e escolhas que cada sujeito faz, ao buscar concretizar o seu projeto de vida. (GOLDENBERG, 2013b).

No caso das nossas sete entrevistadas, temos duas que são aposentadas e pensionistas, e três que são aposentadas. As cinco afirmaram que conquistaram seu

projeto de vida, ganham bem e todas afirmam ter liberdade, fazem da vida o que bem querem, fazem suas escolhas com liberdade e muita felicidade.

A entrevistada cinco vive em busca de uma situação financeira melhor, e a entrevistada sete é resiliente no item financeiro, afirma que vive de acordo com o que o marido e filho podem oferecer financeiramente.

Embora exista uma imagem difundida socialmente e culturalmente de que os velhos não cabem mais para o futuro, Peixoto (1998) na pesquisa que realizou com mulheres católicas, de camadas médias e com idade superior a 60 anos no Rio de Janeiro, Brasil, concluiu que o período da velhice não impede a elaboração de projetos futuros, que a percepção da velhice como o último estágio da vida é justamente o que torna possível o planejamento e a execução de um projeto de vida. (BARROS, 1998; GOLDENBERG, 2013).

As mulheres velhas desta pesquisa, mobilizam seus desejos, suas conquistas, anseios e suas próprias necessidades, é o que é dito nas narrativas das idosas deste trabalho. No próximo item, buscamos desvendar as relações entre as práticas corporais e os corpos das idosas desta pesquisa.

## **6.2 Análise dos Corpos de Mulheres Velhas e suas Práticas Corporais**

Para a construção da análise acerca da relação entre sujeito e corpo e suas práticas corporais iniciamos esta sessão discutindo algumas questões imbricadas ao cotidiano dos sujeitos, o que envolve a sua relação com as atividades domésticas, as atividades de vida diária (AVDs), e as atividades instrumentais de vida diária (AIVDs). (CORDEIRO, 2005).

Procuramos refletir sobre o cotidiano vivido no ambiente doméstico, a maneira como os sujeitos gerenciam a própria vida, o que envolve os limites e possibilidades de sua autonomia para administrar situações cotidianas tal como ir ao banco, ao mercado, pagar contas etc. Estas questões embasaram nosso entendimento sobre as práticas corporais experienciadas pelos sujeitos da pesquisa realizada.

Durante o período deste estudo, todas as sete mulheres responderam questões relacionadas aos seu dia-a-dia, ao seu cotidiano. São falas, silenciamentos, processos de ressignificação em constante movimento, e em permanente transformação.

A primeira narrativa a idosa afirmou: Tenho uma doméstica que vem duas vezes por semana e, durante a semana, eu e meu filho realizamos as tarefas do lar. Faço todas as atividades de vida diária (AVDs) e as atividades instrumentais de vida diária (AIVDs). Quem administra e gerencia minha casa e minha vida sou eu mesma. Faço tudo sozinha fora do lar. Vou ao mercado, ao banco, à farmácia e resolvo tudo. Faço academia e dança de salão. Amo malhar. Vou para academia de segunda a sexta. Faço meu treino funcional (musculação) e sempre um professor acompanha meu treino. Já paguei *Personal Trainer*, só que eles repetem os exercícios e fui aprendendo, hoje não pago nenhum *Personal*, sei o meu limite e os meus exercícios, malho faz muitos anos, eu nem lembro quantos anos, uns 30, eu acho. Faço unhas, pinto cabelo, uso batom, hidratantes, uso sabão cremoso para a pele com mais de 60 anos, uso maquiagem todos os dias, uso cosméticos por causa do ressecamento na pele, das manchas e varizes todos os dias e para não mostrar tantas rugas no rosto, pescoço e mãos. A drenagem linfática faço uma vez por mês, e massoterapia faço uma vez por semana. Faço outros procedimentos estéticos. Realizo todos os exames de saúde anualmente e não faço uso de remédio nenhum. **(Entrevistada, 1).**

A segunda idosa explicou: Tenho uma diarista que faz as tarefas domésticas há mais de 20 anos, vem uma vez por semana, no restante dos dias sou eu e meu marido que realizamos as tarefas do lar. Faço todas as atividades de vida diária (AVDs) e as atividades instrumentais de vida diária (AIVDs), só que tenho muita dor no corpo, tento aceitar e ser resiliente. Tive câncer de tireoide duas vezes. Tenho problema de coração e uso marcapasso. Não posso fazer cirurgia plástica e meu foco é aceitar o envelhecimento do corpo da melhor forma possível, por isso não reclamo, tô viva e isso é o que importa. Não uso nenhum produto químico por recomendação médica, não posso por causa do câncer, só uso óleo de amêndoas para o ressecamento da pele. Faço todo mês exames de saúde, cada mês faço de um órgão. Coração, pulmão, tireoide e vou indo. Gerencio e administro minha vida e casa. Faço uso de vários medicamentos para o coração e para a tireoide. **(Entrevistada, 2).**

A terceira idosa afirmou: Tinha uma empregada comigo tinha mais de 35 anos, aí agora ela aposentou, já estava com idade, contratei uma diarista para vim uma vez por semana na minha casa de Salvador e no interior pago sempre alguém para fazer uma faxina. Nos outros dias, eu mesma faço minhas coisas nas duas casas. Para manter uma empregada todo dia, hoje em dia é muito caro. Algumas vezes os netos ou os filhos fazem e ajudam. Não aguento mais fazer todas as atividades de vida diária (AVDs) e nem as atividades instrumentais de vida diária (AIVDs). Faço massoterapia também semanalmente. Uso produtos de beleza, todos que você possa imaginar para diminuir as rugas e manchas. Adoro batom e cuidar do meu cabelo. Faço podologia no salão uma vez por mês. Na juventude eu arrasava, era cobiçada. O envelhecimento é horrível, como disse a você, logo parei de transar porque sentia dor. Daí veio reposição hormonal. Tirei ovário. Engordei muito e fiz cirurgia bariátrica. Tenho problema de pressão, coração e postura. Gerencio minha vida, vou ao banco, mercado e farmácia sozinha. Faço uso de vários medicamentos para saúde e para o rejuvenescimento do corpo e para beleza. **(Entrevistada, 3).**

A quarta idosa explicou: Tenho uma doméstica que vem duas vezes por semana. Eu e meus filhos fazemos algumas coisas em casa. Faço algumas atividades de vida diária (AVDs) e as atividades instrumentais de vida diária (AIVDs) não faço nenhuma. Não dirijo mais. Não vou ao banco sozinha. Não faço mercado. Agradeço a Deus porque meus filhos cuidam de mim. Vou aos médicos constantemente levada por meus filhos. Estou muito doente. Quando tinha 30, 40 e até 60 anos, eu não tinha muitas doenças não. Depois dos 70, tenho muitas doenças e sinto muitas coisas. Tenho problema de coração, tenho problema de ansiedade, tenho problema no pulmão, tenho colesterol alto, tenho problema no estômago, tenho problema de pressão, tenho dores nas articulações, tenho labirintite. Meu filho caçula diz que deveria fazer análise ou terapia. Sou muito doente hoje em dia. Gasto muito com remédio, só que agradeço a Deus porque tenho como comprar. Nunca fiz cirurgia plástica porque sempre fui muito, muito bonita, modéstia à parte. Jovem, eu era linda, fui *miss* no meu interior e tinha destaque com as concorrentes no quesito paquera. Sempre levava o paquera que queria nas festas ou micaretas que frequentava. Tinha cabelo grande loiro, liso, volumoso. Tinha um bumbum proporcional. Coxas grossas. Meu falecido marido dizia que errou muito comigo e que nunca conheceu uma mulher tão bonita como eu. Perguntei a ele e

porque você traia? Ficava calado, não respondia nada. Então, meu filho, é isso. O envelhecimento é ruim, sou uma mulher velha, feia não sou não, mais dizer a você que sou bonita, estou mentindo. Sempre gastei muito com cosméticos e com procedimentos estéticos. Hoje em dia pinto o cabelo, faço sobrancelhas, faço unhas, de vez em quando, uma vez por mês. Gostava de joias, roupas de *grife*. Hoje tudo isso acabou. Próximo mês vou só fazer fisioterapia, vou deixar o pilates porque estou ficando com falta de ar. Fazia hidroginástica e caminhada. Fiz cirurgia de retirada de ovário, catarata, muitas coisas, meu filho, já fiz muitas cirurgias. Digo a você que estou sobrevivendo. Envelhecimento não é bom não, e sem falar que muitas amigas já morreram e começaram assim. Muitas amigas de coração Deus já levou. Acredito em uma coisa, que a gente só morre no dia. Faço exames anualmente de tudo e vou a muitos médicos com frequência. **(Entrevistada, 4).**

A idosa narrou: eu e minha filha fazemos tudo em casa. Ter empregada é muito caro hoje em dia. Já tive no tempo das vacas gordas, hoje sou eu e minha filha que fazemos as coisas, e meu marido ajuda no sábado e domingo, ou quando está em casa. Tenho todas minhas atividades diárias (AVDs) e as minhas atividades instrumentais de vida diária (AIVDs) preservadas. Eu que faço tudo na rua. Vou ao banco, médico, tudo sozinha. Sou hipertensa e tomo remédio todo dia. Sou também muito ansiosa e às vezes tomo remédio para dormir. Faço exames regularmente para controle da saúde. Faço exame para todas as áreas de saúde. Vou ao salão mensalmente cortar, hidratar, dar luzes. Faço semanalmente minhas unhas e meus cabelos em casa para economizar. Se pudesse iria fazer tudo no salão. Faço drenagem uma vez por mês. **(Entrevistada 5).**

A idosa explicou: a casa é grande e tenho uma diarista que vem duas vezes na semana em casa fazer faxina e fazer comida congelada, e nos outros dias eu e meu marido fazemos as coisas na casa. Realizo todas as atividades de vida diária (AVDs) e as atividades instrumentais de vida diária (AIVDs). Quem administra a casa é o meu marido. A minha vida sou eu mesma. Com a internet realizo muitas coisas do banco e pagamento pelo celular, e quando precisa eu vou e resolvo na rua. O mercado eu e meu marido fazemos juntos. Realizo exames periodicamente de tudo. Tiro um mês por ano e na ansiedade faço tudo de vez porque não tenho paciência para fazer aos pouquinhos os exames. Tenho insônia e hipertireoidismo. Já usei remédio para dormir porque minha

cabeça é um trator. Tenho pensamentos acelerados, tenho sono interrompido, durmo pouco e fico agitada e nervosa durante todos os dias. **(Entrevistada, 6).**

A idosa explicou que faz tudo em casa, e meu filho e marido ajudam. Todo mundo faz um pouquinho. Realizo todas as atividades de vida diária (AVDs) e as atividades instrumentais de vida diária (AIVDs). Quem administra a casa sou eu e meu marido. Resolvo tudo e meu marido realiza os pagamentos do banco. Preciso fazer exames de saúde, os de rotina, não faço, tenho consciência que preciso fazer. Tenho enxaqueca, a única coisa que tenho. Só uso medicamento para dor de cabeça Não sou vaidosa e não uso nada. Faço massoterapia uma vez por semana, na juventude fiz cirurgia plástica por causa do volume do meu seio e era muito vaidosa. **(Entrevistada, 7).**

Ao refletirmos sobre os depoimentos das mulheres idosas retomamos o pensamento de Marcel Mauss (1974) quando discutiu sobre a condição, desenvolvida pelas culturas, de educar os corpos, adaptá-los a distintos usos, denominando este fenômeno de técnicas corporais.

O autor (1974) entende por práticas corporais as maneiras como os homens, a sociedade, servem-se de seus corpos sob as bases da tradição, da memória. Os corpos, no entendimento do autor (1974), que longe da uniformidade dada pela natureza são manipulados culturalmente e usados de maneira particular em cada sociedade, apontando a dimensão instrumental do corpo, objeto passível de educação cultural.

O autor (1974) explica que as técnicas corporais são processos sociais corporais, lugares centrais que os corpos ocupam nas vidas dos sujeitos pesquisados e elemento constitutivo do ideal de felicidade de parte de alguns/algumas brasileiros/brasileiras.

Com efeito, Castro (2007) propõe que o culto ao corpo pode, então, ser analisado como técnica corporal da sociedade contemporânea, uma vez que garante melhor performance nas negociações presentes na vida cotidiana.

Nesta pesquisa denominamos como práticas corporais: exercícios físicos, treinos funcionais, procedimentos estéticos não invasivos e invasivos, procedimentos cirúrgicos de cunho estético, alimentação, produtos alimentares, reeducação alimentar, práticas alimentares, produtos farmacológicos, cosméticos, produtos de beleza, moda, banho de

sol, banho de mar e tudo o que possa modificar, alterar ou atenuar o corpo nos aspectos: biológicos, simbólicos, culturais e sociais.

Ao longo do estudo formulamos questões relacionadas às práticas corporais realizadas pelas idosas. Sobre o aspecto das práticas corporais realizadas, as sete entrevistadas responderam:

Sempre fiz exercício físico. Faço musculação de segunda a sexta, todos os dias pela manhã. Faço porque gosto de academia e porque tenho condromalácia patelar. Faço também para ter saúde em primeiro lugar e faço para não cair tudo de vez. E faço dança de salão, que amo. De quinta a domingo pela noite, para minha diversão. **(Entrevistada, 1).**

Ao analisarmos este depoimento, observamos que a idosa entende prática corporal como atividade física e dança. Mostra seu interesse sobre três aspectos quais sejam: realizar duas práticas corporais. A primeira para manter a saúde física e psíquica. E a reabilitação, melhorar o quadro da patologia que ela tem, ou seja, pela sua saúde, embora, em um primeiro momento da entrevista, tenha dito que não tem qualquer problema de saúde e não faz uso de medicamentos. No depoimento acima, a idosa afirma ter condromalácia patelar.

O segundo motivo de ir para academia ou fazer musculação, é o prazer de estar no local, no ambiente fixo e social da academia é a questão da sociabilidade. Observamos na pesquisa etnográfica que no universo da academia a idosa conversa com os professores e colegas de variadas idades, se diverte e treina com muita alegria. Outro aspecto que observamos é o cuidado que os professores têm durante o seu treino. Sempre supervisionada pelos professores de educação física ou pelos estagiários.

E o terceiro aspecto é o prazer e a satisfação de dançar. Observamos que no local da dança, existem dançarinos jovens que cobram pela companhia de dança. São homens jovens, de porte físico forte e são bastantes bonitos e elegantes. A idosa afirmou que nunca pagou por companhia de nenhum dançarino, que quando dança com os homens é porque eles a chamam, e quando não tem homens para dançar, ela dança com mulheres ou sozinha. Afirmou que não vai pagar por companhia e nem pela diversão de dançar.

Na entrevista afirmou que pinta cabelo, faz pés e mãos, sobrancelhas. Já teve vontade de fazer cirurgia plástica, hoje não pensa em realizar, porque tem medo de

complicações com sua saúde. Consome muitos produtos de estética (batom, tinta para cabelo, lápis de olho, cosméticos antienvelhecimento e etc). Ama sapato e blusa colorida, compra tanta roupa que esquece de usar. Relatou que consome um pouco de tudo e que sempre foi muito consumista. A segunda entrevistada afirmou:

Faço hidroginástica para diminuir as dores e porque tive câncer e sou doente do coração, uso marcapasso. Faço *yoga* porque sou professora e faço pilates para o fortalecimento do meu corpo. Faço as práticas corporais por saúde. **(Entrevistada, 2).**

A partir deste depoimento concluímos que a idosa entende prática corporal como atividade física e como técnica corporal para melhorar o corpo e a mente. Para a idosa, o corpo está associado ao físico, psíquico e ao espiritual. Realiza as três modalidades de práticas corporais (pilates, hidroginástica e *yoga*) para melhorar o quadro de saúde. A idosa busca nas práticas corporais o bem estar físico, o psíquico e o espiritual. Não consome produto de estética ou de embelezamento porque é alérgica e teve câncer não pode usar. E quanto ao aspecto relacionado à moda - roupas, sapatos, joias - não compra porque depois que teve câncer viu uma outra dimensão da vida, a qual está relacionada a um modo de vida. “Vivo sem tanto luxo, não consumo coisas supérfluas”. Admite que: “Hoje, o mais importante é ter saúde e manter uma vida simples”. Em outro depoimento, a idosa também explicita modos de pensar similares:

Faço musculação numa academia *sênior* para melhorar minha saúde, lá tenho todo acompanhamento profissional. Pago caro, só que a academia é maravilhosa. Tem Fisioterapeuta e *Personal Trainner* que acompanha o meu treino. Tenho vários problemas de saúde: problemas de coração, pressão e coluna e agora comprei um aparelho para melhorar o sono, porque estava roncando muito forte. Também tenho insônia. Faço academia por saúde, porque as doenças na velhice são inevitáveis. Faço academia também porque gosto da interação com o pessoal. Já fiz cirurgia bariátrica no passado, e faço drenagem linfática quinzenalmente. Já fiz muitos procedimentos estéticos, só que volta tudo. Já gastei muito por estética, hoje só pinto cabelo e faço pés e mãos, cabelos e a drenagem linfática. Gosto de um batom, maquiagem também e faço uso de cosméticos para rejuvenescer. **(Entrevistada, 3).**

A narrativa da idosa amplia o conceito de práticas corporais. Além de fazer musculação em uma academia *sênior*, específica para o grupo ao qual ela pertence, da *Terceira Idade*, conta com diversos profissionais de saúde, o que amplia o tratamento de forma interdisciplinar. Por ter problemas de saúde faz quatro vezes por semana academia. Ela também já fez cirurgia bariátrica para emagrecer quando tinha 50 anos,

além de diversos procedimentos estéticos não invasivos para ficar magra. Ademais, fez muitas dietas nas diversas fases da vida bem como uso de cosméticos antienvhecimento e diversos procedimentos estéticos. Consume ainda hoje, muitos produtos de beleza, roupas, sapatos e bolsas também. E não gasta mais “Porque a renda é pouca para tantas despesas”, afirmou a idosa.

A seguir, um outro depoimento que reforça a preocupação com a saúde do corpo em detrimento de outros cuidados, ainda que a questão estética continue presente:

Faço tudo pelo meu estado de saúde. Hoje nem penso tanto em beleza. Quero só viver e ter saúde. Faço caminhada no *playground* duas vezes por semana. Faço pilates solo duas vezes por semana no estúdio, e faço fisioterapia duas vezes por semana em casa. Também tomo banho de sol três vezes por semana. Faço massoterapia uma vez por semana. Tenho muitas doenças e faço por isso essas atividades para manter a saúde. No passado ia para o salão toda semana. Fazia cabelo, pés e mãos, massoterapia e drenagem linfática, era um turno da manhã reservado para manter minha beleza, toda sexta feira de manhã era reservada no centro de estética. Gastava muito com cosméticos e perfumes internacionais, roupas, sapatos. Eu amava, comprava vários e caros. Todos de *Grife*. Sou da época da avon, depois natura e depois os produtos se sofisticaram e só comprava cosméticos importados. Viajava e cansava de comprar perfumes e cosméticos internacionais. Nunca fiz cirurgia plástica porque sou medrosa. Era altamente consumista, adorava bolsas, echarpe e tenho muitas joias. Gastava com tudo. Como hoje saio pouco, não compro muito. Minha casa hoje é faz tudo. Quando quero fazer cabelo, mãos, pés, sobrancelhas, massagens tenho minhas profissionais que me atendem em minha casa. **(Entrevistada, 4).**

É interessante observar que a entrevistada quatro, além de fazer práticas corporais como: pilates, caminhadas e massoterapia, faz também fisioterapia de reabilitação e respiratória o que já indica um grau maior de comprometimento de saúde. Durante as entrevistas, afirmou que só não fez cirurgias plásticas porque algumas amigas fizeram e ficaram com a fisionomia deformada como algumas artistas, citando: Gloria Menezes, Elza Soares, Elba Ramalho, Suzana Vieira e Ana Maria Braga.

Afirmou, ademais, que todos os produtos de beleza que usa são importados e que fazem efeito, sim, que retarda o envelhecimento, e melhora as rugas, principalmente no rosto, mãos e pescoço. Afirmou que sempre foi consumista, comprava exageradamente. Que sempre acompanhava as tendências das estações do ano e as tendências da moda. Comprava nove pares de sapato, sete bolsas, dez calças, dez blusas, dez cremes antienvhecimento, oito perfumes importados de uma só vez.

A residência traduz esta relação com a estética: são dois quartos com quatro *closets*. A casa é cheia de espelhos e fotos da sua juventude, possui poucas fotos da fase atual. Afirmou que adorava ir para os desfiles de moda, no entanto com a saúde comprometida há cerca de dois anos que mudou, já não consome quase nada. Afirmou também que sempre gostou de *grifes*, e os seus lugares preferidos para comprar sempre foram: Paris, Londres, Miami e Nova York.

Ressalta ainda em seu depoimento que: “Salvador nem de perto tem lojas para comprar coisas boas”. Disse ter muitas joias de pedras com cores: vermelha, preta, branca, azul e verde. Com certo pesar afirmou que a filha é desleixada, não se preocupa com a aparência física, e espera ter uma neta para ser igual a ela, vaidosa e bonita. Afirmou que ainda usa os cosméticos, mas só quando vai para rua. Batom, perfumes, sapatos, bolsas e roupas. Hoje consome muito pouco, porque sai pouco devido ao estado de saúde. Vejamos a seguir o depoimento de uma idosa que é também profissional da área de saúde:

Faço pilates no estúdio porque sou fisioterapeuta e é a única prática corporal que acho menos ruim, e também para ter flexibilidade, ganho de tônus e fortalecimento muscular. Queria ter dinheiro para fazer plástica no rosto e no seio. Espero, quando chegar aos 65 anos, ter dinheiro para fazer. Uso batom, perfume, creme hidratante, bijuterias e quando sobra dinheiro compro roupas, bolsas, sapatos e faço massagens semanalmente. **(Entrevistada, 5).**

O maior motivo que leva a entrevistada cinco a realizar pilates três vezes por semana é por ser profissional de saúde, ou seja, ser fisioterapeuta, e para atender à cobrança social, posto que as pacientes cobram que ela esteja bonita e seja nova, afirmou. Na entrevista considerou que não pode ser sedentária: “Os pacientes perguntam o que faço, e afirmam que pareço ter menos de 60 anos”.

É interessante observar que a juventude aparece em um primeiro plano para ela fazer a prática corporal. A saúde aparece em segundo plano. Tem vontade de fazer cirurgia plástica para melhorar os sinais do tempo: rugas, flacidez, estrias e manchas no rosto. Afirmou nas entrevistas que faz usos de cosméticos para atenuar os sinais do envelhecimento. E que adora bijuterias coloridas: colares, correntes, brincos coloridos e anéis grandes, roupas, sapatos, que é uma pena não poder comprar muito. Adora salão de estética, se pudesse financeiramente toda semana faria alguns procedimentos. Vai

uma vez por mês ao salão. A idosa afirmou: “Consumo o básico para casa, tento economizar o máximo para gastar com coisas para minha beleza”.

O depoimento da idosa a seguir, reforça a prática corporal voltada para a saúde do corpo.

Faço hidroginástica três vezes por semana, pilates duas vezes por semana e *Yoga* três vezes por semana no estúdio. Na minha opinião, tem que ter uma interação entre corpo e mente. Tive uma queda e fissurei a costela, aí tenho que fazer tudo isso. Não faço plástica, não uso botox, acho superficial e meu marido tem uma personalidade forte, não deixaria eu fazer, é muito ciumento. Uso creme, sabonete, loção, tudo do bom e do melhor para rejuvenescer minha pele. Nunca gostei de academia de ginástica. **(Entrevistada, 6).**

A entrevistada seis realiza várias práticas corporais. No primeiro momento, ela relata que o motivo maior de fazer é o problema de saúde que a acomete. No depoimento ela afirmou também que as práticas corporais a ajudam a dormir melhor, uma vez que sofre de insônia. Em sua narrativa há uma preocupação em articular o bem estar físico e o psíquico. Não fez tratamentos invasivos de estética, primeiro porque acha muito agressivo e além disso: “O marido não deixaria”; ela afirma que ele é muito ciumento”. Faz uso de cosméticos para atenuar os sinais biológicos do tempo. Compra um pouco de tudo: roupas, sapatos, bolsas e perfumes uma vez por mês. E vai ao salão de estética uma vez por semana. Pinta os cabelos, faz unhas, usa roupas bonitas e gosta de tomar uma cervejinha e um bom vinho no fim de semana. Vai habitualmente ao shopping quando está estressada e para gastar. Afirma: “Tem coisa melhor que comprar para relaxar”.

A última entrevista aqui analisada reitera os cuidados do corpo por parte da idosa sete:

Faço caminhada e pilates no estúdio três vezes por semana. Não gosto de academia de ginástica para fazer atividade física. Fiz plástica nos seios há 36 atrás porque achava volumosos. Uso hidrante, sabonetes perfumados e perfumes. Para mim prática corporal é saúde e bem-estar. Faço sessão de massagem uma vez por mês. Faço minhas unhas e cabelos semanalmente. **(Entrevistada, 7).**

A entrevistada sete também afirmou que faz duas práticas corporais, caminhada e pilates toda semana, e os motivos que a levam realizar são saúde e bem-estar. No passado, fez cirurgia plástica por motivações estéticas. Também faz uso de cosméticos

antienvelhecimento, mas a motivação é a hidratação da pele. Afirmou que não é vaidosa, não pinta os cabelos, faz unhas e pés, não gosta de maquiagem, só de batom e acessórios ou jóias, afirmou: “Estou pensando em deixar a natureza colorir meus cabelos de agora em diante”. Existe uma mudança na sua narrativa uma vez que na juventude foi vaidosa, no entanto, diante dos problemas enfrentados ao longo da vida deixou de ser, principalmente com o problema de saúde do filho. A vida ganhou uma dimensão maior da espiritualidade e da resignação. O importante para a idosa é viver e envelhecer bem, sem doenças instaladas no seu corpo.

As práticas e técnicas da beleza buscam construir um espetáculo de corpos jovens e esbeltos, não somente satisfazendo os aspectos físicos, mas também tonificando, rejuvenescendo e reafirmando a pele. As técnicas de beleza passaram a ser direcionadas para técnicas de camuflagem, prevenção e rituais de manutenção do corpo jovem e esbelto (LIPOVETSKY, 1999).

Existe uma construção cultural do corpo, uma valorização de certos atributos e comportamentos em detrimento de outros, existindo assim um tipo de corpo para cada sociedade. O conjunto de comportamentos, hábitos, costumes, crenças e tradições que caracterizam uma cultura. (MAUSS, 1974).

Para o autor (1974), esse corpo, pode variar segundo alguns marcadores como a cultura, a história, a questão da classe social, deste modo, este corpo é adquirido pelos indivíduos da sociedade e por meio de uma imitação prestigiosa, no caso do Brasil grande parte das mulheres buscam ter o corpo das mulheres que são: artistas, apresentadoras de tv, modelos, atrizes, cantoras, participantes de reality show e atualmente as Influenciadoras Digitais.

Para Goldenberg (2020), as mulheres brasileiras mais bem sucedidas e imitáveis são as mulheres de prestígio, que são atualmente, as atrizes, modelos, cantoras, apresentadoras de televisão e agora as Influenciadoras Digitais de sucesso, que ganham milhões nas vendas e aquisições de publicidades, mensagens e *selfies* postadas cotidianamente e possuem milhões de seguidores.

Ao mesmo tempo em que se reconhece a importância da saúde como fonte de prazer, e a medicina tem feitos inúmeros avanços para nos prover com bem-estar, todos

os esforços são investidos para dissolver a velhice. O aumento da esperança de vida tornou-se um problema, pois as mulheres não querem mais envelhecer. (PRIORE, 2000).

Para Goldenberg (2008) existiu uma recorrência de preocupação sobre o corpo com as mulheres entrevistadas das camadas médias do Rio de Janeiro. Houve surpresa com a recorrência às camadas médias cariocas. Em uma pesquisa que investigava os valores e comportamentos a respeito de temas como sexualidade, conjugalidade e infidelidade, a autora (2008) afirma ter descoberto que o corpo é um valor e, também um verdadeiro capital no Brasil através dessa pesquisa.

O imperativo narcísico assim denominado por Lipovetsky (1994), é estimulado pela cultura higiênica e desportiva, estética e dietética. Manter-se em forma, lutar contra as rugas, zelar por uma alimentação saudável, bronzear-se, manter a linha, descansar, a felicidade individualista é inseparável de um extraordinário *forcing* no esforço de dinamização.

Para o autor (1994), existem tendências modeladoras da cultura contemporânea. A primeira estimula prazeres imediatos, sejam prazeres de ordem consumistas, sexuais ou da ordem do lazer e portanto da sociabilidade.

A cultura de consumo supervaloriza a droga, o sexo, a pornografia, a bulimia, os objetos, a mídia, a higiene, a religião, os grandes espetáculos culturais, as redes sociais e digitais, a aparência física, a saúde e a juvenilização dos corpos. Para a cultura de consumo o envelhecimento só tem lugar se for negado. No entanto, em nossa pesquisa percebemos a preocupação com a cultura do corpo deixa de ser com a estética e a beleza e passa a ser com a saúde em primeiro plano. Principalmente porque todas as idosas têm doenças instaladas nos seus corpos.

Se antes a maior preocupação era com a beleza e a estética do corpo, agora a ditadura do corpo é para manter a saúde ou deixar de ter a morbidade ou a comorbidade. Cada idosa explicou que sonha em não usar remédios ou deixar de ter as doenças que estão instaladas nos seus corpos e que contam com a ajuda da medicina e de Deus para isso.

Na cultura do corpo no Brasil a busca pela qualidade de vida, da saúde, das práticas corporais tornaram-se motivação exagerada e renúncia a muitas outras práticas em busca de um corpo jovem, atrativo, belo e turbinado, principalmente para os corpos das mulheres jovens. As mulheres velhas buscam juvenilizar seus corpos através das práticas corporais e adiar o seu envelhecimento natural que é o biológico (manchas, rugas, estrias, cabelos brancos, pele ressecada, varizes e tantos outros sinais naturais do envelhecimento).

Não por acaso a cultura de massa começa a emergir com maior celeridade por volta dos anos 60. Desta época em diante, a felicidade exagerada e o mal-estar existencial experienciado pelos sujeitos neste novo cenário passam a ser explorados pelos meios de comunicação (MORIN, 1999). Ou seja, desde o século XX, até a contemporaneidade os meios de comunicação influenciam crescentemente os sujeitos. Enfim, os meios midiáticos de comunicação mudaram de nome e ampliaram sua penetração na sociedade, contudo as formas e conteúdos só ganharam configurações diferentes.

Na atualidade, a mídia projeta corpos que devem ser copiados e seguidos pelos mortais comuns. A obsessão pelo corpo jovem, atraente, juvenilizado e com saúde é um discurso legitimado pela mídia, pela gerontologia, pela indústria da beleza e pelas mulheres velhas jovens analisadas nesta pesquisa, embora em um primeiro momento seja a saúde que elas buscam, as idosas pesquisadas buscam também juvenilizar seus corpos e esconder as marcas do tempo.

Para Priore (2000), a associação entre juventude, beleza e saúde, modelo das sociedades ocidentais, aliadas às práticas de aperfeiçoamento do corpo, intensificou-se brutalmente, consolidando um mercado florescente que comporta indústrias, linhas de produtos, jogadas de *marketing* e espaços nas mídias. A intensificação desse modelo corporal é tão grave, que suas consequências na forma de técnicas e práticas vêm sendo largamente discutidas por sociólogos e historiadores.

Na mídia e nos discursos mercadológicos predominam a hipervalorização do culto ao corpo e um conjunto de orientações para evitar os sinais visíveis do processo de envelhecimento. Tal como sublinham diversos estudiosos do tema, os sujeitos são obscenos e ridicularizados por terem sinais do tempo como rugas. (SIBILLA, 2016).

Sem embargo, em um grau maior ou menor a preocupação com a saúde do corpo é legítima por parte de todas as mulheres desta pesquisa. Evidencia-se, ademais, a associação entre o corpo jovem e beleza, e a concepção de que o corpo velho não é bonito, ou pelo menos não é o corpo desejado pelos sujeitos da pesquisa.

Tal cuidado nos remete aos estudos foucaultianos uma vez que, nesta perspectiva, na chamada cultura de si, o cuidado médico tem uma atenção ao cuidado com o corpo e para esse cuidado era significativa a atenção aos mal-estares e com as perturbações que podiam circundar o corpo. (FOUCAULT, 1985).

O cuidado com o corpo operado pelos indivíduos, enquanto sujeitos de ação, é um investimento de práticas de si que cada sujeito não pode dispensar a si mesmo, pois constituem suas angústias de várias ordens, são elas: o medo do excesso, a atenção detalhada ao funcionamento, a economia no regime e a consideração de alguns elementos como (estação, clima, alimentação e modo de vida) que podem perturbar o corpo.

Foucault (1985) entende que os cuidados mais importantes que se deve ter consigo mesmo é o olhar atencioso sobre o corpo, para isso é preciso ter atitudes constantes sobre seu próprio ser, ou seja, é importante adotar sobre si o próprio papel e postura de um vigia noturno, mantendo controle sobre tudo que se passa com seu ser e a sua volta, sem deixar de passar despercebido. Assim, a visão sobre o corpo é de um olhar instrumental, em que o cuidado exagerado quanto o conhecimento ilimitado do corpo podem produzir uma instrumentalização.

A existência da abordagem do corpo sobre a óptica do poder e sob diferentes técnicas de poder, as quais foram muito utilizadas no âmbito institucional de escolas, hospitais e prisões continua a existir. É possível evidenciar que as técnicas que instrumentalizam o corpo ganharam outros sentidos, mas que de certa forma continuam vivas nestes espaços, como nas academias de ginástica, nos shoppings centers, nas universidades da *Terceira Idade*, nos centros de estéticas, etc. (FOUCAULT, 1985).

O autor (1985) explica que o entendimento sobre o corpo está voltado para a formação de uma corporeidade significativa e aos valores formadores de personalidades autênticas. A educação do corpo pertence ao nível de formação do sujeito, em que cada

um precisa cuidar de si mesmo, pois o cuidado de si é um privilégio, um dever, um dom, uma obrigação que nos assegura a liberdade obrigando-nos a tomar-nos nós próprios como objeto de toda a nossa aplicação. Nas falas das mulheres idosas entrevistadas ficou evidente como a saúde, a longevidade e os cuidados com seus corpos são de responsabilidades de cada uma. Ter saúde ou doença é responsabilidade de cada sujeito.

As práticas de si fazem com que os indivíduos tornem-se sujeitos, ou seja, é pelo desenvolvimento destas práticas que cada um constitui a si próprio, os modos de subjetivação, os modos e estilos de vida. A subjetividade acontece no corpo e nas relações que se estabelecem no corpo de cada sujeito, e do corpo com outros sujeitos. (FOUCAULT, 1985).

Importante observar que neste processo de cuidado de si que os sujeitos realizam sobre seus corpos ao mencionarem a prática alimentar as sete idosas entrevistadas mostraram certa convergência de comportamento em se tratando deste tema. Neste sentido, a primeira condição de preocupação da alimentação está associada com a saúde, o bem-estar físico e também psíquico.

Observamos que as narrativas apontam para dois vetores: o primeiro indica que se pode comer tudo, mas deve-se evitar comer muito. Afirmaram que comer com educação, pouca dosagem e ter uma reeducação alimentar e balanceada são questões importantes para ter uma alimentação saudável, para ter e manter a saúde. Evitar alimentos que não são considerados saudáveis como: gorduras, condimentos, açúcar, sal, doces, refrigerantes, pimentas, cafeína e bebidas alcoólicas.

As narrativas demonstraram que é necessário comedimento em relação à alimentação. Portanto, deixaram explícito que é preciso: ter bom senso, comer pouco e fazer no mínimo seis refeições, iniciando com o café da manhã, lanche do dia, almoço, lanche da tarde, janta e um lanche leve antes de deitar, um chá com torradas ou um copo de suco ou um copo de leite morno.

A refeição da noite é o momento em que todas disseram que comem pouco e não jantam e nem comem alimentos pesados. Tomam uma sopa de legumes, um café com leite com adoçante e comem pão, queijo e, no máximo, uma fatia de raiz (batata, aipim,

inhame), cuscuz ou uma fatia pequena de bolo, beiju ou biscoitos. Próximo ao horário de dormir todas usam chá com o objetivo de melhorar o sono, acalmar a mente, melhorar a ansiedade e a digestão e ter controle sobre a pressão arterial ou do colesterol.

Fischler (2001) explica que nós nos tornamos o que nós comemos, tanto no material como no imaginário, atravessando a fronteira entre o eu e o mundo, um gesto banal, mas portador de consequências irreversíveis, que modifica o organismo.

A experiência de comer é fundada em uma identidade tanto individual como coletiva. Ela se situa dentro de um jogo de distinção e alteridade no qual homens e mulheres registram seu pertencimento a uma cultura ou a um grupo qualquer que seja, pela afirmação de sua especificidade alimentar ou pela diferença em relação aos outros. (FISCHLER, 2001).

Em um segundo momento ficou evidente em suas narrativas que o discurso médico é importante para alimentação que as idosas realizam e para a escolha dos alimentos que consomem e usam. Todas as idosas disseram já ter passado por uma nutricionista e que os médicos sempre reforçam a importância da prática da alimentação saudável como algo relevante para manutenção da saúde, melhora das patologias e para o aumento da longevidade.

Para Priore (2000), 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, pior do que a que se sofria antes, pois diferente do passado, quando quem mandava era o marido, hoje o algoz não tem rosto. É a mídia. São os cartazes de rua. O bombardeio de imagens na televisão e o discurso médico, a gerontologia.

Das sete entrevistadas apenas duas fazem uso de álcool, as entrevistadas cinco e seis, gostam de tomar cerveja e vinho apenas no fim de semana com seus maridos ou em algum evento como festas de casamento, eventos familiares, aniversários, etc. Mas nada de exagero, afirmaram as duas idosas.

Todas idosas afirmaram beber muita água ao longo do dia, bebem muito suco de fruta, água de coco porque hidrata a pele e as deixam menos ressecadas, bem como ajuda na digestão e no sistema urinário.

Todas fazem ou já fizeram uso de produtos farmacológicos para ter mais força, energia, disposição, bem-estar, saúde, para perderem peso e para adiar o envelhecimento biológico do corpo.

Para Fischler (2001), não basta ser magro, é necessário modular a silhueta e as proporções entre quadril, cintura e busto assim como fortalecer o tônus muscular. O que caracteriza o corpo na cultura contemporânea é o desejo de ter um corpo absolutamente livre de todo traço de adiposidade, seja a que compõe os tecidos, seja a que circula como o colesterol. Só o músculo é nobre, a gordura aparece como doença e estranha na cultura do corpo.

Todas as idosas já fizeram uso por conta própria ou tiveram acompanhamento do médico endocrinologista, fisioterapeuta, educador físico e nutricionista para uso de tais produtos para o emagrecimento dos seus corpos. Também afirmaram que já fizeram reposição hormonal para melhorar humor, apetite sexual ou por terem tido uma baixa hormonal.

No caso da entrevistada dois, a reposição hormonal é complemento do tratamento de saúde, uma vez que ela teve câncer e afirmou que a reposição hormonal é para o resto da vida. A idosa é acompanhada por uma equipe multidisciplinar (médicos, nutricionistas, fisioterapeutas, educadores físicos e psicólogos).

A busca pelo excesso, comer muito, fazer muita atividade física, comprar muito, mostrou em alguns relatos dessas mulheres um mal-estar do tempo presente. O discurso destas idosas, tencionando este tempo aponta para a procura de equilíbrio, disciplina, controle, bem-estar, longevidade, reeducação alimentar e busca pela saúde.

Vale sublinhar sobre este tema que a mídia também apareceu como um lugar de aprendizagem da boa alimentação, assim como o discurso da indústria da beleza e o discurso gerontológico. Todas afirmaram que seguem as orientações dos profissionais de saúde e também que ficam informadas pela mídia, em especial, pela televisão e nos programas de entretenimento, jornais locais e nacionais.

Realizar treino funcional, atividade física ou qualquer prática corporal está associado à saúde, bem-estar, juvenalização de corpo, estética, alegria, sociabilidade e dinamismo para as nossas idosas.

A identidade corporal feminina está sendo condicionada não pelas conquistas da mulher no mundo privado ou público, mas por mecanismos de ajuste obrigatório à tríade beleza-juventude-saúde. (PRIORE, 2000).

Featherstone (1995) explica que no contexto da cultura contemporânea os idosos são convencidos a assumir responsabilidades pelo seu envelhecimento, pela sua aparência física e pelo seu bem-estar e, conseqüentemente, seu estado de saúde, assim, são monitorados para terem uma vigilância expressiva sobre seus corpos e são responsabilizados pela sua própria saúde, através de ideias que não podem abusar do excesso de alimentos, atividades físicas ou uso de bebida e fumo.

Entendemos que a responsabilidade pelo envelhecimento bem sucedido ou mal sucedido passa a ser uma responsabilidade individual nas narrativas das idosas. A indústria da beleza, o discurso da gerontologia e a mídia passam a ditar o que pode ou não pode ser consumido pelo protagonista idoso.

Não se discute que envelhecer bem não é uma opção para todos os idosos brasileiros. O que esses discursos silenciam em boa medida são as condições sociais e as diferenças de classe, que impedem o acesso às tão almejadas regras do envelhecimento bem sucedido.

Sobre isto, é importante considerar ser necessário compreender que para envelhecer bem não basta o desejo posto que existe uma realidade socioeconômica a impedir que uma grande parte dos idosos tenham acesso aos serviços e bens acessíveis aos integrados socialmente. É evidente que uma realidade marcada pela exclusão impele uma grande população dos idosos brasileiros a fazer parte desta realidade.

Deste modo, a responsabilidade por envelhecer bem não é uma responsabilidade individual, mas sim coletiva. Implica na criação de políticas públicas, como também na garantia de acesso dos idosos a tais políticas. A este processo, no qual a velhice tende a ser experimentada e vivida como responsabilidade individual, Debert (2004), denomina de reprivatização da velhice.

Para a autora (2004), os idosos da contemporaneidade são convencidos a assumirem responsabilidades pelo seu envelhecimento e, conseqüentemente, pela sua saúde, seu bem-estar, sua aparência física, seu sucesso ou fracasso.

Em sua reflexão, Debert (2004) evidencia a crueldade do sistema, que imprime nos sujeitos um sentimento de responsabilidade e culpa por não ter um comportamento ativo, dinâmico, adequado ao que a cultura de consumo institui como *Terceira Idade*, o envelhecimento adequado ao bom envelhecimento.

Se vivemos estas tensões em uma realidade como a brasileira, é interessante observar que em culturas distintas, entrar na fase do envelhecimento é entendido como uma fase de alegria e de comemoração. Por exemplo, na cultura japonesa tem-se o hábito do uso de roupas vermelhas para a comemoração dos 60 anos de idade, por ser o vermelho uma cor associada aos deuses. O uso do vermelho inaugura uma nova fase de vida, fase esta associada com o divino. Percebe-se assim um sentimento de alegria, euforia e valorização da cultura japonesa ao se comemorar os 60 anos e entrar na chamada *Terceira Idade*. (LOIOLA, 2019).

Ainda sobre este quesito moda, vestuário, percebemos em nossas observações etnográficas a partir das falas das idosas analisadas que roupas apropriadas para si, para idosas, são roupas: “Que não sejam curtas, decotadas ou muito coloridas e brilhosas”. Não se deve fazer uso de fortes cores como verde limão, laranja, rosa *pink*, amarelo. Estes foram exemplos de cores inadequadas para o público da *Terceira Idade*, por “Chamar muito a atenção”. Preto, branco, azul, vermelho beterraba, verde abacate “São cores adequadas” e utilizadas pelas entrevistadas.

As entrevistadas afirmaram que acham adequado usar blusas com mangas, “Nada de decotes, que não mostrem a região do seio ou blusas curtas, miniblusa ou *top*: “São peças de roupas inadequadas para elas bem como inadequadas as “Roupas coladas”.

O uso do sutiã é importante, “Levanta o seio” posto que “Já estão flácidos, assim como impede que vejam o bico ou parte do seio”. Também ficou evidente o uso de calça jeans; saias e bermudas abaixo do joelho e vestidos longos no dia a dia, “Sapatos sem saltos, por causa das dores de coluna, joelho, má circulação” e outros acometimentos de saúde.

A única que fez referência ao uso de roupas de *grife* foi a idosa quatro, as demais idosas mencionaram que gostam e usam roupas de boa qualidade, mas não

necessariamente de *grife*. Outro item importante nas narrativas das idosas foi o uso das bolsas, bijuterias e joias para compor o figurino, além da maquiagem, o “Cabelo bem feito e arrumado e as unhas dos pés e mãos feitos”.

A moda para as mulheres idosas se traduz em uma questão de expressão de um estilo, de um modo de vida próprio, de liberdade, de criatividade e originalidade. A moda é um fenômeno que mantém ocupado um espaço de destaque na cultura contemporânea. (PALACIOS e MOLINA, 2019).

Durante as nossas observações etnográficas e entrevistas todas as idosas se autodenominaram consumistas exageradas na juventude. Consumiam muitas bolsas, roupas, sapatos, cremes, perfumes, etc, compravam muito e usavam muitos adereços. A única que falou de joias, diamantes, ouro, brilhantes foi a entrevistada quatro. Também enfatizou produtos comprados no exterior e de *grife* como de boa qualidade e de viagens para cidades como Paris e Londres para aquisição de perfumes, bolsas e roupas.

Como vimos, a narrativa agora é distinta, indicando que “Agora é comprar pouco, o mínimo possível e fazer uso do que já tem”. As entrevistadas cinco e sete não entraram nessa dinâmica porque não têm uma vida socioeconômica fácil, ou seja, nunca consumiram muito porque nunca tiveram renda para isso.

Nenhuma das sete entrevistadas têm o hábito de leitura. Ler um livro por semana, por mês ou por ano. Das sete idosas, seis realizam a leitura de um parágrafo ou parágrafos por dia e fazem a leitura do evangelho do lar uma vez por semana, como parte espiritual da doutrina espírita ou de tratamentos espirituais.

A única idosa católica afirmou ler pequenos trechos da bíblia e faz pequenas orações diariamente. Nenhuma das entrevistadas leem livros. Todas gostam de ver tv e assistem novelas, telejornais locais e nacionais. Gostam de missas e palestras espíritas, cultos, programas de entrevistas e de humor. Nenhuma assiste a filmes, seriados ou musicais. Também são poucas as que sabem utilizar as novas tecnologias (aplicativos para bancos, realizar pagamentos ou transferências ou outras movimentações).

Das sete idosas, apenas duas fazem e realizam pagamentos e compras pelo celular, as entrevistadas cinco e seis, as demais recorrem aos filhos ou netos.

As práticas corporais, a moda, a alimentação adequada ou reeducação alimentar, o uso de cosméticos antienvhecimento e toda a cultura do corpo a partir das narrativas, das observações etnográficas e das análises realizadas nos permitem afirmar que os modos e estilos de vida da cultura contemporânea do corpo no Brasil adotadas por essas mulheres velhas são marcadas, em algum nível, por lógicas de consumo.

A análise nos mostra que ter um comportamento juvenilizado é ser incluído em um contexto ideário de juventude, beleza e juvenilização dos corpos velhos. Todas as entrevistadas têm um comprometimento de saúde, e todas estão mais preocupadas hoje com a saúde e com a realização das suas atividades de vida diária (AVDs), do que com a beleza e juventude, elas assumem que ter um corpo velho não é bom, e se no passado se preocupavam com a beleza e a juvenilização dos seus corpos no primeiro plano, agora é a saúde a maior prioridade que todas as idosas têm com os seus corpos mutantes.

Na cultura contemporânea brasileira promove-se o discurso da saúde, de longevidade, um bem-estar social a partir dos modos e estilos de vida e das performances corporais que cada indivíduo velho e velha adotam. Se morrer é para todos, a velhice não o é, pelo menos nos discursos da gerontologia, da mídia e da indústria da beleza no Brasil.

Na sociedade capitalista, a busca pela felicidade, de uma vida plena e satisfatória, é atrelada ao consumo de mercadorias. Na cultura brasileira contemporânea é responsabilidade de cada indivíduo e de cada sujeito ser responsável por gerir sua saúde, seu bem-estar físico, psíquico, social e econômico. Assim, como ocorre com o imperativo da juventude, o imperativo da velhice é cuide-se, mantenha-se em forma, consuma os produtos antienvhecimentos, juvenilize seus corpos, adote a *Terceira Idade* como forma, moda e estilo de vida e chegará a velhice com a tríade – saúde – juvenilização do corpo e beleza. No próximo item discutiremos as representações sociais e as relações com os corpos das idosas deste estudo.

### 6.3 Análise dos Corpos de Mulheres Velhas e suas Representações Sociais

Perguntadas sobre quais são as representações sociais que cada idosa tem acerca de seu corpo, nenhuma idosa, inicialmente, soube dizer o que compreendia como o termo ou fenômeno representação social. A partir do termo representação social por Moscovici (2015), entendemos representações sociais como entidades quase tangíveis.

As representações sociais circulam, se entrecruzam e se cristalizam continuamente, através de uma palavra, de um gesto, ou de uma reunião, em nosso mundo cotidiano. As representações sociais impregnam a maioria de nossas relações estabelecidas, os objetos, os sujeitos produzem e consomem as comunicações que nós estabelecemos.

As representações sociais estão, de um lado, como à substância simbólica que entra na sua elaboração e, por outro lado, à prática específica que produz essa substância do mesmo modo como a ciência ou mito correspondem a uma prática científica ou mítica. (MOSCOVICI, 2015).

Moscovici (2015) entende por representações sociais sistema de valores, ideias e práticas, com uma dupla função: primeiro, estabelecer uma ordem que possibilitará às pessoas orientar-se em seu mundo material e social e controlá-lo; e, em segundo lugar, possibilitar que a comunicação seja possível entre os membros de uma comunidade, fornecendo-lhes um código para nomear e classificar, sem ambiguidade, os vários aspectos de seu mundo e da sua história individual e social. A partir destas configurações e entendendo representações sociais como ideias, valores, imagens, explicamos para as idosas o que entendemos por representações sociais e perguntamos novamente quais são as representações sociais que a senhora tem acerca de seu corpo? Obtivemos as seguintes respostas:

É ter cuidado com o corpo. Ter saúde na fase atual. Corpo é também um invólucro do espírito. Em relação ao envelhecimento tudo piora e fica feio. Cabelo cai, unha fica fraca, se adoece. Ter doença é o pior, já que envelhecer é para todos que não morrem, que eu continue tendo saúde. Ter cabelo branco é um horror. Vou fazer um procedimento para tirar manchas escuras da minha cara. Na juventude o corpo é ótimo. Eu era muito bonita, loira, branca, magra e muito sedutora. Tenho que envelhecer com qualidade de vida. Tenho vontade de fazer plástica nos seios porque estão flácidos, só que tenho medo e por isso

não faço. Não tive dificuldade de passar do período da juventude para o envelhecimento. (**Entrevistada, 1**).

A primeira entrevistada entendeu as representações sociais do corpo sob várias óticas. Em um primeiro momento a idosa percebeu o corpo como o sagrado, de uma dimensão maior do que o corpo físico ou psíquico, associando o corpo ao lugar do culto, da religião, como um templo que merece ser cuidado a partir da espiritualidade. Afirmou: “O corpo deve ser cuidado com muito respeito”. Depois sua narrativa associou o corpo com o envelhecimento e o corpo foi compreendido por perdas, associando com os signos do envelhecimento: doenças, manchas na pele, cabelo branco, unhas fracas e dependência física, embora afirme que todos envelhecem e que no envelhecimento tudo piora.

Evidencia-se neste depoimento que ao longo da juventude as representações sociais do corpo foram associadas a elementos como: beleza, sedução, magreza. E, ao longo da fala aponta para uma ambiguidade, posto que ela afirma não ter tido dificuldade de passar da fase da juventude para a fase do envelhecimento, no entanto a juventude é compreendida sob aspectos positivos e o envelhecimento sob aspectos negativos.

Para a idosa, o mais importante é ter saúde, no entanto saúde é entendida por ela como ausência de doença instalada no seu corpo. Das idosas entrevistadas esta foi a única que afirmou que não toma remédio cotidianamente e não tem doença crônica, embora nas suas entrevistas e nas nossas observações etnográficas tenhamos percebido que ela tenha afirmado em vários momentos que tem condromalácia patelar. Várias vezes a idosa afirmou não ter doenças e em outros afirmou que malha porque tem condromalácia patelar. Percebemos ambiguidades ao longo das nossas observações etnográficas e das entrevistas.

Ao longo das entrevistas a idosa afirmou que fica incomodada quando: “O outro” aponta sinais de envelhecimento no seu corpo. A idosa narrou: “Não precisa falar ou dizer, não sou louca, sei que meu corpo está caindo, de agora em diante é ladeira abaixo”.

Beauvoir (1980), em suas reflexões acerca do lugar da velhice na sociedade francesa, explica que a velhice chega para os velhos e velhas pelos olhos dos outros. No

relato dessa idosa não foi diferente, a presença do outro, a afirmação do outro sobre seu corpo e sobre os sinais do outro afirmando o envelhecimento de seu corpo, deixa a idosa incomodada.

Essas imagens têm um papel sobre as percepções que os indivíduos têm acerca de seus corpos. Em uma cultura como a brasileira na qual ser jovem é um estilo de vida que pode ser alcançada em qualquer idade, o corpo funciona como um *locus* de representação dos anos vividos.

Motta (2006) discute que é exatamente porque a velhice chega aos olhos dos outros que vai ser reforçado o conflito de cada um em assumir a identidade de um velho ou de uma pessoa velha. A autora (2006) acredita que é um processo doloroso uma vez que é desvalorizada socialmente. Existe para Motta (2006) um conflito interno que se instala no processo de envelhecimento quando se consulta o espelho e não se reconhece a imagem refletida. No próximo depoimento a idosa afirma:

Nunca fui bonita, nunca chamei a atenção na juventude em relação aos homens. Nunca tive corpo bonito. Agora, no envelhecimento, que não vou ter. Peço saúde, preciso manter meu corpo físico e minha mente saudável. Cuido do meu corpo espiritualmente, psiquicamente e fisicamente. Depois das doenças e da descoberta do câncer em 2004 e a reincidência em 2008, eu acho meu corpo lindo. Aceito meu corpo como ele é. O corpo e o envelhecimento eu dou valor. Busco trabalhar meu corpo para envelhecer feliz. Não tenho medo do corpo envelhecer, mas está caindo cada dia mais. A curva tá lá embaixo. Sempre fui consciente do processo de envelhecimento. O que pode e não pode, o que permite e não permite mais. O corpo na juventude dá problema não, agora, na velhice, tem problema, sim. **(Entrevistada, 2).**

A entrevistada dois não associou o corpo na juventude com beleza, mas afirmou na entrevista que nunca chamou a atenção, mesmo quando jovem, no aspecto da aparência física, da beleza e da sedução. A idosa afirmou que a beleza nunca esteve associada ao seu corpo quando era solteira e jovem, enfatizou isso durante toda a pesquisa etnográfica, observamos um certo descontentamento da idosa sobre: “Não ser bonita na juventude”. As representações sociais que ela tem do corpo estão associadas ao corpo belo na juventude. As representações sociais que ela tem do corpo no processo de envelhecimento relaciona-se ao fato de ter saúde para que o câncer que teve por duas vezes não reincida. Afirmou que o medicamento que toma para o câncer que teve na

tireoide é para o resto da vida. A sua narrativa aponta para perdas ao associar o corpo com o envelhecimento.

Para ela, o corpo no processo do envelhecimento tem uma dimensão do que pode e não pode realizar. Sua narrativa mostrou maior aceitação e resiliência quanto ao aspecto do corpo velho por causa da cura do câncer e do fato de não ter morrido pela doença. No entanto afirmou que o corpo velho cada dia está “Caindo mais, se deteriorando”.

Sua narrativa demonstrou também uma representação social do corpo sob três aspectos: o físico, o psicológico e o espiritual. Ela agradece por ter o corpo velho, porque apesar de ter tido o câncer duas vezes ela sobreviveu, também afirmou que usa marcapasso. No envelhecimento do corpo o aspecto mais importante para ela é manter a saúde. A espiritualidade aparece como uma força que Deus deu a ela para passar por todo o sofrimento da doença e, mesmo assim, afirmou querer continuar viva. Finaliza a entrevista dizendo que “O corpo na juventude não dá problema” e que “O corpo no envelhecimento dá”.

A idosa não demonstra um descontentamento do corpo apenas na velhice, na juventude ela permanece com o mesmo descontentamento. O que muda na narrativa dessa idosa é o motivo, na juventude ela afirmou: “Nunca ter tido o corpo bonito, nunca fui cobiçada ou disputada pelos homens”, e no envelhecimento existe uma gratidão por ter tido a cura do câncer duas vezes e mesmo assim está bem e viva. A religião foi o seu grande suporte de superação para lidar com tal questão e superar todo o processo de doença. O próximo depoimento a idosa afirma:

Dizer a você que gosto de envelhecer estou mentindo, porque eu era muito bonita e agora não sou mais. Fiz cirurgia bariátrica e perdi 16 quilos. Sou acompanhada por uma nutricionista. Fiz a cirurgia bariátrica por estética, queria ser magra. Agora, envelhecer o corpo é normal. Não pode abusar da alimentação. Na velhice tudo é com dosagem. Para mim envelhecer o corpo é privilégio para alguns. Usei meu corpo muito bem quando jovem. Agora, corpo bonito é o corpo jovem. Corpo velho é ruim demais, fica feio, doente, é invisível. **(Entrevistada, 3).**

Para a entrevistada três, o envelhecimento do corpo é normal com a idade que ela tem, 71 anos. Ela afirma com sofrimento o envelhecimento do seu corpo e afirma

que ter um corpo velho é ruim sim, ao mesmo tempo em que afirma que é normal ter um corpo velho para quem é idosa como ela.

Existe uma certa ambiguidade na sua narrativa. Para a idosa as representações sociais são entendidas de duas maneiras: no tempo em que era nova, o corpo era belo e chamava a atenção dos homens. Muitos homens desejavam seu corpo e ela usou os atributos físicos: a beleza física, a juventude e o corpo *sexy* - para casar-se com: “Um marido que pagasse contas financeiras e desse uma casa” a ela. Assim, para esta idosa o corpo na juventude foi um capital (GOLDENBERG, 2011b) e um corpo marital (GOLDENBERG, 2010).

A bela forma física, seus contornos, bumbum grande, seios grandes e sua jovialidade proporcionaram a ela casar, ter filhos, sair de casa e afastar-se da extrema pobreza em que vivia no interior da Bahia e mudar de condição socioeconômica, inclusive ter um nível de escolaridade e uma empregabilidade formal, uma vez que exerceu o magistério no Estado da Bahia.

A segunda representação social que ela tem é que o envelhecimento do corpo traz doenças e limitações físicas e psíquicas e ela se cuida, vai aos médicos, faz uso de produtos farmacológicos, tem uma alimentação adequada, realiza uma reeducação alimentar, e é acompanhada por uma nutricionista, além de fazer exames periódicos permanentes para evitar esse declínio físico total que afirma ser próprio do envelhecimento, ficou evidente o descontentamento dela sobre o seu corpo velho. Durante a pesquisa etnográfica a idosa chorou em vários momentos ao comparar seu corpo velho, o atual; do seu corpo jovem, do passado.

Foi a única idosa que fez cirurgia bariátrica por estética aos 50 anos. Apesar da tristeza da idosa não achar o corpo velho bonito, acha natural os sinais biológicos do tempo e as perdas que o corpo biológico traz no processo de envelhecimento. Ela conclui que chegar ao envelhecimento do corpo com 71 anos é um privilégio, embora afirme que corpo velho não combina com beleza e sexualidade. Afirma que: “Não chegar na fase do envelhecimento, foi porque morreu antes”. A próxima idosa narrou o seguinte:

Do ponto de vista de Deus é uma dádiva chegar aos 75 anos como estou. Viva, tranquila financeiramente. Tenho meus filhos e netos, então, aí é bom envelhecer. Você diz para você mesma: sou uma semente das gerações dos meus filhos e dos meu netos. Eu consegui. Agora dizer que a velhice é bonita não acho mesmo. Primeiro tenho muitas doenças e todo velho que conheço é doente ou já morreu. Então, aí, é ruim, porque envelhecer é ter doença e morte. Na juventude a gente tem vigor, disposição, beleza, alegria, sensualidade e força. Como ouço meu neto dizer e me beija no rosto, essa minha avó é toda gostosa e “sarada<sup>57</sup>”. Sarada é bonita né meu filho? Meu neto diz que sou gostosa e sarada, risos. Eu era gostosa quando era jovem, até uns 30 anos. Minhas primas e amigas tinham inveja do corpo que eu tinha. Escolhia quem queria namorar, com os rapazes que queria conversar, quando saía para festas, micaretas, ia para praças aos sábados e domingos e era cortejada por todos os homens, chamava a atenção. Não passava despercebida nem pelos homens e nem pelas mulheres. Até os meus 70 anos, saía muito, almoçava e jantava fora com minhas amigas e viajava muito. Hoje é casa, médico e de vez em quando igreja, casa de filhos e shopping muito pouco. Ninguém acha uma velha bonita, só meu neto que é para me agradar. Eu amo meu neto, esse é o predileto. É muito cuidadoso comigo. Tenho amor por ele. Gosto de todos, mas esse é especial. **(Entrevistada, 4).**

A entrevistada relatou 4 questões diante da representação social do seu corpo, fazendo emergir contradições ao tratar do processo de envelhecimento. Deste modo, em relação a Deus e em relação à idade cronológica afirmou que é uma dádiva chegar aos 75 anos, uma vez que o sujeito: “Quem não chega morre antes” e também por ter construído uma família com filhos e netos. Nesse aspecto, a idosa relata ganhos tanto no aspecto geracional quanto “Em relação a Deus, por ter permitido chegar aos 75 anos”. Outro aspecto de ganho é com relação à situação financeira, ao afirmar: “Estou tranquila financeiramente”.

Sob o aspecto das representações sociais correlacionadas ao corpo e envelhecimento ela percebe perdas, doenças, limitações físicas, mortes e invisibilidades. Afirma que todos os idosos que conhece são doentes, debilitados ou já morreram. Sua visão sobre o aspecto do corpo e do envelhecimento é de tristeza. Em sua narrativa ninguém acha um velho bonito, só o neto para agradá-la.

Na juventude seu discurso é de que o corpo que ela tinha era bonito, saudável e jovem; logo, foi um tempo de felicidade porque naquele momento da sua vida, ela teve

---

<sup>57</sup>Sarada é um termo usado no Brasil, para afirmar que a mulher está com um corpo bonito, jovem, tem um corpo torneado. O termo é muito utilizado para pessoas que têm os músculos a mostra, dentro do que se entende por beleza na cultura do corpo.

tais atributos e os usava para se destacar, tanto aos olhos dos homens quanto aos olhos das mulheres. Na sua narrativa o seu corpo na juventude foi muito desejado pelos homens e invejado pelas mulheres. Ela afirmou que quando jovem escolhia com quem queria namorar ou simplesmente conversar ou dançar, e que seu corpo era invejado por muitas amigas e primas. Repetiu isso muitas vezes na entrevista em que discutimos a temática do corpo e das representações sociais.

Traz também o aspecto da sociabilidade como parte da representação social. Devido ao fato de estar com limitações físicas, atualmente, sai pouco e na juventude e até os 70 anos saía muito, viajava muito com amigas, principalmente quando seu marido ficou doente e posteriormente acamado, ela tinha liberdade para fazer o que queria.

As representações sociais que ela tem do corpo em relação à juventude articulam-se à ideia de beleza, vigor e sensualidade. O corpo desta entrevistada em sua experiência na juventude faz emergir um tipo de poder simbólico, mobilizava um tipo de distinção, uma forma irreconhecível e legitimada diante dos outros corpos. (BOURDIEU, 2006). Retomando adiante a idosa 5, foi afirmado que:

Envelhecer é péssimo, envelhecer o corpo também. É uma coisa degenerativa. Perde colágeno, pele fica seca, as doenças avançam, cabelo cai ou fica branco, precisa fazer reeducação alimentar, o corpo vira uma ameixa, só seca e enruga. Falta apetite sexual, ressecamento vaginal, muita limitação. Pode ter escaras, ficar na cama, ganho de peso, uma série de coisas acontecem. O negócio é não olhar para o espelho e sentir-se bem psicologicamente. E eu que sou gordinha é que preciso cuidar. Minha sogra tem 95 anos, ninguém tem paciência. Ela é dependente e acamada, tenho muita pena dela. É complicado envelhecer. O negócio é preparar o corpo para o futuro, para ter a função em dias, circulação, respiração, ter líquido sinovial. Na velhice você precisa manter o corpo em movimento. A saúde você perde na velhice. Na juventude é tudo tranquilo. O idoso no Brasil é muito largado, tem muitas limitações e piora tudo. O idoso vira um objeto sem utilidade. **(Entrevistada, 5).**

A entrevistada cinco foi bastante pessimista e enfática ao descrever sua relação entre o corpo e o envelhecimento. As representações sociais que a entrevistada tem em relação ao envelhecimento do corpo são de tristezas, doenças, limitações funcionais, perdas, doenças degenerativas, doenças físicas e psíquicas, ganho de peso, flacidez, rugas, falta de elasticidade na pele. Manchas na pele, cor do cabelo branco, caduquice, esquecimento, repetições, dependências e trabalho para família.

Na sua narrativa o envelhecimento do corpo é ruim tanto sob os aspectos físicos, como sob os aspectos psicológicos. Cita a sogra como exemplo de mau envelhecimento.

Afirmou que ninguém tem paciência com ela, que dá muito trabalho e que prefere morrer antes do que ficar como a sogra dependente de todos. As representações sociais que esta idosa tem do envelhecimento do corpo é compreendido de forma totalmente excludente, negativa e triste.

A idosa traz o espelho como um grande vilão, o aspecto de não se olhar, ou seja, não querer ver sua própria imagem externa. A idosa afirmou que não se olha no espelho para não se deparar com os aspectos externos do seu envelhecimento corporal. Tenta negar a sua imagem corporal. Para ela, o espelho é a realidade cruel do indivíduo. Beauvoir (1990) elucida que é pelo olhar dos outros que o envelhecimento aparece primeiro e acontece de forma real.

Para Motta (2006), o corpo dos velhos é o “Corpo diferente” porque é comparado em desvantagem ao modelo de corpo jovens vigentes na sociedade e manipulável para se aproximar desse corpo jovem. Além disso, esse corpo também é motivo de especulação pelo fato de envelhecer e nunca de modo homogêneo e nem de uma vez só.

Ao fim da entrevista a idosa compara o idoso a um objeto sem utilidade, sem uso e sem nenhuma importância. Afirmou na entrevista que precisa de tratamento psicológico no momento atual, e reafirma que não acha beleza nenhuma no corpo de uma velha.

Em relação às representações sociais do corpo associadas à juventude, ela percebe como uma fase tranquila, embora tenha dito que nunca foi uma mulher bonita para os padrões brasileiros, por ser “Gordinha”, mas que tinha autoestima na juventude. Durante a entrevista sobre corpo e representações sociais a idosa chorou muito e afirmou inúmeras vezes que precisava de um acompanhamento psicológico, porque não estava preparada para lidar com o envelhecimento do seu corpo. No próximo depoimento a idosa afirma:

Na minha cabeça não sou velha. Sou muito alegre, ativa, bem humorada, dinâmica e gosto de falar. Casei com 24 anos, casei virgem, só tive meu marido como homem. Mudou o sexo com o tempo e tive poucos namorados. Na juventude fui bonita. Tenho dificuldade de me ver velha. Valorizo muito o corpo bonito que não tem rugas. Me olho no espelho e nem noto que tenho rugas. Vejo meu corpo bem. Paro, respiro e continuo a vida é o que penso. Queria fazer cirurgia de varizes, por motivos de saúde eu não fiz. Fazer plásticas é uma violência para mim. Não gosto de termos: velha, *Terceira Idade*, idosa. Sou uma pessoa viva. Agora, velho não deve se expor. Corpo de velho não é bonito. O corpo jovem é bonito, sim. Para tudo na vida tem seu tempo. Usar mini blusa, roupas curtas no corpo de uma velha não fica bonito. Brilho, minissaia, para tudo na vida tem o seu tempo, minha opinião. O envelhecimento do corpo é natural. Quero morrer de velhice. **(Entrevistada, 6).**

Ficou evidente nessa narrativa que a entrevistada se considera-se *Ageless*. O termo *ageless* mobiliza a ideia de não ter idade cronológica, significa sem idade, segundo (Goldenberg, 2018).

A entrevistada se não gosta dos termos: idosa, velha, *Terceira Idade*. A idosa tem as representações sociais do corpo associadas ao envelhecimento como natural, embora esse corpo velho esteja associado às marcas do tempo e seja considerado feio. Apesar de se olhar no espelho e entender as perdas que o envelhecimento traz para seu corpo, como rugas, manchas, etc; ela afirmou na entrevista que segue firme e diz que gostaria de morrer de velhice. A velhice é entendida por ela como sinônimo de muitos anos, 90, 100 anos, os chamados idosos da Quinta Idade ou nonagenários.

Afirmou que a cirurgia plástica é uma agressão ao corpo físico por isso nunca fez. Ao mesmo tempo a idosa afirma ter comportamentos e hábitos da *Terceira Idade* da cultura de consumo: é alegre, é dinâmica, é bem humorada, é vaidosa, não gosta de ficar em casa e não gosta de cuidar de netos.

Afirmou na entrevista que gosta de se arrumar, usa batom, maquiagem, roupas bonitas e comportadas. O termo “Comportada” é explicado como sinônimo de “Não usar roupas decotadas e curtas”. Traz na narrativa que: “Tudo tem o seu tempo, usar roupas curtas, brilhosas não é para uma pessoa velha”. A representação social que ela tem do corpo na juventude é entendido por ela como belo e ela afirma que teve um corpo bonito, mas que passou e que, agora, a fase do envelhecimento é uma nova fase. Resgata o casamento e a virgindade como marcadores da representação social da

juventude e como marcadores que usou para se casar e para a sociedade de uma forma geral. A seguir o último depoimento:

Para mim o corpo é um santuário. É a minha indumentária. Não tenho inveja de corpo jovem. A vida é ativa. É ter flexibilidade, não sinto ter essa idade. O ser humano pode viver sem sexo, precisa conversar. Para mim envelhecer o corpo é a oportunidade e aprendizagem com os anos e a vida. É ter sabedoria e bem-estar. Eu sou jovem, sinto-me jovem. Não reclamo da vida. Tenho muito amor por mim, por minha vida. Sou muito amada pelos outros. O corpo velho não é bonito. E o corpo novo é bonito para quem se cuida e é vaidosa. **(Entrevistada, 7).**

A entrevistada sete entende que a representação social do corpo em processo de envelhecimento é vista a partir de um rito religioso, uma espécie de culto, uma roupa. A representação social que ela tem do envelhecimento do corpo não está associado apenas ao aspecto da estética, mas aos aspectos relacionados ao velho ser ativo, sujeito da aprendizagem, da sabedoria e do bem-estar. Ter um corpo velho para esta idosa é ter amizade com o marido e é também ausência de sexo. Explicou que o sexo é apenas para procriação e que a representação social de seu corpo velho é um santuário de crenças e valores religiosos acerca de algo maior que é a espiritualidade.

Sobre a representação social que ela tem do corpo jovem aponta para o fato de ter “Saúde, flexibilidade e beleza para quem cuida do corpo, para quem é vaidosa”. Para a entrevistada ser jovem é ter uma mente ativa.

Concluiu a entrevista afirmando ser jovem, que é jovem, que se sente jovem. Durante a entrevista a idosa manteve-se muito realista diante das circunstâncias da vida, falou muito sobre a importância do amor, respeito, dignidade, resignação, ajuda ao próximo. A idosa acredita em reencarnação do sujeito após a morte do corpo biológico e, para ela, tudo que se passa na terra é experiência e prova de expiação para uma suposta reencarnação, que ela denomina como uma nova oportunidade que o criador, Deus, oportuniza a todos para melhorar e aprender a ser melhor uns com os outros.

O depoimento da idosa reforça a tese de que as representações sociais são formas de conhecimento do mundo, construídas a partir do agrupamento de conjuntos de significados que permitem dar sentido aos fatos desconhecidos ou novos, formando um conhecimento compartilhado geral ou específico para as pessoas, denominado de senso comum. A partir de sua experiência a idosa faz emergir a experiência

compartilhada relacionada à vivência religiosa e aos valores morais. (MOSCOVICI, 2015).

Para Jodelet (2001), a representação social é uma forma de conhecimento, socialmente elaborada e partilhada, com um objetivo prático, que concorre para a construção de uma realidade comum a um grupo social, aqui na pesquisa esse grupo é caracterizado por sete mulheres idosas jovens da cidade de Salvador, do Estado da Bahia, da região nordeste e do país Brasil.

Através dos depoimentos foi possível observar o modo como as representações sociais orientam relações sociais, organizações, indivíduos, determinando um sistema de pré-decodificação da realidade o qual determina um conjunto de ideias, de comportamentos, de hábitos que constituem o senso comum. Deste modo ficou demonstrado o modo como as representações sociais assumem importância para o senso comum, o cotidiano da vida dos sujeitos e dos grupos aos quais pertencem e as relações entre os corpos e as representações sociais das sete idosas da pesquisa. (JODELET, 2001).

Partimos dos pressupostos da teoria das representações sociais para descrever, analisar e compreender como os indivíduos estão inseridos em seus grupos sociais e como cada sujeito constrói, representa, reconfigura, analisa, interpreta o mundo e os seus significados.

No próximo item, “aspectos adicionais”, tecemos algumas considerações que foram observadas na pesquisa etnográfica e nas entrevistas e observações ao longo da pesquisa.

#### **6.4 Aspectos Adicionais**

Seguem algumas informações que gostaríamos de acrescentar ao final da pesquisa. As únicas idosas que dirigem automóveis são as entrevistadas dois e seis; as demais se locomovem utilizando taxi ou uber. Todas afirmaram que não usam outros transportes como (metro, ônibus ou van) porque não se sentem seguras, têm medo da violência física, principalmente assaltos e que têm geralmente um motorista de taxi ou uber conhecido, que acertam por mês o pagamento das corridas que são feitas pelo

mesmo profissional, uma espécie de “Motorista particular” e quando não disponibilizam dos serviços deles, pegam o uber ou taxi na hora. Também explicaram que têm filhos, filhas, noras, genros, netos e netas que têm carros e que as levam para os locais, quando precisam fazer algum deslocamento.

Nossa pesquisa não tem o objetivo de realizar uma discussão sobre sociabilidade (MOTTA, 2004). No entanto, o *locus* em que as idosas desta pesquisa realizam as práticas corporais são de excelente infraestrutura. São locais grandes, ventilados, bem iluminados e de boa higiene e excelente segurança. Todos os locais têm recepcionistas, professores, estagiários, profissionais de limpeza e segurança que ajudam os alunos/alunas ou a estacionar ou retirar os carros do estacionamento.

O *locus* das práticas corporais têm televisores grandes, som ambiente, espelhos, tatames, ar condicionado e internet para os alunos, professores e funcionários.

Os aparelhos para prática corporal são modernos e têm em grande número. Todas as idosas realizam as práticas corporais em bairros de classe média ou classe média alta. Pagam mensalidades entre R\$ 160,00 reais até R\$ 450,00 reais para realizarem as seguintes práticas corporais (Treino Funcional, Musculação, Hidroginástica, Pilates, *Yoga e Dança de Salão*).

Se o valor das práticas corporais for pago de forma trimestral, semestral ou anual o valor diminuí bastante, o valor também diminui se for realizado mais de uma prática corporal. A única academia convencional frequentada por uma idosa funciona de segunda a sexta das cinco horas da manhã até às 24 horas, de segunda a sexta feira. No sábado o funcionamento é das oito horas da manhã até as 18 horas e no domingo das oito horas da manhã até às 14 horas para a prática corporal do treino funcional, musculação ou *crossfitt*. Outras práticas corporais como pilates, dança, yoga etc, que acontecem no local, têm horários fixos, nos turnos da manhã, fim da tarde e noite e não são oferecidas tais práticas corporais todos os dias da semana e nem aos sábados e domingos.

O espaço da dança de salão funciona das 18 horas até uma hora da manhã, de quinta a domingo. A única prática realizada por elas de forma gratuita é a caminhada.

Algumas idosas realizam no *playground*, nas ruas que moram ou na orla. Muitas idosas no fim de semana, no turno da manhã realizam a caminhada.

Qualquer pessoa só tem acesso a parte interna da instituição que oferece as práticas corporais por senha e por acesso a uma catraca pedestal. É uma forma que a instituição estabelece para assegurar o acesso da aluna, manter a segurança e também o controle do pagamento da mensalidade. Quando geralmente a/o aluna/aluno está com dívidas o acesso é bloqueado e precisa da autorização do recepcionista ou do coordenador para autorização desta/deste no local.

Todas as idosas preferem pagar a prática corporal em “espécie”, dinheiro; no entanto em alguns locais é cobrado apenas pela opção cartão de crédito e na academia é feito um contrato anual, e na desistência antes de um ano, é cobrado uma multa.

Todas as idosas realizam as práticas corporais no turno da manhã entre seis horas da manhã até 11 horas da manhã, menos a dança de salão que acontece em um local específico e a massoterapia que muitas idosas realizam no turno da tarde, bem como as práticas corporais realizadas em centro de estética, salão de beleza ou na própria casa ou apartamento da idosa.

Os procedimentos estéticos realizados pelas idosas são: (corte de cabelo, pintura de cabelo, tratamentos de hidratação do cabelo, pés e unhas, massoterapia facial, massoterapia corporal, drenagem linfática, etc). Cada procedimento custa um valor e realizado mais de uma vez, é feito um pacote promocional.

Se o procedimento estético for realizado em domicílio pelos/pelas profissionais, o valor aumenta devido ao deslocamento do/da profissional e também por ser agendado um local fora do centro de estética.

Nos sanitários femininos a manutenção e higienização é de muita qualidade em todos os locais que as idosas realizam as práticas corporais. Não faltam sabão líquido para higiene das mãos, sabonete pequeno para banho, absorvente, papel higiênico, papel toalha, chuveiro, secadores automáticos para mãos, secadores de cabelo, box de guarda roupa individual ou de objetos pessoais, assim como é solicitado que cada aluno ou aluna tenha seu próprio cadeado com chave porque nenhum local se responsabiliza pelos pertences dos alunos e das alunas.

Em todos os locais que as idosas realizam as práticas corporais ou atividades físicas existem roupas específicas para realização da prática corporal. Por exemplo, para fazer pilates ou *yoga*, as idosas usam roupas leves, blusa ou calça de tecido mole, blusa ou bermuda e ficam descalças; para hidroginástica é preciso usar toca, maiô e óculos.

Já nas academias as roupas são coloridas, as idosas usam blusas, shorts e calças leggings bem coladas. O uso do tênis é fundamental na academia para segurança dos alunos e alunas, por causa das barras de ferro e pesos, caso caiam no chão, com o uso de tênis a segurança é maior. Algumas idosas usam luvas para não ficarem com calos nas mãos. As pessoas na academia usam de forma individual uma garrafa de água. Também é disponibilizado álcool e toalha de microfibra para que cada aluno, aluna ao usar o aparelho, faça a higienização após o uso. Embora tenhamos constatado nas nossas observações etnográficas que nem todos os alunos realizem.

Também é solicitado aos alunos e alunas que ao usarem os aparelhos de peso, *halters*, barra de peso, colchonete os coloquem nos devidos locais, o que também não é realizado por todos.

Outra questão é o cuidado dos professores com o público de idosos. Observamos muito cuidado para realização dos exercícios, e uma interação de bastante afeto, cuidado, atenção, responsabilidade e alegria entre alunas e professores em todos os locais em que as idosas realizam as práticas corporais.

Cada espaço tem suas regras e normas, horários, conversas e códigos que foram observados nos diversos locais. Observamos que existe na academia um código próprio, e a própria interação das idosas com outras idosas na hora da prática corporal, dificilmente elas realizam os exercícios sozinhas ou sem a companhia dos professores; também observamos que o sexo feminino é muito pouco de estagiárias e professoras na modalidade da musculação, treino funcional ou *crossfit*, 98% são professores e estagiários, o sexo masculino predomina nestas modalidades.

Percebemos que a conversa das idosas na hora da prática corporal acontece sempre sobre o cotidiano, filhos e filhas, netos e netas, doenças, problemas familiares, o que fizeram no fim de semana, vão fazer durante o dia, promoções de supermercado, assuntos cotidianos, assuntos de saúde e assuntos que circulam na grande mídia.

Observamos que todas as idosas realizam as práticas corporais entre duas ou três vezes por semana. Antes e após qualquer prática corporal cada idosa realiza alguns alongamentos, na maioria das vezes com amigas, ou sob supervisão dos profissionais. Duram entre oito a dez minutos. Nas academias após os alongamentos, elas fazem dez minutos de esteira ou bicicleta em um ritmo moderado.

As idosas realizam exercícios físicos de baixo impacto, seja de qualquer modalidade. Mesmo com alguns exercícios moderados, algumas idosas demonstram certo cansaço ou fragilidade física. Neste momento, observamos desmotivação, tristeza, conflitos e falta de interesse em continuar realizando os exercícios. Imediatamente o professor ou estagiário tenta contornar a situação, falar palavras de motivação e fazer “brincadeiras” como forma de estimular a idosa a continuar a prática corporal.

Várias vezes ouvimos os professores falando: “Tá precisando comer feijão, quer comer só saladinha”; “Vai amarelar é? Força e foço, pense em mim, chore por mim e continue fazendo o exercício”; “Nada de mimimi, aqui tem que suar”; “Aqui é treino, não é brincadeira, vamos focar dona fulana”; “Respire e inspire é normal não tá com vontade de fazer exercícios hoje, vamos ser fortes, você é guerreira”.

Já algumas “brincadeiras” realizadas por alguns alunos de porte físico forte, os chamados “malhados”, “*crossfiteiros*” uns com os outros soam de forma “engraçada” e os comentários são sempre: homofóbicos, feminicistas, genocidas, racistas e preconceituosos. É comum detalharem atos sexuais com as mulheres que eles denominam de “Piriguetes” (CARVALHEIRO e MATOS, 2019). Mulheres que eles “pegam”, para diversão ou apenas para práticas sexuais na balada ou que conhecem na própria academia. Risadas e palavrões são comuns nos diálogos realizados por esses homens.

Presenciamos inúmeros momentos, inclusive um nos chamou a atenção. O professor da academia jovem, aparentava ter no máximo 25 anos, contava a um idoso que apresentava ter idade entre 60 a 70 anos sobre uma relação sexual com uma mulher de 21 anos que ele conheceu em uma “balada”.

Só que ela queria envolvimento afetivo, e na fala do professor era só diversão o que ele buscava, apesar da mulher ter realizado este homem sexualmente, ser “Gostosa e bonita”, palavras que ele descreveu para caracterizar a mulher.

O idoso afirmou ao professor: “Aproveite agora sua mocidade de 20, 23, 25 anos, agora é hora de pegar princesa, até os 25 anos para homem é assim, toda mulher é gostosa, só carne fresca delas. Depois pegamos as rainhas até 30 anos. Até 40 umas feinhas, depois que elas passam dos 40, o homem só pega mulheres urubus, aproveite agora e mande brasa, tem que botar para foder em cima dessas putas, e as novinhas, então, é só felicidade”. Após o comentário do idoso, os dois riram e o professor disse: “Oh veio, mulher curte dinheiro, quem gosta de pica é viado”, em seguida os dois riram novamente e deram início a outro assunto de tom também preconceituoso e jocoso.

Nessa conversa fica nítida a desvalorização do corpo velho feminino no Brasil e, como afirma Goldenberg (2010): O corpo no Brasil é um capital nas diversas classes sociais. O corpo valorizado para os dois homens é o corpo jovem, *sexy* e sensual. Também foi comum alguns homens “malhados” se aproximarem de algumas mulheres ensinando a sessão do exercício e tecendo comentários sobre seus corpos. Frases como: “Você está gostosa viu”; “Rapaz que corpo você tem, tá linda”; “Aí mamãe eu quero doce”; “Tá solteira? Tô na área, se não tiver quero também”.

Sempre os comentários eram direcionados às mulheres jovens, com idade entre 18 até 30 anos, e para mulheres morenas e loiras e de peles pardas ou brancas. Todas as mulheres riam, tiravam *selfies* e mostravam satisfação com tais comentários. Não vimos nenhuma mulher indignada ou questionar tais comentários.

Observamos que este discurso aconteceu apenas no espaço da academia, em outros locais, como nos estúdios de pilates, *yoga*, espaços de dança, dança de salão ou hidroginástica não observamos tais comportamentos dos professores e alunos.

A idade dos frequentadores ou frequentadoras varia. Sexo masculino de 18 a 50 anos, geralmente fazem a musculação, treino funcional ou *crossfit* entre cinco às oito da manhã ou entre 18 às 22 horas; o público feminino variou da faixa etária dos 18 a 40 anos. Nas outras práticas corporais o público é predominantemente de idosas, mulheres entre 50 a 80 anos e poucos homens, entre 60 a 80 anos.

Observamos também que em todos os locais em que acontecem as práticas corporais, quando temos datas comemorativas como aniversário das idosas ou de professores, dias especiais como carnaval, São João, dia do idoso, natal existem festas em que alunos, alunas, professores e funcionários realizam ou participam; nas sextas feiras ou nas datas comemorativas é comum as idosas e os professores realizarem cafés da manhã e festas surpresas, com a participação de todos e todas que realizam a prática corporal no local. Geralmente cada idosa leva um alimento para o café da manhã ou algumas idosas contratam um *buffet*. A decoração também é realizada pelo responsável espaço da prática corporal nos dias de “festa” ou de “comemoração”.

Realizamos nossa pesquisa etnográfica, com observações, entrevistas e questionários em vários locais (casas, apartamentos, locais das práticas corporais, sorveterias, barzinhos, centros espíritas, centros de estética e pelos aplicativos.). Foi um exercício bastante desafiador e também enriquecedor. Observamos também uma maior participação das idosas do que dos idosos nos locais das práticas corporais. Raríssimos são os idosos nos locais das práticas corporais, e quando realizam, geralmente o fazem porque possuem uma doença instalada grave e sempre por indicação médica. Não observamos nenhum idoso que realize a prática corporal pelo bem-estar, por uma vida mais saudável ou pelo aspecto da sociabilidade e da estética.

Na dança de salão tivemos poucos idosos que realizam a prática da dança e os jovens dançam por serem professores, por dinheiro, para ter um “extra” no fim do mês. Na hora da dança de salão, os professores se limitam aos espaços sentados ou dançando com as alunas por dinheiro.

Outra observação relaciona-se à moda, ou seja, mesmo sendo um *locus* de práticas corporais, as idosas estão sempre arrumadas, perfumadas e bem vestidas. Cabelos arrumados, usam batom e uma maquiagem fraca e um perfume de fragrância fraca, porque é o turno da manhã. Unhas feitas, usam garrafinha de água individual e sempre com uma bolsa grande ou sacola para colocar objetos pessoais como toalha grande ou canga de praia que algumas idosas usam ao deitar no colchonete ou no tatame.

Os sapatos ou sandálias são sempre deixados fora dos estúdios de pilates e de *yoga* e o uso do álcool líquido com flanela de microfibra para limpar os aparelhos.

Ao longo da pesquisa de campo todas as idosas foram provocadas para uma discussão sobre o Estatuto do Idoso ou por políticas públicas para os idosos no Brasil, todas as sete idosas não demonstraram interesse ou conhecimento sobre a temática e não quiseram falar sobre, algumas afirmaram que: “Política é chata”, “Direitos e deveres para velhos no Brasil é loucura”, “Não tem política para gente velha no Brasil”, “Tenho vergonha de ser brasileira”, “Pagamos só impostos” ou afirmaram que não desejavam falar sobre a temática e que estavam muito decepcionadas com os políticos e a política do Brasil, principalmente com a atual crise da saúde pública e da pandemia da Covid - 19.

Questionadas sobre novas tecnologias, plataformas digitais, aplicativos, internet e computador nenhuma idosa demonstrou interesse e domínio, apenas duas utilizam o celular para efetuar compras ou pagamentos e todas têm *WhatsApp* que foi instalado no celular por alguém próximo: filho, filha, neto ou neta. O aplicativo do *WhatsApp*, o celular e o telefone fixo são utilizados por todas as idosas para se comunicarem com as pessoas mais próximas, e todas afirmaram usar bem o aplicativo que atualmente é uma “distração”, diversão e uma companhia mandar e receber mensagens e falar com tanta gente durante o dia pelo aplicativo.

Sobre locais que as idosas gostam de frequentar, todas afirmaram gostar de viajar, *shopping*, igreja, templo religioso, centro espírita, supermercado, *delicatessen*, lojas de: roupas, calçados, perfumaria e cosmético, estúdios das práticas corporais, academia de ginástica, centro de estética, salão de beleza, casas dos filhos e filhas, casas de praias, casas de amigos, fazendas, metrópoles, cidades pequenas históricas, restaurantes, sorveteria, cafeteria e orla.

As casas e apartamentos das idosas também foram observados na pesquisa etnográfica com bastante detalhe. Todas as idosas moram em apartamentos ou casas grandes, em bairros de classe média ou classe média alta e com excelente infraestrutura. São casas e apartamentos com salas, cozinhas e quartos amplos com suítes, alguns apartamentos têm banheiras nos banheiros, todos bem decorados, televisores nas salas, nos quartos e até em algumas cozinhas; geladeiras, fogões, micro-ondas bem modernos, alguns apartamentos com vista para o mar, vagas de garagens, piscinas, *playground* com infraestrutura: sofá, espelhos, cadeiras e mesas; elevadores nos

prédios, social e serviço; e com boa segurança. Todas as casas e apartamentos tem câmeras nas áreas externas como forma de segurança. Todas as idosas afirmaram ter preocupação com segurança, assalto e violência.

Todas as idosas têm muitas fotos em todos os ambientes da casa. As fotos variam, algumas fotos as idosas estão sozinhas e geralmente são fotos em que elas estão jovens e realizaram viagens. No atual momento elas têm poucas fotos e geralmente são com os familiares e amigas. As idosas viúvas não têm fotos com os ex-maridos, e as casadas apenas uma foto com os maridos.

É através dos marcadores: classe social média ou alta e do consumo que as idosas desta pesquisa orientam de modo decisivo suas escolhas pelas práticas corporais que realizam, e também os locais de sociabilidade que frequentam, os locais que residem e os modos e estilos de suas vidas. Assim, suas identidades são ressignificadas e construídas por estes marcadores.

## 7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

### **Retrato**

*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 minha face?*

**Cecília Meireles.**

Além do impacto imediato na saúde para todas as pessoas, a pandemia da Covid-19 está colocando as pessoas idosas em maior risco de pobreza, discriminação, vulnerabilidade, a adquirirem doenças físicas e psíquicas e a um quadro maior de desigualdade socioeconômica no Brasil, sobretudo, as que têm um estrato socioeconômico igual ou menor a um salário mínimo.

Consciente da impossibilidade de explicar, sintetizar ou descrever em toda sua complexidade a riqueza das experiências que tivemos a oportunidade de vivenciar nesta pesquisa, durante quatro anos, acompanhando sete idosas em um estudo qualitativo em diálogo com a abordagem etnográfica, resta-nos a humildade de reconhecer que a discussão proposta nesta tese é inesgotável.

Por certo, novas pesquisas poderão ser realizadas retomando temáticas discutidas neste estudo e poderão trazer contribuições valiosas, inclusive discutindo a atual conjuntura da saúde, socioeconômica e política que o Brasil atravessa e que não foi nosso objetivo.

Nossa análise de natureza qualitativa centrou-se no universo sociocultural do sujeito idoso. Para realizar este estudo nosso percurso metodológico de caráter

interdisciplinar foi constituído por campos do conhecimento diversos, a exemplo da sociologia, da antropologia social e do diálogo com a abordagem etnográfica.

Nesta pesquisa utilizamos os seguintes métodos, técnicas e recursos: conversas formais, observação etnográfica, observação participante, entrevistas individuais, entrevistas e questionários em profundidade, entrevistas estruturadas e semiestruturadas, diário de campo, questionários com perguntas abertas e fechadas e o recurso de áudio do celular denominado “Gravação de voz”, telefonemas e também o aplicativo *WhtasApp* e a plataforma digital de videoconferência do *Google Meet*.

Com efeito, ressaltamos a relevância do trabalho de campo e entendemos que a etnografia não é apenas um método cuja prática significa somente estabelecer relações, selecionar pessoas, transcrever textos, levantar genealogias, mapear campos, realizar entrevistas, aplicar questionários, manter um diário de campo, realizar audiogravação ou produzir entrevistas pelo aplicativo e pela plataforma digital .

Fazer etnografia é adentrar no universo da pesquisa, é conhecer o sujeito em profundidade, ouvir, escutar, acompanhar e vivenciar seu cotidiano. Tendo em vista a abordagem qualitativa, realizamos a pesquisa considerando este um estudo em profundidade, reconhecendo que o resultado das observações são sempre parciais, nunca absolutos e também não são inquestionáveis. O que sustenta e garante a validade desse estudo é o rigor, que vem, então, da solidez, dos laços estabelecidos entre nossas interpretações e os estudos teóricos realizados, e dos cruzamentos empíricos, também observados, analisados e interpretados.

Os estudos de caráter multidisciplinar, nas áreas das humanidades como nossa pesquisa, chegam sempre a contribuições parciais, inesgotáveis e possíveis de outros resultados. Buscamos com as áreas da antropologia, sociologia, comunicação, gênero, estudos geracionais – envelhecimento, gerontologia, saúde, os estudo de consumo e os estudos culturais manter um diálogo inclusivo.

Destacamos também que realizamos um estudo bem delimitado, com mulheres idosas jovens da cidade de Salvador, do estado da Bahia, da região nordeste e do país Brasil. Mulheres de classe média e média alta. Por certo, caso o recorte do objeto tivesse sido realizado a partir de outras faixas etárias de idosas mais velhas, os resultados

certamente seriam diferentes, ou mesmo se tivéssemos feito a escolha por homens velhos jovens, teríamos outros resultados.

Compreendemos que a discussão realizada nesta pesquisa, pode e deve ser organizada como uma experiência cultural se entendermos alguns marcadores discutidos na nossa pesquisa, como: idade/geração/envelhecimento, os estudos sociodemográficos e culturais, feminização da velhice, o termo *Terceira Idade*, corpo e juventude, corpo e envelhecimento, saúde, práticas corporais e representações sociais no contexto do final do século XX e início do século XXI.

A discussão sobre gerações surge pela constatação de que uma das maiores conquistas sociais da cultura contemporânea foi o aumento da longevidade. O Brasil do século XXI experimenta o crescimento e o expressivo aumento dos velhos e velhas no Brasil. O segmento que mais aumenta na população brasileira é o de idosos, com taxas de crescimento para as próximas décadas.

Alguns fatores contribuíram para que o fenômeno do envelhecimento feminino fosse maior do que o envelhecimento masculino: a queda da taxa de mortalidade infantil, o aumento da mulher no mercado de trabalho, o crescimento das mulheres como chefes de família e a queda de fecundidade da mulher brasileira.

A expectativa de vida da população idosa e o número de idosas (os) aumenta, cada vez mais, o que é favorecido, entre outros aspectos, pelas novas tecnologias, pelo avanço da medicina, da gerontologia e pela promoção da saúde, embora saibamos que existem questões outras que ainda são pouco debatidas no Brasil com a renda mínima do idoso, a questão da aposentadoria e a desigualdade socioeconômica.

A longevidade tem provocado uma mudança no percurso da vida dos idosos brasileiros, nas relações familiares, nas relações de mercado de trabalho, redefinindo relações de gênero, alterando o perfil das políticas públicas de saúde, modificando questões sociais, econômicas, culturais, identitárias, étnicas raciais, sexuais, dentre outras.

O envelhecimento bem-sucedido não é ausência de doenças, mais sim o controle delas. O idoso deve ter acompanhamento de vários profissionais (a inclusão de vários profissionais em uma visão multidisciplinar), realizar a prática da atividade física e ter

uma alimentação saudável no seu cotidiano. Qualquer idoso/idososa que realize atividade de lazer, convívio social e as AVDs - atividades de vida diária – é considerado saudável, independentemente de ter uma ou mais patologias. O importante é que este idoso tenha um tratamento adequado e mantenha a independência e autonomia no seu cotidiano e o controle da doença ou das doenças. Ser saudável não é ausência de doença, e, sim, o controle dela.

A qualidade de vida é compreendida na nossa pesquisa como a percepção do indivíduo quanto a sua posição na vida, no contexto da cultura e do sistema de valores em que vive, levando em conta suas metas, suas expectativas e suas experiências. A qualidade de vida é também percebida pela interação entre saúde física, saúde psíquica, a espiritualidade, os relacionamentos dos sujeitos, os elementos do ambiente, as condições políticas, econômicas e sociais e as subjetividades de cada sujeito.

A feminização da velhice no Brasil é considerado um ângulo sociodemográfico. Está associada aos seguintes fenômenos: maior longevidade das mulheres em comparação com os homens; maior presença relativa de mulheres na população idosa, principalmente nos estratos mais velhos; crescimento do número de mulheres idosas que integram a população economicamente ativa e o crescimento do número de idosas que são chefes de família.

A categoria *Terceira Idade* cria novas imagens do envelhecimento na cultura contemporânea, e é, sem dúvida, uma expressão de um contexto marcado por mudanças sociais, econômicas, políticas e culturais, que redefinem esses grupos na contemporaneidade.

A categoria da *Terceira Idade* surge para reforçar a ideia de que o indivíduo pode ser alegre, produtivo e feliz. No Brasil não existe homogeneidade dos idosos, onde as condições socioeconômicas e as experiências sociais, culturais, afetivas são variadas. Não são todos os indivíduos com mais de 60 anos que buscam se enquadrar na ideologia da *Terceira Idade* e da cultura do corpo de juvenilização.

No Brasil a boa aparência, o bom relacionamento sexual e afetivo, a busca pela qualidade de vida, a maior longevidade, a performance corporal, a performance sexual, a juvenilização dos corpos deixam de depender de qualidades fixas, que os idosos

podem possuir ou não, e se transformam em algo que deve ser conquistado a partir de um esforço pessoal, individual e capitalista na cultura do consumo.

No Brasil a categoria *Terceira Idade* da cultura de consumo os idosos são representados como: jovens, bonitos, ativos, dinâmicos, alegres, saudáveis, bem sucedidos, com um bom status socioeconômico. São de classe média ou de classe média alta, tendem a aderir aos estilos e modos de vida contemporâneos e as diversas práticas corporais ditadas pela mídia, pela indústria da beleza e pelo discurso gerontológico.

O corpo está em constante mutação e transformação. O corpo toma forma ainda no útero, se transforma, nasce, ou pode não se desenvolver e morrer; ou pode dentro do útero não chegar à formação. Ter conhecimento do corpo é também desconhecê-lo. O corpo é mutável, múltiplo, heterogêneo e infinito de formas, de construções, de possibilidades e de desconstruções.

As certezas acumuladas durante o desenvolvimento do corpo são, hoje, incertas. Não sabemos precisamente de todas as potencialidades e todas as fragilidades dos corpos. Cada corpo é único e singular, vivenciado e experimentado por cada pessoa de forma particular e única.

O corpo contemporâneo é construído pela estética, pelo gênero, pela classe social, pela raça e etnia, pela geração e por tantos outros marcadores. O corpo contemporâneo no Brasil tenta esconder os sinais biológicos do tempo como (rugas, manchas, estrias, varizes, cabelos brancos). O vigor, a saúde, a eterna juventude, a juvenilização dos corpos velhos, a estética e a beleza estão atrelados a um corpo a ser adquirido na cultura contemporânea.

O corpo contemporâneo se apresenta como um *mix* de desejo, ciência, tecnologia, saúde, estética, beleza a serviço do bem-estar e da mudança corpórea. Isto porque a tecnologia desenvolvida pela racionalidade científica e os valores e sentidos produzidos no mundo social agora constroem e modificam os corpos.

Existem dois modelos desejados de corpos femininos jovens no final do século XX e início do século XXI no Brasil. O primeiro é o corpo branco, jovem, magro e *sexy*, o corpo das passarelas, o corpo do colonizador.

O segundo é o corpo da abundância. São corpos com lábios, cabelos, seios, bumbuns, pernas, unhas e cílios grandes. Pele bronzeada ou pele branca, pelos dourados e a busca é sempre pela tríade: saúde-beleza-juvenilização.

O corpo da cultura contemporânea experimenta o lugar do corpo como consumo e mercadoria, um objeto que estando na prateleira de um supermercado pode ser consumido, o principal e mais importante é poder pagar por essas aquisições estéticas, cirúrgicas, pelos produtos farmacológicos e nutricionais e por diversas práticas corporais invasivas ou não.

O corpo do século XXI no Brasil é caracterizado por peças substituíveis, passíveis de mudanças estéticas, cirúrgicas e genéticas. Este corpo tornou-se um lugar de reconstruções e de ressignificações.

Na cultura do corpo do Brasil existe a necessidade de ter e manter um corpo tríade – corpo esse: jovem, saudável e juvenilizado = corpo *fitness*, o olhar do outro se tornou uma máxima da contemporaneidade, isto é, existe a preocupação e a necessidade de ser visto, copiado, seguido, aprovado e aceito, são as outras pessoas que ditam quem devo ser e qual o corpo devo ter. Essa valorização se dá através da interação conquistada dos compartilhamentos, do aumento dos seguidores, pelas *likes* e comentários na mídia digital e do Influenciador Digital, que no passado bem próximo foi denominado de celebridade.

Os esforços do culto ao corpo na cultura de consumo do século XXI é manter e permanecer com o corpo esbelto, jovem, *sexy*, magro, *fitness*, performático, midiático e presente na mídia digital ou na mídia social; a ideia é expor ao máximo a uma performance corporal, propagar um modo e estilo de vida corpóreo imutável, o da eterna juventude, beleza e felicidade.

Discutir um tema sobre corpos de mulheres idosas é lidar com aparência física, beleza, estética, saúde, doença, modos e estilos de vida, desejos, subjetividades, alegrias, tristezas, comportamentos, hábitos, moda, geração, classe social, raça, etnia e tantas categorias e tantos marcadores.

Compreendemos nesta pesquisa que o corpo se constrói a partir do simbólico, do biológico, do social, das experiências, das histórias e das memórias de vida, da imagem

corporal, da representação social que cada mulher idosa tem sobre si e sobre seu corpo na infância, na juventude e no envelhecimento.

A insatisfação com o corpo velho ou em processo de envelhecimento físico é atribuída à invisibilidade, ao medo e à insegurança de não poder mais concorrer com os jogos de sedução, de conquistas amorosas e de beleza. O corpo da cultura de consumo no Brasil ocupa um valor de soberania na medida em que chega a definir quem somos e que corpo almejamos.

A identidade do corpo da mulher velha brasileira precisa ter no século XXI – beleza, saúde e juvenilização, e busca-se transformar o corpo velho em um corpo juvenilizado.

Chegamos à etapa final da pesquisa e podemos afirmar com certa segurança que na cultura contemporânea, ao invés de envelhecimentos dos corpos, vive-se um processo de rejuvenescimento constante, de juvenilização dos corpos e das idades.

É preciso estar atento, ser capaz de perceber cada detalhe do corpo, recorrer às cirúrgicas plásticas, às práticas corporais, terapias, aos medicamentos, aos cosméticos antienvelhecimento, aos medicamentos farmacológicos e nutricionais, às práticas alimentares, aos usos de produtos *diet* e *light* capazes de prolongar cada vez mais o estado de juventude.

Identificamos na nossa pesquisa dois corpos legitimados pelas mulheres velhas brasileiras. O corpo velhoratria, que é o corpo cultuado e levado pelas mulheres velhas brasileiras aos limites da busca da perfeição, da beleza e da saúde e da negação ao seu corpo velho ou em processo de envelhecimento. É preciso realizar o treino funcional (musculação) cotidianamente, utilizar técnicas de rejuvenescimento (cirurgias plásticas, lipoaspiração, uso de botox, tatuagens, *piercings*, tintura para cabelo, entre tantas outras técnicas, uso de produtos e de cosméticos antienvelhecimento, uso de dietas, realizar a reeducação alimentar e consumo de estilos e modos de vida. O corpo velhoratria é o corpo que beira o narcisismo exagerado e que busca juvenilizar os corpos velhos.

O corpo velhoratria é a busca eterna de driblar, atenuar, mascarar, parar, remar em direção contrária ao envelhecimento biológico do corpo e de modificar a ideia do corpo simbólico. O que menos se busca é ter um corpo velho biologicamente, com

cabelos brancos, com manchas na pele, varizes, ou qualquer tipo de deficiência física, motora ou psíquica. Busca-se também atingir uma idade que não se tem, a ideia é demonstrar ter uma idade menor da biológica e uma aparência física que traduza a indústria da beleza hegemônica, da juventude, da juvenilização e da eterna saúde.

O corpo velhofobia é representado em nossa pesquisa, como um corpo feminino da mulher idosa, de vida urbana, com idade entre 60 e 75 anos. Podendo também esse corpo ser definido como um medo irracional de ter um corpo velho, uma espécie de aversão ao processo de envelhecimento de um corpo biológico e de um corpo simbólico. É também explicado como um tipo de preconceito contra os corpos velhos. Entre os atos cometidos contra o corpo velhofobia estão: inferiorização, repulsa, opressão, ridicularização e comparação.

Discutir de que modo às práticas corporais são vivenciadas por essas mulheres idosas e compreender, a partir dos relatos das mulheres idosas, os processos de construção das representações sociais dos seus corpos no contexto da cultura brasileira contemporânea não foi tarefa fácil.

As representações sociais possibilitaram interagir com a relação entre objetividade e a subjetividade de cada mulher idosa jovem. O fenômeno constitui-se também como uma forma privilegiada de refletir a subjetividade nas ciências sociais, porque estabelece uma ponte entre o individual e o social, e ainda por focar uma visão da sociedade em transformação constante.

Compreendemos que as representações sociais são um marco nas áreas da psicologia social e das ciências sociais, uma vez que permitem uma melhor compreensão do objeto, do grupo ao qual o indivíduo pertence, e das inúmeras variáveis envolvidas, além da realidade cotidiana que o indivíduo faz parte na cultura contemporânea. A representação social é entendida nesta pesquisa como um fenômeno social.

Apesar de termos convivido com um grupo de sete mulheres idosas jovens ao longo de quatro anos, percebemos que se trata de um grupo com certos graus de homogeneidade. As participantes da pesquisa fazem parte de uma mesma idade/geração, da raça/etnia, da mesma classe social, realizam práticas corporais em

espaços parecidos, têm o mesmo objetivo ao realizar as práticas corporais e têm a representação social de seus corpos parecidos.

Do ponto de vista individual trata-se de sujeitos, portanto, são mulheres idosas jovens heterogêneas, cada uma tem sua história, memória e experiência existencial. Trazem consigo suas dores, amarguras, tristezas, alegrias, conquistas e projetos de vida.

O objetivo geral da pesquisa é compreender os processos de construção das representações sociais dos corpos de mulheres idosas jovens (com idade entre 60 e 75 anos), como ressignificação da sua identidade cultural.

As práticas corporais, a moda, a alimentação adequada, a reeducação alimentar, o uso de cosméticos antienvhecimento e toda cultura do corpo a partir das observações etnográficas, das narrativas e das análises empreendidas no nosso estudo nos permitem afirmar que os modos e estilos de vida da cultura do corpo no Brasil adotadas por essas mulheres velhas na cultura contemporânea são marcadas por uma lógica de consumo.

Tais práticas assentam-se em boa medida do ideário de um antienvhecimento do corpo, de uma juvenilização dos corpos. Essas receitas são seguidas como se fosse permitido voltar ao tempo e adiar ou negar para sempre o envelhecimento biológico dos corpos.

Se no passado o maior objetivo das idosas ao realizarem as práticas corporais era de buscar adiar o envelhecimento biológico de seus corpos e de manterem a beleza deles, no presente momento, todas as idosas têm um comprometimento de saúde, e todas estão mais preocupadas com a saúde e com suas atividades de vida diária (AVDs) do que com a beleza e juventude.

Elas assumem que ter um corpo velho não é bom, e se, no passado, se preocupavam com a beleza e a juvenilização dos seus corpos em primeiro lugar, agora é a saúde a maior prioridade que todas têm com os seus corpos. Embora todas as idosas, admitam que a prática corporal seja realizada também para atenuar os signos do envelhecimento (rugos, manchas, varizes, flacidez, cansaço, maior movimento, maior flexibilidade, maior dinamismo etc).

Nos relatos das idosas existem ambiguidades, ao mesmo tempo em que agradecem a Deus por serem velhas, não gostariam de ter os sinais do tempo biológico

como manchas na pele, rugas, varizes, falta de elasticidade na pele e todos os signos do envelhecimento biológico.

A religião foi um aspecto importante presente nos relatos de todas entrevistadas da nossa pesquisa. Todas afirmaram a importância de Deus em suas vidas, principalmente nos momentos difíceis como: morte da filha ainda jovem, enfrentamento de doenças como o câncer, falta de dinheiro em momentos difíceis em algumas fases das suas vidas, convivências difíceis com pais, filhos e familiares, abortos espontâneos, doenças acometidas e diversos problemas de saúde que muitas enfrentam atualmente. Traições e violências psíquicas e físicas causadas pelos ex-maridos e maridos.

Outros problemas surgiram e a religião ajudou cada idosa a se entender melhor, como orientação sexual de ter uma filha lésbica, de ter um filho usuário de drogas, de ter um filho doente desde criança e sem cura da patologia, e outras dificuldades de ordem pessoal vivenciadas por essas mulheres.

Nos seus discursos, algumas afirmaram não serem velhas, porque são dinâmicas, extrovertidas e alegres. Algumas são aposentadas e mesmo assim exercem atividades laborais fora de casa.

Alcançar a aposentadoria é também mencionado como uma condição que permite experimentar o melhor momento da vida e considera-se bom não realizar atividades laborais fora de casa; preferem cuidar de si mesmas e da própria saúde e cada idosa segue de forma particular e individual seu projeto de vida na fase da velhice.

Apesar de nenhuma idosa ter afirmado que não consegue pagar suas despesas mensais, dentro do aspecto da classe social ou condição socioeconômica, algumas se sobrepõem a outras. Algumas idosas são aposentadas e pensionistas, outras têm apenas uma aposentadoria como recurso financeiro e outras não são aposentadas e nem pensionistas e contam com os seus maridos para despesas de casa. Além das aposentadorias, das pensões, algumas idosas têm outras rendas, como microempresa, imóveis alugados (apartamentos, casas, casas de praia, salas empresariais, investimentos no banco) e uma idosa além da aposentadoria, conta com a ajuda financeira do filho e da filha mensalmente.

Os relatos das idosas casadas, que vivem com seus maridos não demonstraram amor, afeto, felicidade, prazer, orgasmo e satisfação. Foi dito de diversas formas que o que faz um casamento ser duradouro é a sabedoria de conviver com as diferenças do outro, saber lidar com os altos e baixos da vida .

Nenhuma idosa relatou infidelidade durante seus relacionamentos ou no casamento por parte delas. Quase todas tiveram um só parceiro sexual ao longo da vida, e é posto sempre que a responsabilidade de não ter tido o casamento bom ou feliz é por causa deles, os maridos; nunca delas, as esposas, sejam elas viúvas, casadas ou separadas.

As viúvas que estão em boas condições socioeconômicas não sofrem pela morte dos ex-maridos, ou sentem a ausência deles. Todas sofreram muito durante a convivência com os companheiros durante o casamento e a morte foi a possibilidade de estarem tranquilas, em paz e todas estão felizes pelas aposentadorias que têm, e pelas pensões que recebem deles e também pelos patrimônios materiais deixados e conquistados por elas.

Em nossa pesquisa, chegamos a um resultado oposto no quesito casamento. O que as viúvas relataram é que apesar das limitações físicas e de se sentirem sozinhas em vários momentos da vida, mesmo tendo a companhia dos filhos, netos, familiares e amigas a época atual no quesito casamento é a melhor de todas as suas vidas. Estão aposentadas, são pensionistas e são donas de suas próprias vidas. A liberdade de poder fazer o que desejam, é destacado pelas viúvas e a idosa separada como algo positivo, além da condição socioeconômica.

Os laços afetivos foram descritos pelas idosas sempre por um filho predileto ou uma filha predileta. A exceção da entrevistada 1, todas as outras idosas gostam de seus filhos, se sentem realizadas por serem mães, e ter um filho ou uma filha traduz-se como uma forma de identificação. Todas afirmaram que não se trata de gostar mais de um ou outro filho, mas que se dão melhor com um deles. Trata-se de afinidades de gostos, ideias, valores e cuidados que sempre um filho tem mais que outro.

Essa identificação ultrapassa o amor de mãe e filho ou mãe e filha; são pensamentos iguais, gostos parecidos, características biológicas e ideias parecidas e

existe a confiança sobretudo. Uma ideia de identidade, um elo espiritual, algo inexplicado racionalmente por elas. Para as seis entrevistadas, os filhos e filhas são seus/suas maiores amigos/amigas; e os netos também entram nessa lógica de afeto e do amor.

Algumas idosas têm amigas, saem, confiam umas nas outras e o laço deixa de ser de amizade, para ser de “Irmandade do coração”, suas poucas amigas são mais que amigas, são confidentes, são “irmãs” e ao longo da vida todas as idosas afirmaram terem perdido pessoas queridas: pais, irmãos, filhos, primos, amigos e colegas.

Um aspecto importante a ser destacado é que existe por parte das idosas desta pesquisa uma convivência intergeracional. Todas convivem com pessoas de gerações diferentes, são seus filhos, filhas, netos, netas, professores, profissionais de saúde, secretárias do lar, motoristas e etc. Afirmaram que o convívio intergeracional com diferentes gerações, é algo importante para suas vidas. Elas aprendem e ensinam com a convivência com os filhos, netos, etc.

Sobre os aspectos das representações sociais, as sete entrevistadas têm duas ideias acerca de seus corpos mesmo com toda complexidade, subjetividade, classe social, raça, etnia, religiosidade e aparência física que cada uma tem de si.

Das sete mulheres idosas da nossa pesquisa, todas relacionaram as representações sociais e sua relação com o corpo em dois momentos de suas vidas: o da época da juventude e o do envelhecimento.

As representações sociais dos seus corpos na juventude são compreendidos sob os aspectos: da visibilidade, da beleza, da juvenilização, do bem estar físico, da saúde, da ausência de doenças, da vaidade, da força, da alegria, do jogo de sedução, da magreza, da extrema preocupação com a aparência física e do extremo consumo de bens, produtos e serviços. Todas as narrativas demonstraram essa concepção, embora algumas com maior força do que outras.

Nos relatos das idosas são os corpos jovens que podem concorrer para o jogo da sedução e da sexualidade; e são esses corpos que têm atributos de beleza. Foram esses corpos os responsáveis pelas escolhas de seus parceiros sexuais, dos maridos e também da mudança de classe social e da mudança socioeconômica para algumas idosas. Cada

idosa narrou com mais destaque ou não o corpo jovem e sua importância para suas vidas, mas foi unanimidade a afirmação de que: “O corpo que é bonito na cultura brasileira e na cidade de Salvador é o corpo jovem”. “Ele que detém os atributos positivos. O corpo jovem é entendido como sinônimo de: beleza – juventude – sexualidade – sensualidade - saúde – visibilidade – dinamismo - força e alegria.

As representações sociais e identidades que as mulheres idosas têm dos corpos no envelhecimento correspondem às situações de cometimentos de doença, dependência física, de cuidado com as doenças instaladas, falta de sexo, falta de apetite sexual, falta de sensualidade e falta de visibilidade. Elas mesmas acreditam que na velhice têm um corpo velhofobia.

Todas as idosas mostraram-se resignadas com o corpo em processo de envelhecimento, no entanto, do ponto de vista de ganho, nenhuma relatou que prefere o corpo de hoje, o corpo velho, ao corpo jovem, do passado.

Sendo assim, nossa hipótese desta pesquisa foi confirmada: o processo de envelhecimento dos corpos das mulheres idosas jovens (60 – 75) anos se traduz em feiura, senilidade, decrepitude, doença, insegurança, invisibilidade e medo das limitações funcionais corporais.

Embora algumas idosas tenham tido uma preocupação exagerada e até excessiva com os aspectos da aparência física e da juvenilização dos seus corpos na juventude, foi unanime que a preocupação atual de todas as idosas, nessa etapa da vida do corpo velho ou do corpo em processo de envelhecimento é ressignificada para o cuidado e controle de suas doenças e para a manutenção e preservação da saúde física, psíquica e para a espiritualidade.

Todas as idosas da nossa pesquisa, agradecem a Deus por terem chegado a essa fase atual da vida, a velhice; porque em seus relatos é melhor ser velha e ser doente, do que morrer.

A morte, a doença, as dependências física, psíquica e financeira são os grandes vilões das idosas. Evidencia-se aqui uma tensão, uma vez que das sete entrevistadas, seis sejam espíritas, e nessa doutrina a morte é um recomeço. Observamos, portanto, ambiguidades nas respostas. Todas afirmaram que o envelhecimento é normal, assim

como a doença e a morte nesta fase da vida, que entendem como processos naturais da vida. No entanto, não gostariam de passar por tais processos: morte, envelhecimento e doenças e que o corpo velho é feio e o corpo jovem é bonito.

Ao longo da pesquisa emergiram algumas questões que não puderam ser discutidas e respondidas e que ficam como indicação para estudos futuros. Uma destas questões tem relação com pensarmos em estudos comparativos. Por exemplo, relacionar idosas brasileiras e idosas portuguesas ou ainda estudos que contemplem distintas classes sociais de mulheres velhas jovens e suas representações sociais sobre seus corpos ou sobre os significados das velhices, ou a sociabilidade das velhas jovens, como os locais em que as velhas realizam as práticas corporais e como elas vivenciam experiências de lazer, entretenimento e cultura.

Portanto, realizar uma pesquisa sobre representações sociais dos corpos de mulheres idosas jovens não foi uma tarefa simples, pois o próprio entendimento sobre representação social, corpo e a velhice são heterogêneos. Existem corpos e velhices compreendidos de formas distintas e heterogêneas.

Enfim, discutir corpos e velhices numa perspectiva multidisciplinar exigiu o estabelecimento de um diálogo entre várias áreas do conhecimento. Ademais, um outro dado é que os estudos sobre corpos ainda concentram-se em aspectos da saúde e da doença sobretudo quando se trata de estudos sobre velhos e velhas e estudos geracionais no Brasil.

Neste sentido, avançamos quando discutimos o corpo sob diversas perspectivas, o entendimento sobre corpo nessa pesquisa não foi discutido de forma homogênea, ter um corpo velho na cultura brasileira possibilita diversos significados, seja na compreensão do sujeito, da história e da cultura.

As mulheres idosas jovens entrevistadas tiveram dificuldade de definir e entender representações sociais, o próprio fenômeno social é compreendido de diversas formas, por diversos autores. Alguns autores divergem e outros convergem.

A ideia que temos com a finalização do trabalho é que se por um lado compreendemos uma parte das complexas relações entre gerações, envelhecimento,

corpos na cultura brasileira e gênero - (mulheres velhas); por outro lado, deixamos e não compreendemos uma série de outras questões tão complexas, intrigantes e importantes.

Discutir, portanto essas temáticas nesta tese foi desvelar uma série de questões que estavam sem respostas prévias, enquanto docente, discente, pesquisador, profissional e ativista.

Para finalizar, afirmamos que através deste estudo foi demonstrado como as mulheres idosas jovens entendem seus corpos velhos e seus corpos jovens, entrelaçados com as práticas corporais e as representações sociais. A heterogeneidade do tema e o próprio objeto da pesquisa nos remete à problemática dos corpos das mulheres idosas jovens que é o tema central desta proposta de estudo.

Desvelamos então, algumas possibilidades de pensar os comportamentos no que se refere ao processo de envelhecimento e compreendemos alguns desdobramentos desta experiência no cenário da cultura contemporânea brasileira. Esta análise está ancorada na questão: Quais são as representações sociais que as mulheres idosas jovens (60 – 75) anos constroem de seus corpos?

Estamos em um momento de transformações em que os corpos são mutáveis e passíveis de mudanças. E o que é afinal o corpo? Quais corpos buscamos e queremos? O corpo eternamente jovem? O corpo eternamente saudável? O corpo imortal? Quais são os corpos das idosas jovens e dos idosos jovens na cultura brasileira?

As velhices já são passíveis de serem reinventadas? Os corpos já são passíveis de serem mutáveis? Talvez as respostas para alguns corpos estejam não nos corpos, mas nos significados que cada sujeito dá ao seu próprio corpo.

Como sabemos, na mitologia grega, Afrodite é a deusa da beleza e do amor, a partir dos relatos de algumas mulheres idosas jovens entrevistadas e das nossas observações etnográficas, concluímos que algumas idosas da nossa pesquisa foram durante a juventude reconhecidas por terem um “corpo capital”, um corpo jovem, um corpo belo, um corpo sensual, uma espécie de Afrodite.

Acreditamos que nascemos com um corpo e ao longo da nossa história, memória e experiência de vida, o ressignificamos, o reinventamos. O corpo é uma celebração do

movimento da vida, e ele se transforma e muda. Foi o que todas as mulheres idosas jovens desta pesquisa nos revelou.

Temos a certeza de que pesquisar é um ato inacabado e em constante movimento. Continuaremos buscando novas perguntas e provocações sobre a temática da nossa pesquisa. E afinal, quais são as representações sociais das mulheres idosas jovens que almejam um corpo para o futuro próximo? As respostas certamente serão alcançadas em novos estudos e em novas pesquisas que dialoguem com corpos e velhices, em suas subjetividades, multidisciplinaridades e interseccionalidades que as temáticas da pesquisa exigem.

## 8. REFERÊNCIAS

- ABBAGNANO, Nicola. **Dicionário de Filosofia**. Tradução: Ivone Castilho Benedetti. 5 Edição. São Paulo: Martins Fontes, 2007.
- ADORNO, Theodor. **Indústria Cultural e Sociedade**. Tradução: Juba Elisabeth. São Paulo: Paz e Terra, 2002.
- ALVES, Paulo César. Cultura Múltiplas Leituras. In: **Origens e Constituição Científica da Cultura**. Alves, Paulo César (Org). Bauru, SP: EDUSC; Salvador: EDUFBA, 2010.
- ARIÈS, Phillipe. História Social da Criança e da Família. Capítulo 1. **As Idades da Vida**. Rio de Janeiro, Zahar, 1983. p. 29 – 49.
- ARIÈS, Phillipe. História Social da Criança e da Família. Capítulo 3. **O Traje das Crianças**. Rio de Janeiro. Zahar, 1978. p. 68 - 81.
- ATTIAS-DONFUT, Claudine. Solidarités et Entraides entre Générations. In: SINGLY, Francois de. **La Famille em Questions. État de La Recherche**. Paris: Syros, 1996. p. 167-178.
- BALANDIER, Georges. **Pais e Filhos, Primogênitos e Caçulas**.. Antropológicas. São Paulo: Cultrix, 1977.
- 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**. 4 .ed. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2007.
- BARROS, Myriam Moraes Lins de. Velhice na Contemporaneidade. In: PEIXOTO, Clarice Ehlers (Org). **Família e Envelhecimento**. Rio de Janeiro: Editora: FGV, 2004. p. 144.
- BARROS, Myriam Moraes Lins de. Densidade da Memória, Trajetória e Projeto de Vida. **Revista Estudos Feminista**, Rio de Janeiro, v.5, n.1, p. 140 – 147, 1998. Disponível em: <http://periódicos.ufsc.br//index.php/ref/article/view/12565/11723>. Acesso em: 02 fev. 2020.
- 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, Rio de Janeiro: Vozes, 2013.
- BAUMAN, Zygmunt. **A Cultura no Mundo Líquido Moderno**. Tradução: Carlos Alberto Medeiros. 1 ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2013.
- BAUMAN, Zygmunt. **Ensaio sobre o Conceito de Cultura**. Tradução: Carlos Alberto Medeiros. Rio de Janeiro: Zahar, 2012.

- BAUMAN, Zygmunt. **Vida de Consumo: a Transformação das Pessoas em Mercadorias**. Tradução: Carlos Alberto Medeiros. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, Bueno, 2008.
- BAUMAN, Zygmunt. **Medo Líquido**. Tradução: Carlos Alberto Medeiros. 1. ed. Rio de Janeiro: Zahar, 2008.
- BAUMAN, Zygmunt. **Identidade: Entrevista a Benedetto Vecchi**. Tradução: Carlos Alberto Medeiros. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2005.
- BEAUVOIR, Simone. **A Velhice**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1990.
- BEAUVOIR, Simone. **A Velhice**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1970.
- BEAUVOIR, Simone. **O Segundo Sexo: a Experiência Vivida**. 9 ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1980.
- BELO, Isolda. Velhice e Mulher: Vulnerabilidades e Conquistas. **Revista Feminismo**, Salvador, v.1, n. 3, p.1 – 20, set/dez. 2013. Disponível em: <http://www.feminismos.neim.ufba.br/index.php/revista/article/viewFile/84/82>. Acesso em: 17 dez. 2020.
- BIRMAN, Joel. **Mal-Estar na Atualidade: a Psicanálise e as Novas Formas de Subjetivação**. 3 ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2001. p. 304.
- BOBBIO, Norberto. **O Tempo da Memória**. 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. p. 346.
- BOSI, Ecléa. **Memória e Sociedade: Lembranças de Velhos**. 2 ed. São Paulo: T.A. Queiroz: Editora Universidade de São Paulo, 1994.
- BOSI, Ecléa. Cultura de Massa e Cultura Popular. Leituras de Operárias. In: OLIVEIRA, P de S. (Org). **Metodologias das Ciências Humanas**. São Paulo: UNESP, 2001.
- BOURDIEU, Pierre. **O Poder Simbólico**. Tradução Fernando Tomaz. 9 ed. Rio de Janeiro, 2006. p. 322.
- BOURDIEU, Pierre. A Juventude é Apenas uma Palavra. In: **Questões de Sociologia**. Rio de Janeiro, Marco Zero, 1983.
- BOURDIEU, Pierre. **A Dominação Masculina**. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1999.
- BOURDIEU, Pierre. **A Distinção**. São Paulo: Edusp; Porto Alegre: Zouk, 2007.
- BRASIL. Decreto-lei n 8.842 de 4 de janeiro de 1994. **Dispõe sobre a política nacional do idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências. Coleção de Leis do Brasil**, Brasília. V. 2, 1994. Disponível em: <http://www.camara.leg.br/legin/fed/lei/1994/lei8842-4-janeiro-1994372578-norma-pl.html>. Acesso em: 05 jan. 2020.

BRASIL. Decreto lei n 10.741 de 1 de outubro de 2003. **Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá Outras Providências.** Diário Oficial da União, Brasília, seção 1, p.1. 2003. Disponível em: <http://www.camara.leg.br/legin/fed/lei/2003/lei-10741-1-outubro-2003-497511-norma-pl.html>. Acesso em: 21 fev. 2020.

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.

BUTLER, Judith. **Problemas de Gênero: Feminismo e Subversão da Identidade.** Tradução: Renato Aguiar. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2019.

CAMARANO, Ana Amélia. **Estatuto do Idoso: Avanço com Contradições.** Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada - IPEA. Rio de Janeiro, Junho de 2013.

CAMARANO, Ana Amélia; PASINATO, Maria Tereza. Introdução. In: CAMARANO, Ana Amélia (Org). **Os Novos Idosos Brasileiros: Muito Além dos 60 anos?** Rio de Janeiro: IPEA, 2004. p. 1-22.

CAMARANO, Ana Amélia. **Conceito de Idoso. Os Novos Idosos Brasileiros: Muito Além dos 60 Anos?** Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada – IPEA. Rio de Janeiro, 2010.

CAMARGO, Brigido et al. **Representações Sociais do Envelhecimento. Psicologia, Reflexão e Crítica.** V. 12, n.2, Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 1999. Disponível em: <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/188/18812215.pdf>. Acesso em: 08 dez. 2020.

CANCLINI, Nestor Garcia. Definiciones em Transición. In: MATO, Daniel. (Org). **Estudios Latinoamericanos sobre Cultura Y Transformaciones Sociales em Tiempos de Globalización.** Buenos Aires, Clacso, 2001.

CARADEC, Vicent. **Da Terceira Idade à Idade Avançada: a Conquista da Velhice.** In: GOLDENBERG, Mirian (Org). *Velho é lindo.* 1 Ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2016. p. 11 – 38.

CARADEC, Vicent. **Sexagenários e Octogenários Diante do Envelhecimento do Corpo.** In: GOLDENBERG, Mirian. *Corpo, Envelhecimento e Felicidade.* Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2011. p. 21 – 44.

CARAPEÇOS, Nathália. Conheça as Avós da Razão, que Soltam o Velho sobre Temas como Sexo na Maturidade e Autoestima. Com Idades entre 79 e 93 Anos, Gilda, Sônia e Helena inspiram Fãs de Todas as Gerações ao Opinar sobre Diferentes Assuntos nas Redes Sociais sem Papos na Língua. **GZH. Porto Alegre.** 20 agosto. 2021. Disponível em: <https://gauchazh.clicrbs.com.br/donna/gente/noticia/2021/08/conheca-as-avos-da-razao-que-soltam-o-verbo-sobre-temas-como-sexo-na-maturidade-e-autoestima-cksj2yguq004i013biw3qpj9r.html>. Acesso em: 21 ago. 2021.

CASTRO, Ana Lúcia. **Culto ao Corpo e Sociedade: Mídia e Estilos de Vida e Cultura de Consumo.** 2º Ed, São Paulo: Annablume: Fapesb, 2007.

CASTRO, Ana Lúcia. **Culto ao Corpo: Identidades e Estilos de Vida**. VII Congresso Luso-Afro-Brasileiro de Ciências Sociais. Coimbra/Portugal, 2004.

CASTRO, Eduardo Batalha Viveiros. Teoria e Sociedade. **Revista Dos Departamentos de Ciência Política e de Sociologia**. UFMG. Junho de 2000.

CARVALHO, Inaiá Maria Moreira; PEREIRA, Gilberto Corso (Orgs). [Etal]. **Metrópoles na Atualidade Brasileira, Transformações, Tensões e Desafios na Região Metropolitana de Salvador**. EDUFBA: Salvador. 2014.

CARVALHEIRO, José Ricardo Pinto; MATOS, Cássio Luiz Aragão. Corpos “Juvenilizados”: Comportamentos das Velhas “Piriguetes” na Cultura Brasileira. **V Congresso Internacional sobre Culturas**. Covilhã / Portugal, Novembro de 2019.

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.

CHARTIER, Roger. **A História Cultural: Entre Práticas e Representações**. Tradução Maria Manuela Galhardo. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1993.

CÍCERO, Marcos Túlio. **Saber Envelhecer e a Amizade**. Tradução de Paulo Neves. Porto Alegre: L&PM, 2019. p. 160.

CIQUINI, Fabio. O Imaginário e o Gesto Fotográfico Selfie como Encarnações do Mitologema Narcísico. **INTERCOM – Sociedade Brasileira de Estudos Interdisciplinares da Comunicação**. 42 Congresso Brasileiro da Comunicação. Belém-Pa. – 2 a 7/09/2019.

CODO, Wanderley; SENNE, Wilson. A. **O que é Corpo(latria)**. São Paulo: Brasiliense, 2004.

CORDEIRO, Renata Cereda. Reabilitação Gerontológica. NETO, João Toniolo; RAMOS, Luiz Roberto (Orgs). **Guias de Medicina Ambulatorial e Hospitalar UNIFESP – Escola Paulista de Medicina**. 1.ed. São Paulo: Manole, p. 209 – 227. 2005.

COSTA, Ana Alice Alcantara; ALVES, Ivya Iracema (Orgs). **Ritos, Mitos e Fatos Mulher e Gênero na Bahia**. Salvador: NEIM. UFBA, 1997. p. 206.

COSTA, Jurandir Ferreira. **O Vestígio e a Aura: Corpo e Consumismo na Moral do Espetáculo**. Rio de Janeiro: Garamond, 2005. p. 244.

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.

COURTINE, Jean Jacques; HAROCHE, Claudine. **História do Rosto: Expressar e Calar Emoções**. Tradução de Marcus Penchel. Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes, 2016.

COURTINE, Jean Jacques. **Decifrar o Corpo: Pensar com Foucault**. Tradução de Francisco Morás. Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes, 2013.

COUTO, Edvaldo Souza. 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.

COUTO, Edvaldo Souza; GOELLNER, Silvana Vilodre (Orgs). **O Triunfo do Corpo: Polêmicas Contemporâneas**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2012a.

COUTO, Edvaldo Souza. **Corpos Voláteis, Corpos Perfeitos: Estudos sobre Estéticas, Pedagogias e Políticas do Pós-Humano**. Salvador: EDUFBA, 2012b. p. 182.

DEBERT, G. G. A Antropologia e o Estudo dos Grupos e das Categorias de Idade. In: LINS DE BARROS, Myriam (Org.). **Velhice ou Terceira Idade? Estudos Antropológicos sobre Identidade, Memória e Política**. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2006. 4 Edição, p. 49 – 67.

DEBERT, G. G. **A Reinvenção da Velhice: Socialização e Processos de Reprivatização do Envelhecimento**. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo /Fapesb, 2004.

DEBERT, G.G. Envelhecimento e Representação da Velhice. **Ciência Hoje**, 8 de julho. 1998.

DEBERT, G. G. **O Velho na Propaganda**. Caderno Pagu, 2005. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php/script-sci\\_arttex&pid=S0104-833320003000200007&1n](http://www.scielo.br/scielo.php/script-sci_arttex&pid=S0104-833320003000200007&1n). Acesso em: 24 mai. 2019.

DEBERT, G. G. História de Vida e Experiência de Envelhecimento para Mulheres de Classe Média em São Paulo. **Caderno do Ceru**, 19, jun. 1984.

DEBERT, G. G. O Remapeamento do Curso da Vida. In: **XVIII Encontro Anual da Anpocs**, Caxambu, MG, out. 1993.

DEBORD, G. **A Sociedade do Espetáculo**. Rio de Janeiro: Contraponto, 2004. Disponível em: <<http://www.ebookbrasil.org/adobeebook/socespetaculo.pdf>>. Acesso em: 23 abr. 2021.

DONZELOT, Jacques. **A Polícia das Famílias**. Rio de Janeiro: Graal, 1980.

DURKHEIM, Emile. **As Regras do Método Sociológico**. Tradução: Eduardo Lúcio Nogueira. Editorial Presença. 9 Ed. Setembro, 2004.

DUVEEN, G. **The Psychosocial Production of Ideas: Social Representations and Psychologic**. *Culture and Psychology*. 4. 2003. p. 455 – 472.

DUVEEN, G; LLOYD, B. (Orgs). **Social Representations and Development of Knowledge**. Cambridge: Cambridge University Presse. 1990.

EAGLETON, T. **A Ideia de Cultura**. São Paulo: UNESP, 2005.

ECO, Umberto. **História da Beleza**. Rio de Janeiro: Record, 2004.

ECO, Umberto. **Obra Aberta: Forma e Indeterminação nas Poéticas Contemporâneas**. São Paulo: Perspectiva, 2005.

ELIAS, Norbert. **Sobre o Tempo**. Norbert Elias: Editado por Michel Schoter. Tradução: Vera Ribeiro. Revisão Técnica: Andrea Daher. Rio de Janeiro, Ed: Jorge Zahar, 1998.

FEATHERSTONE, Mike. **Cultura de Consumo e Pós-Modernidade**. Tradução: Júlio Assis Simões. São Paulo: Studio Nobel, 1995.

FEATHERSTONE, Mike. O Curso da Vida: Corpo, Cultura e o Imaginário no Processo de Envelhecimento. Tradução: Deborah Struchi. In: DEBERT, G. G. (Org). **Antropologia e Velhice**. Campinas: IFCH/UNICAMP, 1994a.

FEATHERSTONE, Mike; WERNICK, Andrew. **Imagens of Aging: Cultural Representations of Later Life**. London: Routledge, 1994b.

FEATHERSTONE, Mike; HEPWORTH, M. The Mask of Ageing and the Postmodern Life Course. In: FEATHERSTONE, M; HEPWORTH, M; TURNER, B.S (Orgs). **The Body: Social Process and Cultural Theory**. Londres: Sage Publications, 1991.

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. 2005. p. 372 – 375.

FERREIRA, Lucia Silva; NASCIMENTO, Enilda Rosendo do (Orgs). **Imagens da Mulher na Cultura Contemporânea**. Salvador: NEIM, UFBA, 2002. p. 268.

FISCHLER, C. **L'Homnivore**, Paris: Odile Jacob, 2001.

FOGAÇA, Maria Cristina Costa Braga Hortelli. **Reflexões sobre o Envelhecimento: Faculdade Aberta para a Terceira Idade “Costa Braga”**. São Paulo: LTR, 2001.

FORACCHI, Marialice M. **O Conflito das Gerações**. São Paulo: Pioneira, 1972. p. 19 – 32.

FONTES, Malu. **Os Percursos do Corpo na Cultura Contemporânea**. In: COUTO, Edvaldo Souza, GOELLNER, Silvana Vilodre (Orgs). Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2007.

FOUCAULT, Michel. **Em Defesa da Sociedade**. Tradução: Mana Ermantina Galvão. São Paulo: Martins Fontes, 1999.

FOUCAULT, Michel. **Vigiar e Punir**. Tradução de Raquel Ramallete. 38 ed. Ed: Petrópolis, Rio de Janeiro, Vozes, 2010.

FOUCAULT, Michel. **História da Loucura**. São Paulo: Perspectivas, 2008.

FOUCAULT, Michel. **História da Sexualidade: O Cuidado de Si**. 10 ed. Rio de Janeiro: Graal, 1985.

FOUCAULT, Michel. **Poder-Corpo. Microfísica do Poder**. Tradução de Roberto Machado. Rio de Janeiro: Gaal, 2005.

- FREIRE, Gilberto. **Modos de Homem, Modas de Mulher**. Rio de Janeiro: Record, 1990.
- FREUD, Sigmund. **O mal-estar da civilização**. 1930. Op. Cit. v. 23.
- GADAMER, Hans- Georg. **O Caráter Oculto da Saúde**. Tradução: Antônio Luz Costa. Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes, 2006.
- GEERTZ, Clifford. **A Interpretação das Culturas**. 1. Ed, Rio de Janeiro: LTC, 2008. p. 323.
- 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.
- GOLDENBERG, Mirian. **Corpo, Envelhecimento e Felicidade na Cultura Brasileira: Body Aging and Happiness in Brazilian Culture**. Ed. 18, Vol. 9. N. 2, 2014.
- GOLDENBERG, Mirian. **O Corpo Capital: Estudos sobre Gênero, Sexualidade e Moda na Cultura Brasileira**. 2. Ed. São Paulo: Estação das Letras e Cores, 2010.
- GOLDENBERG, Mirian. . **A Arte de Pesquisar: Como Fazer Pesquisa Qualitativa em Ciências Sociais**. 13 ed. Rio de Janeiro: Record, 2013a.
- GOLDENBERG, Mirian. **A Bela Velhice**. 1 ed. Rio de Janeiro: Record, 2013b.
- GOLDENBERG, Mirian. **Corpo, Gênero, Envelhecimento na Cultura Contemporânea**. V. 24. N. 58. São Paulo, Nov. 2013c.
- GOLDENBERG, Mirian. **Liberdade, Felicidade & Foda-se. As Perguntas e as Respostas para Viver Mais Feliz**. São Paulo: Planeta do Brasil, 2019a p. 160.
- GOLDENBERG, Mirian. Por que o Borogodó de Brigitte Incomoda Tanto?: A Primeira-Dama da França Liberta Outras Mulheres que Querem Envelhecer com Mais Liberdade. **Folha de São Paulo**, São Paulo, 6 set. 2019b. Disponível em: <https://www.google.com/search?q=por+que+o+borogodo+de+Brigitte+incomoda+tanto&oq=por+que+o+borogodo+de+Brigitte+incomoda+tanto&aqs=chrome.69i57.50796j0j4&sourceid=chrome&ie=UTF-8>. Acesso em: 27 mai. 2020.
- GOLDENBERG, Mirian. Lutar Contra a Velhofobia é Luta pela Nossa Própria Velhice. **Folha de São Paulo**, São Paulo, 20 jun. 2020. Disponível em: <https://apublica.org/2020/06/mirian-goldenberg-lutar-contr-a-velhofobia-e-lutar-pela-nossa-propria-velhice>. Acesso em: 20 jun. 2020.
- GOLDENBERG, Mirian. Você sofre “Velhofobia”? A Velhice Pode Ser Vista Como Fase de Medos ou de Liberdade. **Folha de São Paulo**, São Paulo, 17 set. 2019c. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/colunas/miriangoldenberg/2019/09/voce-sofre-de-velhofobia.shtml>. Acesso em: 25 fev. 2020.

GOLDENBERG, Mirian. Que lindo! Eu e Simone de Beauvoir Juntas no Vestibular da UERJ, Hoje! **UOL, Rio de Janeiro**. 10 mar. 2019d. Disponível em: <https://oglobo.globo.com/cultura/celina/mirian-goldenberg-maior-licao-de-simone-de-beauvoir-para-as-novas-geracoes-a-de-que-querer-ser-livre-querer-que-os-outros-sejam-livres-23642922>. Acesso em: 13 jul. 2020.

GOLDENBERG, Mirian. **Velho é Lindo**. 1 ed. Rio de Janeiro. Civilização Brasileira, 2016. p. 280.

GOLDENBERG, Mirian. **Toda Mulher é Meio Leila Diniz**. Rio de Janeiro: 2 edição. Bestbelo, 2011a.

GOLDENBERG, Mirian. **Coroas: Corpo, Envelhecimento, Casamento e Infidelidade**. Rio de Janeiro: Record, 2008.

GOLDENBERG, Mirian. **Corpo, Envelhecimento e Felicidade na Cultura Brasileira: Body Aging and Happiness in Brazilian Culture**. Ed. 18, Vol. 9. N 2, 2011b.

GOLDENBERG, Mirian Goldenberg (Org). **Corpo, Envelhecimento e Felicidade**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2011c.

GOLDFARB, Delia Catullo. **Corpo, Tempo e Envelhecimento**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1998.

GUY, Debord. **A Sociedade do Espetáculo**. RJ. Contraponto. 1997. Disponível em: <http://www.ebooksbrasil.org/adobeeebok/socespetaculo.pdf>. Acesso em: 30 mai. 2020.

HAGUETTE, Teresa Maria Frota. **Metodologias Qualitativas na Sociologia**. 9 ed. Editora: Vozes LTDA. Petrópolis. RJ. Editora: Vozes, 2003.

HALL, Stuart. **A Identidade Cultural na Pós-Modernidade**. Tradução: Tomaz Tadeu da Silva e Guacira Lopes Louro. 11 . Edição. Rio de Janeiro: DP&A, 2006.

HALL, Stuart. Quem Precisa da Identidade? In: SILVA, Tomaz Tadeu da; Woodward, Kathryn; HALL Stuart. (Orgs). **Identidade e Diferença: Perspectiva dos Estudos Culturais**. 9 ed. Petrópolis, Rj: Vozes, 2009.

IBGE. **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística**. Disponível em: [www.ibge2019.gov.br](http://www.ibge2019.gov.br). Acesso em: 11 dez. 2020.

IBGE. **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística**. Disponível em: [www.ibge.2018.gov.br](http://www.ibge.2018.gov.br). Acesso: 17 dez. 2020.

IBGE. **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística**. Disponível em: [www.ibge2013.gov.br](http://www.ibge2013.gov.br). Acesso em: 15 set. 2020.

IBOPE. **Instituto Brasileiro de Opinião Pública e Estatística**. Disponível em: [www.ibope.com.br](http://www.ibope.com.br). Acesso em: 14 abr. 2020.

JODELET, Denise. Representações Sociais: Um Domínio em Expansão. In: JODELET, D. (Org). **As Representações Sociais**. Rio de Janeiro: EDUERJ, 2001.

- KEHL, Maria Rita. A Juventude como Sintoma da Cultura. In: NOVAES, Regina; VANNUCHI, Paulo. (Orgs). **Juventude e Sociedade: Trabalho, Educação, Cultura e Participação**. São Paulo, Editora: Perseu Abramo, 2004.
- KLEIN, Naomi. **No Logo**. Lisboa: Relógio D`Água. Editores, 2002.
- LANGEVIN, Annete. **A Construção Social das Idades: Mulheres Adultas de Hoje e Velhas de Amanhã**. Caderno CNH, Salvador, n.29, 1998.
- LAPLANTINE, François. **Aprender Antropologia**. São Paulo, Brasiliense, 1995.
- LARAIA, Roque de Barros. **Cultura: Um Conceito Antropológico**. 19ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2006.
- LEAL, Ondina Fachel. **A Leitura Social da Novela das Oito**. Petrópolis. Vozes, 1983.
- LEAL, Ondina Fachel. Etnografia de Audiência: Uma Discussão Metodológica In: SOUSA, Mauro Wilton de (org.). **Sujeito, o Lado Oculto do Receptor**. São Paulo, Brasiliense, 1995.
- LE BRETON, David. **Signes D`identité: Tatouages, Piercings et Autres Marques Corporelles**. Pairs; Éditions Métailié, 2002.
- LE BRETON, David. **Antropologia do Corpo**. Tradução: Fábio dos Santos Creder Lopes. 4. Ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2016.
- LE BRETON, David. **Adeus ao Corpo: Antropologia e Sociedade**. Tradução: Marina Appenzeller. 6 Edição. Campinas, São Paulo: Papirus, 2013.
- LEITE, Iolanda Lourenço. **Gênero, Família e Representação Social da Velhice**. Londrina: Eduel, 2004. p. 229.
- LENOH, Rémi. **L`invention Du troisieme Age (constitution Du champ dès agents de gestion de la vieillesse. Actes de la recherche en sciences sociales**, 26-27, mar. 1979.
- LENOIR, Remi. Objeto Sociológico e Problema Social. In: CHAMPAGNE, Patrick; LENOIR, Remi; MERLLIE, Dominique. **Iniciação à Prática Sociológica**. Petrópolis: Vozes, 1998. Cap.2, p. 59 – 106.
- LÉVY, P. **O que é Virtual?** São Paulo: Editora: 34, 1996.
- LIMA, Camila. Velhice Pode Ser o Melhor da Vida diz Antropóloga Mirian Goldenberg. **Folha de São Paulo**, São Paulo, 22 set. 2019. Disponível em: [https://www.google.com/search?xsrf=ALeKk01IhVdD2QvxdGvccl57yHqyqnifkw%3A1608233005125&ei=LbDbXKWBnZ5OUPz9WuAQ&q=velhice+pode+ser+o+melhor+da+vida+mirian+goldenberg&oq=velhice+pode+ser+o+melhor+da+vida+mirian+goldenberg&gs\\_lcp=CgZwc3ktYWIQAzoHCAAQRxCwAzoFCCEQoAE6BwghEAoQoAFQhjJY0mhg03NoAXACeACAAAY0FiAGuMpIBCTItNy42LjMuMpgBAKABAAoBB2d3cy13aXrIAQjAAQE&scient=psy-ab&ved=0ahUKEwii4fHn3tXtAhXpLLkGHc-qB0cQ4dUDCA0&uact=5](https://www.google.com/search?xsrf=ALeKk01IhVdD2QvxdGvccl57yHqyqnifkw%3A1608233005125&ei=LbDbXKWBnZ5OUPz9WuAQ&q=velhice+pode+ser+o+melhor+da+vida+mirian+goldenberg&oq=velhice+pode+ser+o+melhor+da+vida+mirian+goldenberg&gs_lcp=CgZwc3ktYWIQAzoHCAAQRxCwAzoFCCEQoAE6BwghEAoQoAFQhjJY0mhg03NoAXACeACAAAY0FiAGuMpIBCTItNy42LjMuMpgBAKABAAoBB2d3cy13aXrIAQjAAQE&scient=psy-ab&ved=0ahUKEwii4fHn3tXtAhXpLLkGHc-qB0cQ4dUDCA0&uact=5). Acesso em: 14 abr. 2020.

LIMA, Jéssica Santos. **Um Breve Panorama sobre a Atuação das Influenciadores Digitais do Segmento de Moda no Brasil**. TCC. Faculdade de Comunicação, Universidade Federal da Bahia (UFBA), Salvador, Bahia. 2017. p. 83. Disponível em: [repositorio.ufba.br/ri/bitstream/ri/32208/1/Jéssica%20Santos%20Lima%20%20TCCpdf](http://repositorio.ufba.br/ri/bitstream/ri/32208/1/Jéssica%20Santos%20Lima%20%20TCCpdf) Acesso em: 18 dez. 2020.

LIMA, Priscila Melo Ribeiro de; COELHO, Vera Lúcia Decnop. **A Arte de Envelhecer: Um Estudo Exploratório sobre a História de Vida e o Envelhecimento**. Psicologia, Ciência e Profissão. Brasília, v. 31, n.1. p. 4 – 19. 2011.

LIMOEIRO, Beatrice Cavalcante. O Envelhecimento e as Mudanças no Corpo: Novas Preocupações e Velhas Angústias. In: GOLDENBERG, Mirian. **Velho é Lindo**. 1 ed. Rio de Janeiro. Civilização Brasileira, 2016. p.280.

LIPOVESSKY, Gilles. **O Crepúsculo do Dever: A Ética Indolor dos Novos Tempos Democráticos**. Tradução: Fátima Gaspar e Carlos Gaspar. Lisboa: Publicações: D.Quixote, 1994.

LIPOVETSKY, Gilles. **La Tercera Mujer: Permanencya y Revolución de Lo Feminino**. Editorial Anagrama, Barcelona. 1999a.

LIPOVETSKY, Gilles. **A Era do Vazio: Ensaio sobre o Individualismo Contemporâneo**. Tradução: Miguel Serras Pereira e Ana Luísa Faria. Lisboa: Relógio D,Água, 2005a.

LIPOVETSKY, Gilles. **Da Leveza: Rumo a uma Civilização sem Peso**. Barueri, Manole, 2016.

LIPOVESTSKY, Gilles. **A Terceira Mulher. Permanência e Revolução do Feminino**. São Paulo: Companhia das Letras, 2000.

LIPOVETSKY, Gilles. **O Império do Efêmero: A Moda e os Seu Destino nas Sociedades Modernas**. Trad. Maria Lúcia Machado. São Paulo: Companhia das Letras, 1999b.

LIPOVETSKY, Gilles; ROUX, Elyette. **O Luxo Eterno: Idade do Sagrado ao Tempo das Marcas**. São Paulo: Companhia das Letras, 2005b.

LIPOVESTSKY, Gilles. **Os Tempos Hipermodernos**. São Paulo: Barcarolla, 2004.

LOIOLA, Rachel Ferreira. **A Estética Sensível do Vestir na Maturidade**. XI ENECULT – Encontro de Estudos Multidisciplinares em Cultura. 01 a 03 de agosto de 2019. Salvador-Bahia.

LONGHI, Carla Reis; HELLER, Barbara (Orgs). **Representações em Trânsito: Personagens e Lugares na Cultura Midiática**. São Paulo: Porto de Idéias, 2009.

LOPES, E. L; GARCIA, E; SANTOS, V.M; SCHIAVO, M.P. **O Novo Consumidor Idoso: Identificação dos Atributos Varejistas Relevantes**. Revista de Administração de Empresas, FGV – EAESP. São Paulo. V.53. n.6. Nov-Dez 2013. Disponível em [http://rae.fgv.br/sites/rae.fgv.br/files/artigos/o\\_novo\\_consumidor\\_idoso\\_identificando\\_dos\\_atributos\\_varejistas\\_relevantes.Pdf](http://rae.fgv.br/sites/rae.fgv.br/files/artigos/o_novo_consumidor_idoso_identificando_dos_atributos_varejistas_relevantes.Pdf)>. Acesso em: 01 maio. 2017.

LOPES, Maria Imamacolata Vassalo; BORELLI, Silvia Helena Simões, RESENDE, Vera da Rocha. **Vivendo a Telenovela: Mediações, Recepção e Teleficcionalidade**. São Paulo: Summus, 2002.

LUSTRI, Wilson Rogério; MORELLI, José Geraldo da Silva. **Aspectos do Envelhecimento**. In: REBELATTO, José Rubens; MORRELI, José Geraldo da Silva. *Fisioterapia Geriátrica: A Prática da Assistência ao Idoso*. 2 Ed. Barueri. São Paulo: Manole, 2007.

MAFFESOLI, Michel. **Sociologia do Corpo**. In: OUTHWAITE, William; BOTTOMORE, Tom et al. *Dicionário do Pensamento Social do Século*. Tradução: Eduardo Francisco Alves e Álvaro Cabral. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1996.

MAFFESOLI, Michel. **Tempo das Tribos: O Declínio do Individualismo nas Sociedades de Massa**. Tradução: Maria de Lourdes Menezes. Rio de Janeiro: Foren Universitária, 1998.

MARIN, Jorge Garcia. **Novas Masculinidades: O Feminismo a De(construir) o Homem**. Editora: Através. Coleção: Alicerces. 1 Edição. 2018.

MANHEIM, Karl. O Problema das Gerações. In: **Sociologia do Conhecimento**. Vol. II, Porto, RES-Editora. Tradução: Maria da Graça Barbedo. 1928. p. 115 – 176.

MARTINS, Heloisa T de Souza. **Educação e Pesquisa**. São Paulo. V. 30. n.2. Maio/Agosto de 2004. p. 289 - 300.

MARTINS, Gilberto Andrade. Estudo de Caso: uma Reflexão sobre a Aplicabilidade em Pesquisas no Brasil. RCO. **Revista de Contabilidade e Organização**. FEARP/USP, V. 2. N.2. 2008.

MATOS, Cássio Luiz Aragão. **A Reinvenção do Corpo da Mulher Idosa: Imagens Corporais na Cultura Contemporânea**. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal da Bahia (UFBA). Instituto de Humanidades, Artes e Ciências Professor Milton Santos, 2015. p. 205. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/ri/handle/ri/18384> Acesso em: 21 set. 2020.

MATOS, Cássio Luiz Aragão. **A Espetacularização do Corpo na Velhice: Corpo e Construção de Identidades do Idoso na Mídia**. XII Encontro de Estudos Multidisciplinares em Cultura. Salvador – Bahia. 15 a 18 de Novembro de 2016. Disponível em: <http://www.cult.ufba.br/enecult/2894-2>. Acesso em: 25 abr. 2020.

MATOS, Cássio Luiz Aragão. Educação Física: Imagens Corporais de Mulheres Idosas em uma Academia na Cidade de Salvador/BA. In: ARAÚJO, Jurandir de Almeida; CUNHA, Rúbia Mara de Sousa Lapa (Orgs). **Pesquisa em Educação: Entrelaçando Práticas e Saberes Plurais**. Curitiba: CRV, 2018. p. 302.

MAUSS, Marcel. **As Técnicas Corporais. Sociologia e Antropologia**. São Paulo: EDU/EDUSP, 1974.

MEDRADO, Benedito. O Idoso e a Representação de Si. *Psicologia*. **Revista**, v.4, n.2. maio de 1996. p. 99 – 118.

MELO, Janete Gonçalves da Silva. **Culto ao Corpo & Cultura de Televisão**. Disponível em: [www.bocc.ubi.pt](http://www.bocc.ubi.pt). Acesso em 31 mar. 2019.

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. p. 212.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **Pesquisa Social: Teoria, Método e Criatividade**. Petrópolis, RJ: Vozes, 1994.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Estatuto do Idoso**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2010.

MOREIRA, Daniel Augusto. **O Método Fenomenológico na Pesquisa**. São Paulo: Pioneira Thompson, 2002.

MORGAN, David L. **Focus Groups as Qualitative Research**. Newbury Park, CA: Sage, 1997.

MOURA, Maria Lúcia Seidl de. **Manual de Elaboração de Projetos de Pesquisa**. Rio de Janeiro: EdUERJ, 1998a.

MOURA, Maria Lúcia Seidl de. **Manual de Elaboração de Projetos de Pesquisa**. Rio de Janeiro: EdUERJ, 1998b.

MORIN, Edgar. **Cultura de Massa no Século XX: Neurose**. Rio de Janeiro, Forense Universitária, 1999.

MOSCOVICI, Serge. **Representações Sociais: Investigações em Psicologia Social**. Tradução: Gerard Duveen. 11.ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2015.

MOTTA, Alda Britto da. Envelhecimento e Sentimento do Corpo. In: MINAYO, Maria Cecília de Souza; JR, Carlos E. A. Coimbra (Orgs). **Antropologia, Saúde e Envelhecimento**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2011. p. 37 – 50.

MOTTA, Alda Britto da. Sociabilidades Possíveis: Idosos e Tempo Geracional. In: Peixoto, Clarice Ehlers (Org). **Família e Envelhecimento**. 1 edição. Rio de Janeiro: FGV, 2004.

MOTTA, Alda Britto da. Mulheres Velhas: Elas Começam a Aparecer. In: PINSKY, Carla Bassanezi (Org). **Nova História das Mulheres no Brasil**. 1 ed. São Paulo: Contexto, 2013. p. 84 – 104.

MOTTA, Alda Britto da; AZEVEDO, Eulália Lima; GOMES, Márcia Queiroz de Carvalho (Orgs). **Reparando a Falta: Dinâmica de Gênero em Perspectiva Geracional**. Salvador: UFBA. Núcleo de Estudos Interdisciplinares sobre a mulher, 2005. p. 216.

MOTTA, Alda Britto da. Visão Antropológica do Envelhecimento. In: FREITAS, Elisabete Viana de; CANÇADO, Flávio Aluísio Xavier; DOLL, Johannes; GORZONI, Milton Luiz (Orgs). **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. 2 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. p. 78 – 82.

MOTTA, Alda Britto da. Terceira Idade – Gênero, Classe Social e Moda Teórica. In: COSTA, Ana Alice A; ALVES, Ívia Iracema (Orgs). **Ritos, Mitos e Fatos: Mulher e Gênero na Bahia**. Salvador: NEIM, Ufba. 1997. p. 103 – 120.

MOTTA, Alda Britto da. Gênero e Geração: de Articulação Fundante a “Mistura Indigesta”. FERREIRA, Silvia Lucia; NASCIMENTO, Enilda Rosendo do (Orgs). **Imagens da Mulher na Cultura Contemporânea**. Salvador: NEIM/UFBA. 2002. p. 35-49.

MOTTA, Alda Britto da. Feminismo, Gerontologia e Mulheres Idosas. In: BONNETI, Alinne; SOUZA, Maria Freire de Lima e (Orgs). **Gênero, Mulheres e Feminismo**. Salvador: EDUFBA: NEIM, 1999. N. 13, p. 191-221. Disponível em: <https://periódicos.sbu.unicamp.br/ojs.index.php/cadpagu/article/view/8635327/3129>- Acesso em: 13 abr. 2019.

MOTTA, Alda Britto da. 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, 2012a.

MOTTA, Alda Britto da. Aproximações Teóricas em Análises de Relações de Gênero e entre Gerações: O Caso das Violências contra a Mulher Idosa. In: BURITY, Joanildo A; RODRIGUES; Cibele Maria L; SECUNDINDO, Marcondes de A (Orgs). **Desigualdades e Justiça Social: Diferenças Culturais & Políticas de Identidade**. BH: Argymntvm, 2010a. V.2 p. 85 – 102.

MOTTA, Alda Britto da. **Violência contra as Mulheres Idosas – Questão Feminista ou Questão de Gênero?**, In: Congresso da Associação de Estudos Latino-Americanos (LASA), 28, 2009, Rio de Janeiro: Anais: p. 1 – 19.

MOTTA. Alda Britto da. A Juvenilização das Idades. **Caderno Espaço Feminino**. Uberlândia: v.25, n.2, p. 1-14, jul/dez. 2012b. Disponível em <http://www.seer.ufu.br/index.php/neguem/article/view/21802/11963>. Acesso em: 12 out. 2017.

MOTTA, Alda Britto da. Palavras e Convivência. – Idosos, Hoje. In: **Revista de Estudos Feministas**. V . 5, n 1, 1997.

MOTTA, Alda Britto da. A Atualidade do Conceito de Geração na Pesquisa sobre o Envelhecimento. **Revista Sociedade e Estado**. Volume 25. Número 2. 2010b.

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, 2 edição. p. 1 – 35, 2007a.

NERI, Anita Liberalesso. Feminização da Velhice. In: NERI, Anita Liberalesso (Org). **Idosos no Brasil: Vivências, Desafios e Expectativas na Terceira Idade**. São Paulo: Editora Fundação Perseu Abramo, Edições SESC. p. 47 – 64. 2007b.

NEVES, Rosiane Santos. **Envelhecimento e Moda: Representações Sociais da Mulher na Velhice**. Faculdade de Letras da Universidade do Porto. 2 Ciclo de Sociologia. 2019. 126p.

PALACIOS, Annamaria da Rocha Jatobá. Velhice Palavra Quase Proibida; Terceira Idade, Expressão Quase Hegemônica. In: COUTO, Edvaldo Souza; GOELLNER, Silvana Vilodre (Orgs). **Corpos Mutantes: Ensaio Sobre Novas (D)eficiências Corporais**. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2007.

PALACIOS, Annamaria da Rocha Jatobá. **Fragments do Discurso Publicitário para Idosos no Brasil: Estratégias de Positização da Velhice, Novos Velhos ou Novos Mercados de Consumo?** (2008). Trabalho Originalmente apresentado ao GT Publicidade e Propaganda, do IX Congresso Brasileiro de Ciência de Comunicação na Região Nordeste. Disponível em: <http://bocc.ubi.pt/pag/palacios-annamaria-fragmentos-do-discurso-publicitario.pdf>. Acesso em: 01 agosto. 2020

PALACIOS, Annamaria da Rocha Jatobá; MATOS, Cássio Luiz Aragão. Aspectos do Envelhecimento e Juvenilização na Cultura de Consumo: Corpo e Construção de Identidades do Idoso na Mídia. In: MATOS, Rita de Cássia Aragão (Org). **Temas Contemporâneos: Algumas Reflexões sobre Cultura, Comunicação e Consumo**. Salvador: EDUFBA, 2015. p. 15 – 34.

PALACIOS, Annamaria da Rocha Jatobá; MOLINA, Larissa. **Moda, Mídia e Velhice: Considerações a partir do Documentário Advenced Style**. V.12. N. 24. Abril – Junho. 2019. p. 23 – 55. Disponível em: <https://www.revistas.udesc.br/index.php/modapalavra/article/view/12290>. Acesso em: 22 set. 2021.

PAPALEO NETTO, M. O Estudo da Velhice no Século XX: Histórico, Definição do Campo e Termos Básicos. In: Freitas, E. ET as (Orgs). **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Kroogan, 2006.

PEIXOTO, Clarice. Processos Diferenciais de Envelhecimento. In: PEIXOTO, Clarice Ehlers (Org). **Família e Envelhecimento**. 1 Edição. Rio de Janeiro: Editora: FGV, 2004a. p. 9 - 12.

PEIXOTO, Clarice. Aposentadoria: Retorno ao Trabalho e Solidariedade Familiar. In: PEIXOTO, Clarice Ehlers (Org). **Família e Envelhecimento**. 1 Edição. Rio de Janeiro: Editora: FGV, 2004b. p. 57 – 82.

PEIXOTO, Clarice. 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, 2002.

PEIXOTO, Clarisse. 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.

PEIXOTO, Clarice E. (Org). **Família e Envelhecimento**. 1 Edição. Rio de Janeiro: Editora: FGV, 2004c. p. 109 – 123.

PESAVENTO, Sandra Jatahy. **História & História Cultural**. Belo Horizonte: Autêntica, 2003.

PERRACINI, Mônica Rodrigues. Prevenção e Manejo de Quedas. In: NETO, João Toniolo; RAMOS, Luiz Roberto. **Guias de Medicina Ambulatorial e Hospitalar**

**UNIFESP – Escola Paulista de Medicina.** 1 ed. São Paulo: Manole, 2005b. p. 193 – 208.

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.

PRIORE, Mary Del. **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.

QUADROS, Ana Resende; OLIVEIRA, Luiz Ademir. **Somos todos Zé: como Eliane Brum modifica as Representações Sociais.** INTERCOM – Sociedade Brasileira de Estudos Interdisciplinares da Comunicação. 42 Congresso Brasileiro de Ciências da Comunicação – Belém- Pa. 2 a 7/09/2019.

RECUERO, Raquel. **Redes sociais na Internet.** Porto Alegre, Sulina, 2009.

REVISTA CLAUDIA. **Digitais e Influentes como as redes sociais têm revolucionado a Maneira de se Comunicar com a Consumidora 50+.** São Paulo, 8 jan. 2020. Disponível em: <https://www.longevidade.com.br/digitais-e-influentes-como-as-redes-sociais-tem-revolucionado-a-maneira-de-se-comunicar-com-a-consumidora-50/>. Acesso em 15 jan. 2021.

RIBEIRO, Marcela. Aos 52, Burlamaqui faz Terapia para Lidar com Envelhecimento: “É uma Merda”. **UOL, Rio de Janeiro,** 28 ago. 2019. Disponível em: anos.htm#:~:text=Aos%2052%2C%20Burlamaqui%20faz%20terapia,envelhecimento%3A%20%22%C3%89%20uma%20merda%22&text=%22Fisicamente%20%5BEnvelhec er%5D%20%C3%A9%20uma,%C3%89%20diferente. Acesso em: 30 jul. 2020.

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.

ROCHA JUNIOR, Coriolano Pereira da. **Esporte e Modernidade: uma Análise Comparada da Experiência Esportiva no Rio de Janeiro e na Bahia nos anos Finais do Século XIX e Iniciais do Século XX.** 2011. Doutorado em História Comparada, Programa de Pós-Graduação em História Comparada. Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, 2011.

RODRIGUES, Jose Carlos. **Tabu do Corpo.** Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2006. p. 154.

SAFFIOTI, Heleieth. I. B. **Gênero, Patriarcado e Violência**. São Paulo, Editora: Fundação Perseu Abramo, 2009.

SANT'ANNA, Denise Bernuzzi. **História da Beleza no Brasil**. São Paulo: Contexto, 2014.

SANT'ANNA, Denise Bernuzzi. Cultos e Enigmas do Corpo na História. STREY, Marlene Neves; CABEDA, Sonia T. Lisboa (Orgs). **Corpos e Subjetividades em Exercício Interdisciplinar**. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2004. p. 349.

SANTOS, Sueli Souza; CARLOS, Sergio Antônio (Orgs). **Envelhecendo com Apetite pela Vida: Interloquções Psicossociais**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2013.

SANTOS, Jair Ferreira dos. **O que é Pós-Moderno**. Editora Brasiliense. 17 Edição. 1997.

SASSAKI, Romeu Kazumi. **Como Chamar as Pessoas que têm Deficiência?**, 2005. Disponível em: [file:///c:/users/home/Downloads/Como\\_Chamar\\_as\\_pessoas-que-tem-deficiencia.pdf](file:///c:/users/home/Downloads/Como_Chamar_as_pessoas-que-tem-deficiencia.pdf). Acesso em: 07 dez. 2020.

SCOTT, Joan. **Gênero: uma Categoria Útil para Análise Histórica**. In: Educação e Realidade. Porto Alegre. Jul/Dez. 2000. p. 71-99. Disponível em: [http://www.4shared.com/get/XCWgpJ/joan\\_Scott](http://www.4shared.com/get/XCWgpJ/joan_Scott). Acesso: 15 dez. 2010.

SCOTT, R. Parry. Quase Adulta, Quase Velha: Por Que Antecipar as Fases do Ciclo Vital. In: SILVA, Maria Dulce; NERY, Inez Sampaio (Orgs). **Cenários e Personagens Plurais**. Teresina (PI): REDOR/NEPEM/UFPI, 2002. p. 207 – 217.

SETENTA, Jussara. **O Fazer – Dizer do Corpo: Dança e Performatividade**. Salvador, EDUFBA, 2008.

SFEZ, L. **A Saúde Perfeita**. São Paulo: Loyola, 1996.

SIBILLA, Paula. **O Show do Eu: a Intimidade como Espetáculo**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2016.

SILVA, Ariana Nascimento da; NICOLÓSI, Regina. **O Imaginário da Beleza Feminina – O Corpo Mórbido de Nara Almeida como Objeto de Desejo**. INTERCOM – Sociedade Brasileira de Estudos Interdisciplinares da Comunicação. 42 Congresso de Ciências da Comunicação – Belém – Pará. 2 a 7/09/2019.

SILVA SOBRINHO, Helson Flávio. **O Discurso sobre a Velhice e as Tentativas do Capital de Tornear suas Contradições**. Estudos Linguísticos, São Paulo, 43 (3). P. 1118 – 1128, set-dez, 2014.

SILVA SOBRINHO, Helson Flávio. **Discurso, Velhice e Classes Sociais a Dinâmica Contraditória do Dizer Agitando as Filiações de Sentidos na Processualidade Histórica**. Maceió: Edufal: 2007.

SILVA SOBRINHO, Helson Flávio. Imagens e Não Imagens da Velhice na Imprensa: Formulações que Encarnam o Discurso, Efetivam Sentidos e Delimitam Sujeitos. In: JAMES, Wilton; TFOUNI, Fábio Elias Verdiani (Orgs). **Discurso, Mídia e Ensino: Entrecruzamentos de Abordagens**. 1. Ed: Criação, 2015. V.1, p. 114 – 138.

SILVA SOBRINHO, Helson Flávio. Trilhar Caminhos, Seguir Discursos: Aonde Isso Poderá de Nos Levar? In: **Anais do II Seminário de Análise de Discurso (II SEAD)**. Porto Alegre, Outubro/Novembro de 2005.

SILVA, Heriton Vinícios Serrão. **A Ostentação e o Exibicionismo como Estratégias Comunicacionais nas Redes Sociais: Uma Revisão de Literatura**. INTERCOM – Sociedade Brasileira de Estudos Interdisciplinares da Comunicação. 42 Congresso de Ciências da Comunicação – Belém – Pará. 2 a 7/09/2019.

SLATER, Don. **Cultura do Consumo e Modernidade**. São Paulo. Editora Nobel, 2002.

SIMMEL, Georg. **A Metrópole e a Vida Mental**. In: VELHO, Otávio G. (Org). O Fenômeno Urbano. Rio de Janeiro: Zahar, 1974.

SIMÕES, Regina. **Corporeidade e Terceira Idade: a Marginalização do Corpo Idoso**. Piracicaba: UNIMEP, 1994a. p. 131.

SIMÕES, J.A. **A Maior Categoria do País: Notas sobre a Constituição do Aposentado como Ator Político**. Caxambu: Encontro Anual de ANPOCS, 1994b.

STREY, Marlene Neves; CABEDA, Sonia T. Lisboa (Orgs). **Corpos e Subjetividades em Exercício Interdisciplinar**. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2004.

TEIXEIRA, Gabriela. Mulheres com mais de 60 Vencem Preconceito e Bombam na Web. Elas Acumulam Likes ao Compartilhar o Cotidiano com o Bom Humor e Criam um Novo Nicho de Influenciadoras Digitais. **CLAUDIA. Rio de Janeiro**, 3 jan. 2020. Disponível em: <https://www.longevidade.com.br/digitais-e-influentes-como-as-redes-sociais-tem-revolucionado-a-maneira-de-se-comunicar-com-a-consumidora-50>. Acesso em: 1 out. 2020.

THOMPSON, John. **Teoria e Cultura Moderna**. 6 ed. Petrópolis: Vozes, 1995.

VIEIRA, Soninha. Sônia Braga Exalta seus fios Brancos. **UOL. São Paulo**. 22 agosto 2019. Disponível em: <https://www.uol.com.br/universa/noticias/redacao/2019/08/22/sonia-braga-cabelo-branco-liberdade.htm>. Acesso em: 21 jun. 2020.

VIEIRA, Soninha. Xuxa: “Espero que as Pessoas me deixem envelhecer com todas as minhas rugas”. **QUEM. Rio de Janeiro**. 24 set 2020. Disponível em: <https://www.google.com/search?q=xuxa+meneghel+55+anos+vix&oq=xuxa+meneghel+55+anos+vix&aqs=chrome..69i57.71377j0j4&sourceid=chrome&ie=UTF-8>. Acesso em: 13 jan. 2021.

VELHO, Gilberto. **Subjetividade e Sociedade: uma Experiência de Geração**. Rio de Janeiro. Tradutor: Jorge Zahar. Ed: Vozes, 1986.

VISCONDE, Alessandro. **A Era do Digital Influencers na Comunicação**. Propmark, 2016. Disponível em <http://propmark.com.br/digital/a-era-dos-digital-influencers-na-comunicacao>. Acesso em: 15 jun. 2020.

VIGARRELO, Georges. **História das Práticas de Saúde e a Doença desde a Idade Média**. Lisboa: Editora: Notícias, 1999.

VIGARELLO, Georges. **O Sentimento de Si: História da Percepção do Corpo Séculos XX e XXI**. Tradução de Francisco Moura. Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes, 2016.

VIGARELLO, Georges. **História da Beleza: O Corpo e a Arte de se Embelezar, do Renascimento aos dias de Hoje**. Tradução: Léo Schlafman. Rio de Janeiro: Ediouro, 2006.

VIGARELLO, Georges. O Corpo Inscrito na História: Imagens de um Arquivo Vivo. Entrevista com Georges Vigarello. In: Projeto História, **Revista** do PEP-GHistória da PUCSP, São Paulo, Educ/Fapesp, n.21, 2000.

VIGARELLO, Georges. História da Virilidade sob a Direção de Alain Corbin, Jean Jacques Courtine e Georges Vigarello. 3. **A Virilidade em Crise? Séculos XX e XXI**. Tradução de Noéli Correia de Mello Sobrinho, Thiago de Abreu e Lima Florêncio. Petrópolis, RJ: Vozes, 2013.

WAGNER, Wolfgang. Sociogênese e Características das Representações Sociais. In: MOREIRA, Antonia Silva P; OLIVEIRA, Denise Cristina (Orgs). **Estudos Interdisciplinares em Representações Sociais**. Goiânia: AB, 1998.

WEEKS, J. O Corpo e a Sexualidade. In: LOURO, Guacira Lopes (Org). **O Corpo Educado: Pedagogias da Sexualidade**. Belo Horizonte: Autêntica, 1999.

WEIL, Pierre; TOMPAKOW, Roland. **O Corpo Fala: A Linguagem Silenciosa da Comunicação Não Verbal**. 74 Edição, Petrópolis: Vozes, 2015.

WOODWARD, 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.

WOLF, Naomi. **O Mito da Beleza: Como as Imagens de Beleza são Usadas contra as Mulheres**. Tradução: Waldéa Barcellos. 11 ed. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos, 2020.

WOOLF, Virginia. **Three Guineas**. Nova York, Penguin Books, 1982.



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA – UFBA**

**INSTITUTO DE HUMANIDADES, ARTES E CIÊNCIAS PROFESSOR  
MILTON SANTOS**

**PROGRAMA MULTIDISCIPLINAR DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CULTURA E  
SOCIEDADE E**

**UNIVERSIDADE BEIRA INTERIOR – UBI - PORTUGAL**

**FACULDADE DE ARTES E LETRAS - FAL – CURSO DE DOUTORAMENTO  
EM CIÊNCIAS DA COMUNICAÇÃO**

### **TERMO DE CONSENTIMENTO INFORMADO**

Você está sendo convidada a participar como entrevistada da Pesquisa de Doutorado: **“CULTURA DOS CORPOS CONTEMPORÂNEOS: PRÁTICAS CORPORAIS E REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE MULHERES VELHAS SOTEROPOLITANAS”**. A pesquisa está sendo desenvolvida na cidade de Salvador pelo pesquisador Cássio Luiz Aragão Matos, como exigência para obtenção do título de Doutor pelo Programa Multidisciplinar de Pós-Graduação em Cultura e Sociedade – UFBA. A pesquisa será realizada por meio de entrevistas e serão audiogravadas. Este trabalho tem como único e exclusivo objetivo, produzir conhecimento sobre corpo, cultura e envelhecimento e suas representações sociais e práticas corporais de mulheres idosas. Para tanto, será garantido o maior sigilo a respeito dos assuntos aqui tratados, bem como a identidade das pessoas que se propuseram a responder minhas perguntas.

A sua participação, nesta pesquisa é de natureza inteiramente 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 exposto, sobre o qual não me resta qualquer dúvida, concordo em participar da atual pesquisa.

Assinatura da Entrevistada: \_\_\_\_\_

Assinatura do Pesquisador: \_\_\_\_\_

Salvador, \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

## **QUESTIONÁRIO - I**

### **I - IDENTIFICAÇÃO**

- 01 – Nome
- 02 – Sexo e Gênero
- 03 – Idade
- 04 – Cor
- 05 – Nível de Instrução
- 06 – Profissão
- 07 – Data e Local de Nascimento
- 07 a) Zona Rural ou Zona Urbana
- 08 – Tempo de Residência Atual
- 09 – Local de Residência (Bairro)
- 10 – Renda Mensal
- 10 – a) Fonte dessa Renda
- 11 – Tem alguma religião, doutrina, matriz etc? Qual a importância para sua vida?

### **II – FAMÍLIA E GÊNERO**

- 11 – Estado Conjugal
- 12 – Há quanto tempo?
- 13 – Posição na família (quem é o chefe de família)?
- 14 – Número de filhos, netos e bisnetos?
- 15 – Sexo e idade dos filhos?
- 16 – Ocupação do companheiro mesmo se falecido?
- 17 – Pessoas no domicílio?
- 18 – Têm dependentes?
- 19 – Quem são e onde moram?
- 20 – Quais os responsáveis pelo trabalho doméstico?

- 21 – Quais os responsáveis pela despesa da casa?
- 22 – Conta com ajuda de filhos ou familiares financeiramente?
- 23 – Qual era a ocupação de seus pais?
- 24 – Com que idade faleceram?
- 25 – Se algum dos pais estiver vivo, saber como está?
- 26 – Tem atividade social com a família?
- 27 – Qual atividade?
- 28 – Com quais familiares?
- 29 – Mora sozinha ou com quem?
- 30 – Homens e Mulheres devem ter o mesmo direito?

### **III – LAZER E TRABALHO**

- 31 – Ocupação atual
- 32 – Há quanto tempo?
- 33 – História ocupacional?
- 34 – Se aposentou o que mudou na sua vida?
- 35 – Se não se aposentou gostaria de se aposentar? Desenvolve alguma atividade profissional?
- 36 – O que você faz no tempo livre?
- 37 – Desenvolve ou gostaria de desenvolver alguma atividade fora de casa ou fora do trabalho?

### **IV – SOCIABILIDADE**

- 38 – Quem são seus amigos? (Classe, Idade, Sexo, Gênero e Ocupação)?
- 39 – O que fazem juntos?
- 40 – Frequência dos encontros?
- 41 – Recebe visitas?
- 42 – Que tipo de visitas?
- 43 – Sente-se só em algum momento?

- 44 - Participa de algum grupo?
- 45 – Quais atividades realiza no grupo?
- 46 – Encontra-se com colegas fora do grupo?

## **V – VIVÊNCIAS E REPRESENTAÇÕES**

- 47 – Como passa o dia (explicar)?
- 48 – Como é o relacionamento com seu marido, filhos, filhas, netos, netas, familiares e amigos?
- 49 – Diferenciar relações segundo pessoas?
- 50 – Quais seus meios de contato (telefone, internet, whatsapp, outros)?
- 51 – Troca conselhos ou ajudas com seus familiares, amigos, colegas?
- 52 – O que é ser jovem?
- 53 – O que é ser velho?
- 54 – O idoso de hoje é igual ou diferente do idoso de antigamente?
- 55 – Vê diferença entre a velhice de homem e a velhice de mulher?
- 56 – Como é a paquera, o amor e o afeto entre os idosos?
- 57 – Como você acha que a sociedade trata os idosos?
- 58 – Como se deu conta da velhice?
- 59 – Tem projetos de vida na atual fase?
- 60 – Que sentido tem o sexo em sua vida?
- 61 – Como se sente tendo a idade que tem?
- 62 – Gostaria de se casar de novo ou ter um namorado, companheiro ou não?
- 63 – Como gostaria que a sociedade tratasse o idoso no Brasil?
- 64 – Qual o fato mais importante, que aconteceu na Bahia, que a senhora se lembra?
- 65 – Esse fato teve alguma importância na sua vida pessoal?
- 66 – Qual o fato mais importante, que aconteceu no Brasil, que a senhora se lembra?
- 67 – Teve alguma importância na sua vida pessoal?

## **QUESTIONÁRIO II – ACADEMIA – PILATES – YOGA – HIDROGINÁSTICA - DANÇA**

- 1) Porque você faz academia?
- 2) Porque você faz atividade física?
- 3) Porque você faz treino funcional?
- 4) Porque você faz fisioterapia?
- 5) Tem alguma motivação para fazer?
- 6) Você gosta de fazer treinar, atividade física, treino funcional, fisioterapia porque?
- 7) O que significa corpo para você na atual fase?
- 8) Qual a imagem que você tem do seu corpo?
- 9) Qual a relação entre corpo e saúde?
- 10) Qual a relação entre corpo e juventude?
- 11) Qual a relação entre corpo e envelhecimento?
- 12) Qual a relação entre corpo e sociabilidade?
- 13) Qual a parte do seu corpo que você mais gosta?
- 14) Qual a parte do corpo que você menos gosta?
- 15) Quem faz mais atividade física os idosos ou as idosas?
- 16) Quais os exercícios que você mais gosta de fazer?
- 17) Quais são os dias que você faz atividade física, treino funcional, fisioterapia?
- 18) Na sua opinião os idosos ou as idosas cuidam mais do corpo?
- 19) Quais roupas você gosta de usar, porque?
- 20) Qual importância de você cuidar do corpo?
- 21) O que significa envelhecer o corpo?

- 22) O que significa corpo e juventude?
- 23) Porque você faz atividade física ou treina nessa academia?
- 24) O que significa saúde mental?
- 25) O que significa saúde física?
- 26) Você cuida da sua alimentação?
- 27) Você faz exames periódicos?
- 28) Você tem algum problema de saúde?
- 29) Você faz uso de medicamentos, quais e para que?
- 30) Quais os hábitos que você tem com o seu corpo no seu dia a dia?
- 31) Você gosta de shopping, barzinhos, igrejas ou outros locais?
- 32) Qual fazer você realiza habitualmente?
- 33) Gosta de salão de beleza, centro de estética, porque?
- 34) Faz procedimentos estéticos?
- 35) Faz ou fez procedimentos cirúrgicos para estética ou já fez cirurgias, comente?
- 36) Gosta de joias?
- 37) Gosta de roupas de grife?
- 38) Gosta de viajar?
- 39) Usa produtos de beleza? Quais?
- 40) O que você gosta de fazer atualmente?
- 41) Gostaria de falar alguma coisa sobre seu corpo?
- 42) Corpo e você qual a importância?

## ENTREVISTA EM PROFUNDIDADE

A Entrevista em profundidade iniciou com a seguinte pergunta:

- 1) O que a senhora entende por representações sociais?
- 2) O que a senhora entende por práticas corporais?
- 3) Me fale sobre o seu corpo e o que significa para você?
- 4) Fale sobre a representação social e sua relação com o seu corpo?
- 5) Fale sobre práticas corporais e sua relação com o seu corpo?
- 6) As participantes foram convidadas a falar, de forma livre e aberta possível, sobre o corpo de cada uma e a representação social do corpo?
- 7) Representação social e juventude?
- 8) Representação social e envelhecimento?
- 9) A cada participante foi dado tempo para que falasse sobre o corpo ou qualquer questão sem interrupções?
- 10) Durante a entrevista, à medida da necessidade na direção da clareza e cobertura do objeto de investigação, foram feitas intervenções para esclarecer alguns aspectos relacionados aos diversos tipos ou espaços sociais em que cada participante identificava seu corpo?
- 11) Gostaria de acrescentar alguma questão sobre corpo que durante a pesquisa não foi perguntado, discutido?
- 12) Gostaria que a senhora falasse sobre corpo e saúde física, corpo e saúde mental e corpo e espiritualidade?
- 13) Gostaria que a senhora avaliasse a pesquisa, como foi realizada e todo o processo? Sua opinião?
- 14) Por fim, gostaria de agradecer sua participação e que a senhora avaliasse minha conduta durante a pesquisa, com críticas, sugestões, enfim alguma coisa que a senhora deseje acrescentar?

**Muito Obrigado!**

**Figura 1: Postagem da Atriz, Modelo e Garota Propaganda Paola Oliveira**



**Fonte:** Instagram paollaoliveirareal. Acesso em: 11. marc. 2021.

**Figura 2: Postagem das Avós da Razão**



**Fonte:** Instagram avósrazão. Acesso em: 15. jan. 2021.

**Figura 3: Postagem de Brigitte Macron**



**Fonte:** Instagram brigitemacronfanpage. Acesso em: 27. mai. 2020.

**Figura 4: Postagem de Iris Apfel**



**Fonte:** Instagram íris.apfel. Acesso em: 31. jul. 2021.

**Figura 5: Postagem de Paula Burlamaqui**



**Fonte:** Instagram paulaburlamaquioficial. Acesso em: 18. mai. 2021.