

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL  
INSTITUTO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS  
DEPARTAMENTO DE ANTROPOLOGIA  
GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS SOCIAIS

O APROVEITAR E O PASSAR O TEMPO:  
ESTUDO SOBRE ENVELHECIMENTO, CORPO E GÊNERO

ARIANA OLIVEIRA  
PORTO ALEGRE  
2010

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL  
INSTITUTO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS  
DEPARTAMENTO DE ANTROPOLOGIA  
GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS SOCIAIS

O APROVEITAR E O PASSAR O TEMPO:  
ESTUDO SOBRE ENVELHECIMENTO, CORPO E GÊNERO

Monografia apresentada como requisito  
parcial para a obtenção do título de  
Bacharel em Ciências Sociais.  
Orientadora: Fabíola Rohden

ARIANA OLIVEIRA  
PORTO ALEGRE  
2010

**BANCA EXAMINADORA**

Dra. CORNELIA ECKERT

---

Dra. MARIA CRISTINA CAMINHA DE CASTILHOS FRANÇA

---

Orientadora

Dra. FABÍOLA ROHDEN

---

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço aos meus pais João e Sirlei pelo carinho e atenção de sempre. Também ao meu irmão Jéferson, por todo o apoio e amizade. Ao meu amigo e colega Patrick por toda a amizade e vivencia destes anos.

Aos interlocutores desta pesquisa: dona Maria, dona Lúcia, dona Maria Aparecida, seu Segundo, seu Edgar e seu Almerindo, pela disposição em contribuir na pesquisa e receber-me com atenção.

A todos meus amigos e a minha orientadora Fabíola Rohden, pela ajuda de sempre.

Obrigada a todos!

## **DEDICATÓRIA**

Este trabalho é dedicado aos meus familiares, que sempre estiveram junto de mim e apoiando no que fosse preciso, sobretudo aos meus pais João e Sirlei e meu irmão Jéferson. Dedico também este estudo sobre envelhecimento às minhas avós e avôs, principalmente em memória de minha avó Cecília.

Dedico também este trabalho aos meus amigos e companheiros que sempre estiveram junto de mim e não me deixaram desistir.

## **RESUMO**

O presente trabalho disserta sobre o envelhecimento em classes populares. Sobretudo apontando aspectos acerca de corpo e saúde, doença e envelhecimento. A metodologia utilizada foi qualitativa, pautando-se na etnografia e em um roteiro de entrevista semi-estruturado.

A escolha do campo foi delimitada a partir de relações de vizinhança entre idosos do bairro Jardim do Cedro, da cidade de Lajeado/RS. A princípio o foco era o envelhecimento feminino, porém a comparação com o masculino pareceu enriquecer a pesquisa. Sobretudo ao explorar idéias de corpo e cuidados entre os senhores comparando com os relatos obtidos entre as idosas.

Algumas inferências feitas no decorrer da pesquisa apontam que as formas de envelhecimento são processos vividos conforme a trajetória de cada indivíduo. Bem como as concepções de saúde, doença e cuidados com o corpo estão vinculados com as experiências de vida desses interlocutores. Somando-se a isso, a questão da saída oficial do mercado vem a ser uma ruptura, porém entre os senhores a aposentadoria parece ser vivida de modo mais dramático que entre as senhoras.

Por fim, pode-se perceber que o envelhecimento é um processo individual e merece atenção, sobretudo na questão de formulação de políticas na área de saúde e lazer. Atenção que releve as peculiaridades dos idosos.

### **Palavras-Chave:**

*Envelhecimento, Gênero, Corpo e Saúde.*

## **ABSTRACT**

The present work explore the aging in popular classrooms. Over all pointing aspects concerning body and health, illness and aging. The used methodology was qualitative, supported itself in the ethnography and a half-structuralized script of interview.

The choice of the field was delimited from aged relations of neighborhood between of the quarter Jardim do Cedro, of the city of Lajeado/RS. The principle the focus was the feminine aging, however the comparison with the masculine seemed to enrich the research. Over all when exploring ideas of body and cares comparing between you with the stories gotten between the aged ones.

Some inferences made in elapsing of the research point that the aging forms are lived processes in agreement the trajectory of each individual. As well as the conceptions of health, illness and cares with the body are tied with the experiences of life of these interlocutors. Adding it this, the question of the official exit of the market comes to be a rupture, however between you the retirement seems to be lived in way more dramatical than between ladies.

Finally, it can be over all perceived that the aging is an individual process and deserves attention, in the question of formularization of politics in the area of health and leisure. Attention that raises the peculiarities of the aged ones.

### **Key-Words:**

*Aging, Gender, Body and Health.*

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO</b>	09
<b>1. ALGUNS ESTUDOS ANTROPOLÓGICOS SOBRE ENVELHECIMENTO</b>	11
1.1 Envelhecimento de mulheres de classe média	11
1.2 Novas imagens do envelhecimento	13
1.3 Envelhecimentos, camadas médias e faceirice	16
1.4 Corpo e saúde em camadas populares	18
<b>2. PESQUISA COM IDOSOS</b>	20
2.1 Metodologia	20
2.1.1 Roteiro de Entrevista	20
2.1.2 Delimitando a pesquisa	22
2.1.3 Questões Éticas	26
<b>3. PESQUISA NO BAIRRO JARDIM DO CEDRO</b>	28
3.1 O bairro Jardim do Cedro – Lajeado/RS	28
3.2 Os Interlocutores	30
3.2.1 Dona Maria	31
3.2.2 Dona Lúcia	36
3.2.3 Dona Maria Aparecida	39
3.2.4 Seu Segundo	42
3.2.5 Seu Edgar	43
3.2.6 Seu Almerindo	45
<b>4. CORPOS ENVELHECIDOS</b>	47
4.1 Trajetórias e cuidados com os corpos	47
4.2 Saúde, doença e corpos	55
4.3 Envelhecimento e sociabilidades	64
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>	71
<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	77



## INTRODUÇÃO

A presente pesquisa abrange o processo de envelhecimento relacionado a questões de saúde, doença, corpo e sociabilidades. A possibilidade de abordar o envelhecimento surgiu a partir de uma pesquisa de campo realizada no período de 2009 e 2010 entre moradores idosos de um bairro popular Jardim do Cedro, Lajeado/RS.

Ao iniciar a discussão é relevante trazer o panorama da questão do envelhecimento no Brasil, pois, segundo Nascimento e Rabêlo (2008), essa questão é cada vez mais interessante às Ciências Sociais já que são perceptíveis grandes mudanças na pirâmide etária brasileira. Em seu artigo (Nascimento e Rabêlo 2008) evidenciam-se dados relacionados à questão etária brasileira, apontando as mudanças ocorridas durante o século 20. Conforme o estudo, as maiores transformações ocorreram nas últimas décadas. Houve a diminuição da fecundidade e o aumento do número de idosos, fazendo com que o Brasil já não pudesse ser visto como um país de jovens. Os dados apontados no artigo relatam que em 1900 a expectativa de vida no Brasil não ultrapassava 33,7 anos, entre os anos 1960 e 1980 alcançou 63,4 anos. Atualmente a expectativa de vida do brasileiro é de 68 anos e a previsão para 2025 é de 80 anos.

A partir da ampliação da expectativa de vida, o processo de envelhecimento torna-se um assunto importante, não somente às Ciências Biológicas, mas também às Ciências Humanas. Esse processo instiga, sobretudo, questões referentes às transformações culturais, sociais e políticas. Questões que pensem no bem-estar do idoso bem como em prover o atendimento médico adequado à terceira idade. Tais questões já foram contempladas por diversos pesquisadores das Ciências Humanas, e, os mais relevantes para esta pesquisa, são revisitados no primeiro capítulo deste trabalho.

Portanto, a relevância desta pesquisa se dá pela contribuição que os relatos desses idosos de camadas populares fornecem para os estudos sobre envelhecimento, corpo, saúde e doença. A partir de suas vivências podem ser discutidas políticas públicas mais eficientes, que atendam as necessidades da população idosa de camadas populares. Sobretudo, esta pesquisa se justifica por

fornecer algumas das idéias que este grupo social possui sobre cuidados com os corpos, saúde e doença. Contribuindo, assim, para um maior conhecimento desse grupo social. Permitindo que projetos nas áreas de saúde o utilizem para compreender as percepções desta população e estabeleçam um diálogo com eles.

Outro aspecto relevante desta pesquisa é a especificidade da cidade onde foi realizada a pesquisa. Até algumas décadas atrás, Lajeado era considerada uma cidade do interior. Pesquisando juntamente à prefeitura municipal e a partir de relatos dos jornais da localidade, como “O Informativo do Vale do Taquari”, pode-se perceber as mudanças que este município vivencia. Mudanças tanto no sentido do aumento das áreas urbanizadas como a ampliação de empresas e indústrias como, por exemplo, as fábricas de doces Florestal, Docile, e Valerius, refrigerantes Fruki. Também conta com os frigoríficos da Sadia e Perdigão. Sua população aumentou devido à oferta de emprego destas fábricas, transformando o perfil populacional da cidade. Assim, estes idosos também se vêem cercados por uma nova vizinhança, formada por pessoas “de fora” da cidade.

## Capítulo 1

### ALGUNS ESTUDOS ANTROPOLÓGICOS SOBRE ENVELHECIMENTO

Os estudos sobre envelhecimento têm se tornado mais freqüentes no Brasil, principalmente em virtude do envelhecimento do perfil populacional. Abordando grupos diversos de terceira idade, desde religiosos até “festeiros”, de variadas classes sociais, e trazendo aspectos de sociabilidade, cuidados com os corpos, identidades, entre outros, tais estudos são de grande importância para quem deseje pesquisar sobre essa área. Assim, como o foco da pesquisa se pauta no envelhecimento e em questões de saúde, doença, corpo e sociabilidades, pretende-se, neste capítulo, retomar os estudos que foram de maior importância para esta pesquisa.

#### 1.1 Envelhecimento de mulheres de classe média

Abordando o envelhecimento, Myriam Lins de Barros propõe em seu artigo (Barros 2003) um estudo entre mulheres da terceira idade de um grupo católico de classe média do Rio de Janeiro. Na época que esteve pesquisando, 1977 e 1978, Barros retrata a falta de estudos antropológicos acerca da velhice. A maioria da bibliografia de que ela dispunha era proveniente dos EUA e da Europa, que eram países com uma representativa população de velhos

Ao falar da velhice a autora mostra através de seu trabalho de campo, que a categoria de velhice demonstrou-se clara no sentido de revelar-se como o último período da vida. Ainda, é interessante perceber que é o último período da vida, contudo, não é inativo ou alheio ao convívio social. As suas informantes planejavam e desempenhavam atividades diversas. E, mesmo tendo a ideia de estarem vivendo a última etapa de suas vidas, está não era derradeira e decadente, mas também merecedora de projetos e atividades.

Myriam Lins de Barros também nos mostra a construção das identidades dessas mulheres velhas. Principalmente ao tratar a velhice nos termos de uma identidade social. No sentido de que “ser velho” é uma classificação, uma atribuição por parte da sociedade e uma auto-atribuição da identidade etária. Para a presente pesquisa o que é mais relevante do trabalho da autora é justamente a definição de

velhice por ela utilizada, não se limitando à idade cronológica, mas também representando um estigma relacionado a traços normalmente depreciativos, como feiúra, doença, solidão, fim da vida, falta de consciência. Barros mostra que a adoção da categoria velha é um tanto ultrapassada:

“ao chamar de jovens pessoas mais moças, elas não estão ao mesmo tempo se rotulando de velhas; não é a dicotomia jovem-velho que está no confronto com o que chamam de jovens. Elas se enquadram como pessoas maduras ou, como diz Airés, entre *os senhores ou senhoras muito bem conservados*”

(Barros 2003:141)

“A auto-identificação como um não estigma, isto é, como não velha elimina de suas relações sociais os possíveis traços denotadores do estigma.”

(Barros 2003:141)

Entre as informantes da autora existe o uso de artifícios para arrumar o corpo. Foi percebido que vestuário é uma forma de controle da velhice, traduzido na escolha de uma roupa adequada, principalmente vestes que saiam do estereótipo de “velhinha”, com roupas de tons sóbrios e sem ousadia alguma, porém sem denotar uma “fantasia” de jovem. Essas senhoras temem essa velhice caracterizada como o último período da vida, e pela possibilidade de perda de consciência e de convívio social.

E, vinculada a isso, a questão do projeto delineado por essas senhoras, de modo a sair do pressuposto de que a velhice é equivalente a solidão e afastamento da sociedade. É criada então uma alternativa para a razão de estar vivendo, projetos e estratégias são criados para que a velhice seja uma fase da vida na qual ainda há atividade e autonomia.

Portando, Myriam Lins de Barros nos mostra que o envelhecimento, para essas senhoras, é mais uma etapa da vida, e é uma fase ativa. Entre essas senhoras houve a preocupação de dar sentido para essa fase de vivências através de projetos e atividades. Assim, saindo do estereótipo que caracteriza a velhice não somente como fragilização do corpo, mas também como a decadência do convívio social.

## 1.2 Novas imagens do envelhecimento

No livro “A Reinvenção da Velhice” (Debert 1999), Guita Debert propõe novas imagens do envelhecimento, levando em conta as novas tecnologias que pretendem retardar esse processo biológico. A autora traz o envelhecimento como um processo marcado por diversas mudanças que refletem na construção das identidades individuais. Ela realizou sua pesquisa com senhoras e senhores de um asilo da cidade de São Paulo, trazendo em sua etnografia algumas questões acerca de novas visões da velhice.

“As novas imagens do envelhecimento são, sem dúvida, expressão de um contexto marcado por mudanças culturais que redefinem a intimidade e a construção das identidades. Como mostra Giddens, é próprio da experiência contemporânea que a definição do eu, de quem eu sou e as adoções de estilos de vida se façam em meio a uma profusão de recursos: vários tipos de terapias, manuais de auto-ajuda, programas de televisão, e artigos em revistas. A boa aparência, o bom relacionamento sexual e afetivo deixa de depender de qualidades fixas que as pessoas podem possuir ou não, e se transformam em algo que deve ser conquistado a partir de um esforço pessoal.”

(Debert 1999:226)

É neste sentido, de fragilização dos corpos e enfraquecimento físico e mental, que o envelhecimento pode ser entendido como uma etapa da vida que deve ser “tratada”, sobretudo por tratamentos estéticos para a manutenção da aparência jovem. A velhice, portanto, é percebida como algo depreciado. Sendo que a idéia de envelhecer parece estar muito ligada à derrota e decadência, tanto do corpo quanto social.

“quando se fala em biotecnologia, é preciso ser o mais concreto possível. No caso da velhice, contudo, dificilmente poderíamos supor que há uma democratização das relações e uma tolerância maior com o corpo envelhecido. As técnicas de manutenção corporal com ênfase no corpo jovem transformaram a meia-idade em uma espécie de platô que pode ser eternamente mantido. (...) o declínio inevitável do corpo, o corpo que não responde as demandas da vontade individual, é antes percebido como fruto de transgressões e por isso não merece piedade.”

(Debert 1999:226)

Esse processo pode ser visto a partir de um contexto cultural. Sendo que são as visões pertencentes a cada cultura, e que são modificadas ao longo do tempo, que configuram a construção da identidade do “ser velho”. Podem-se juntar a isso as

inovações tanto nas áreas de medicina, biotecnologia e recursos estéticos, como em padrões comportamentais, o ser “jovem de espírito” tão divulgado pela televisão, revistas e manuais para “envelhecer bem”.

Atualmente, nos deparamos com o pensamento de que a culpa por envelhecer, por ter o corpo mais frágil e enrugado é dos próprios indivíduos. E que a combater é de responsabilidade individual destes sujeitos. Assim, indivíduos devem lutar contra o envelhecimento em busca de uma aparência de traços joviais, sendo que os traços que caracterizam o envelhecimento do corpo são apenas as conseqüências das escolhas feitas na vida. O “não se cuidar”, ter uma vida com vícios e transgredir as recomendações da “boa saúde”, terá por conseqüência uma “velhice ruim”, acompanhada de degeneração física, saúde frágil e decadência do convívio social.

A literatura explorada pela autora mostra-nos a velhice como uma etapa da vida socialmente construída. Sendo que a classificação etária chamada de “terceira idade” é comumente correspondente à idade derradeira do ser humano. Normalmente a velhice é descrita como a etapa da vida caracterizada pelo afastamento social e degeneração física e mental. O que a torna uma fase dramática, e, conforme Debert:

“à ideia de perda de papéis sociais soma-se a ausência de uma vida sexual ativa. O fato de a grande maioria das mulheres, hoje na velhice, não ter tido uma vida profissional ativa e ter sido sexualmente mais reprimida que os homens, leva-me a supor que a mulher, com o avanço da idade, falaria de seu sofrimento, de sua solidão e do desdém de que é vítima, atribuindo à velhice, o que na realidade, seria fruto da situação à qual ela é relegada em nossa sociedade”

(Debert 1999:25)

Neste sentido, Guita Grin Debert nos coloca a questão da mulher, entrando em consonância com a velhice vivenciada pelo grupo por ela estudado. Debert questiona se o drama vivido pelas mulheres na terceira idade seria devido puramente à velhice ou se seria decorrência dos papéis que a mulher, em qualquer idade, possui em nossa sociedade. Essa questão é importante para pensar nos modos de envelhecimento entre homens e mulheres. Para as senhoras, as perdas relacionadas à saída do mercado de trabalho, entrada na categoria de aposentada, a não

possibilidade de reprodução e a não necessidade de cuidar dos filhos. Nas palavras de Guita Grin Debert (1999) a etapa vivida por estas senhoras, enquanto velhas, “não são mais a marca do feminino”. E neste sentido as mulheres não enfrentariam um ruptura tão drástica ao “passar” para a terceira idade.

O envelhecimento feminino é entendido como mais suave que o masculino, tendo em vista que a velhice e aposentadoria colocam essa mulher em um espaço mais doméstico. O qual, culturalmente, está ligado à mulher. Já o sexo masculino está mais ligado ao espaço público, ao trabalho e às finanças. Desta forma a aposentadoria vem representar ao homem uma ruptura mais dramática em sua trajetória. As mulheres também apresentam vínculos afetivos mais intensos no espaço doméstico, com os familiares e filhos, e por isso tenderiam a permanecer neste espaço, seja para cuidar de filhos ou dos próprios pais. Também, o sexo feminino já não é mais cobrado pela sua capacidade de reprodução nesta idade, menos ainda é cobrado pelo sustendo da casa, decorrente do trabalho assalariado. Assim, a velhice acaba por ser caracterizada como uma etapa da vida relacionada à perda de alguns papéis sociais. E ainda, valores e atitudes antes considerados exclusivos de um gênero, tenderiam a se misturar na velhice, ou seja, com a chegada da idade haveria a masculinização da mulher e a feminização do homem.

Contudo é um tanto abrupto tomar a identidade feminina e masculina a partir de uma oposição entre ambos. De mesma forma tomar o envelhecimento como homogêneo entre os indivíduos acaba por deixar de lado as experiências, vivências e planos de cada um.

A visão colocada pela autora nos mostra que atualmente a velhice ou terceira idade é uma fase da vida que está sendo planejada. Tanto pelos próprios indivíduos que estão vivenciando-a quanto pelo Estado, que cada vez mais deve ser alvo de investimentos, tanto de bem-estar e saúde, quando de atividades de lazer dessa parte da população que apresenta um grande crescimento no decorrer dos últimos anos. Cabe então uma nova idealização do que é visto como a velhice, de modo a sair do pensamento de que o velho é uma pessoa sem papel social algum, que já não pertence mais ao mercado de trabalho, já não é capaz de reproduzir ou mesmo ter projetos de vida.

O que Debert nos coloca é a possibilidade de perceber a terceira idade como uma idade ainda ativa, saindo do estereótipo do velho como sendo frágil e senil. À partir de projetos atividades como a universidades, ginástica, e lazer para a terceira idade é proposto que a velhice é uma etapa da vida que pode sim ser vivida de modo ativo e prazeroso. Bem como cabe relacionar aqui o ideário propagado pelas inovações científicas nas áreas cosméticas, fármacos e cirúrgicas que se direcionam à manutenção da juventude e dos corpos rígidos e sexualmente ativos como sinônimos de bem-estar e saúde.

### **1.3 Envelhecimento, camadas médias e faceirice**

Flavia Motta (1998) estuda a velhice a partir da vivencia de idosos que frequentavam um grupo de terceira idade da LBA (Legião Brasileira de Assistência). Tratava-se de um grupo misto, composto por senhoras e senhores de perfil socioeconômico que ela classificou “heterogêneo”. O ponto de partida para o interesse da autora foi sua avó que se diferenciava das demais senhoras, estereotipadas como “velhas”. Essas últimas são representadas por seus trajes de cores sóbrias, saias e maquiagem discreta. A avó que a autora retrata é caracterizada pelo uso de maquiagem, saídas para bailes, e preocupação com a aparência. É a denominada “velha faceira”. Ela entra no grupo que pesquisa através do interesse pelas diferenças que sua avó apresentava em relação ao que se conhece como padrão de senhora velha.

O foco tomado pela autora pauta-se no que ela denominou de “velha faceira”. As senhoras que se enquadram nessa categoria são senhoras que não são as “velhas” conhecidas pelo modelo de conduta recatado. A “velha” que a autora quer contrapor com a “velha faceira” é representada na sociedade brasileira como um ser assexuado. Conforme Motta nos coloca:

“em geral, não nos referimos a uma mulher idosa como uma mulher, mas sim como uma velha. Essa assexualidade da velhice relaciona-se, não apenas às relações homem/mulher, mas também as mais banais manifestações de feminilidade, através, por exemplo, de alguns elementos simbólicos que revelam atributos femininos em nossa cultura: vaidade, preocupação com beleza, conduta jovial. (...) o velho que manifesta seu



gênero de maneira explícita enfrenta acusações de uma forma ou outra, se não é mais “bruxa”, em outros contextos, é “infantil” ou simplesmente “ridículo”, “caduco”, “esclerosado”.

(Motta 1998:25)

Assim, Flávia Motta pesquisa a mulher na velhice, trazendo a questão da “faceirice” vivida pelas senhoras. As idosas pesquisadas pela autora são o oposto do se espera de “velhas”, são senhoras que prezam uma boa gargalhada, sair a bailes, cuidar das roupas, cores e maquiagens, bem como estar sempre em forma. Isso é o que caracteriza uma “velha faceira”, a vontade de viver intensamente a fase do envelhecimento. A velhice, para essas senhoras, é merecedora de planejamentos, de cuidados com o corpo, saúde, sobretudo manter a sociabilidade e bom humor.

Os cuidados com a aparência exigem uma espécie de conduta, é o manejo adequado de coisas relacionadas com a feminilidade, saber combinar roupas, acessórios, gestos, sorrisos. Ter esse saber corresponde a ser feminina ainda que “velha”, ser mulher antes de ser idosa. Nisto entra a questão do vestuário que em nossa sociedade está sempre vinculado com a idade cronológica do indivíduo. Conseqüentemente em nossa sociedade tem-se roupas de crianças, adolescentes, adultos e velhos. Sendo que as velhas faceiras negam-se a utilizar as roupas que “condenam” sua idade, portando optam por cores vibrantes, deixando de lado o clássico conjunto saia-blusa de tons sóbrios. Segundo Motta:

“a roupa, portanto, comunica uma multiplicidade de dados numa linguagem simbólica. Por isso ela é “algo bom para ser pensado”, pois é passível de ser decodificada. E ela é para isso – por isso as pessoas se vestem, aliás, elas não se vestem, elas se “arrumam”, isto é, compõem uma mensagem. Por isso as pessoas se arrumam para sair; isto é, para serem vistas e falarem de si.”

(Motta 1998:49)

Ao dissertar sobre a identidade feminina na velhice, a autora também nos coloca que essa “arrumação” ou “composição” da aparência não somente se faz necessária para atrair o sexo oposto. A preocupação com a roupa, cores e maquiagens se fazem não somente em presença de um potencial par, mas sim é pertinente a espaços compartilhados somente por mulheres em uma espécie de competição entre as mulheres. E essa reação é que acaba por afirmar a “identidade feminina e sexuada” (Motta 1998).

São formas diferentes de encarar essa etapa da vida que é pintada como a fase terminal e decadente. Tanto decadência física e mental quanto decadência do convívio social. As senhoras retratadas pela autora refletem vontade de viver, planejar e ser feliz. Contudo elas também possuem uma faceta que não é tão “faceira”, assim como qualquer indivíduo em qualquer idade.

#### **1.4 Corpo e saúde em camadas populares**

Os estudos relatados pautam-se na questão do envelhecimento em classes médias, abordando as mudanças que os indivíduos passam nessa etapa da vida. Na presente pesquisa a intenção é relatar o envelhecimento de homens e mulheres pertencentes a camadas populares. Sobretudo estabelecendo comparações das concepções de saúde e doença pertencentes a homens e mulheres. Assim esta pesquisa realizada junto a informantes idosos moradores do bairro Jardim de Cedro, da cidade de Lajeado/RS, tematiza as questões do envelhecimento, saúde e corpo.

Estas questões, bem como a sociabilidade, abrangem todas as etapas da vida. Contudo neste trabalho elas tornam-se importantes não somente para fins do conhecimento empírico obtido, mas também pelo fato desses interlocutores demonstrarem-se confortáveis e muitas vezes até direcionarem as conversas neste sentido. A saúde, por exemplo, está muito presente nas falas dos idosos seja para reclamar das dores, mal estar ou mesmo do sistema de saúde. E é neste ponto que se faz presente a discussão acerca do corpo e saúde entre idosos das camadas populares tendo em vista que pertencem a um grupo mais sensível a essas questões.

Luc Boltanski (1979) e Luis Fernando Dias Duarte (1986) em suas respectivas obras remetem a essas noções de saúde e doença bem como a divisão dos aspectos físicos e mentais da situação de doença, corpo e saúde. O primeiro autor disserta acerca das concepções de corpo, saúde e doença em camadas trabalhadoras francesas e o segundo pautou-se mais na questão do nervoso, bem como a força e a fraqueza entre a classe trabalhadora de Jurujuba e Meio da Serra, no Rio de Janeiro. Sobretudo, as obras perpassam a questão de gênero. E, são

abordagens que estão presentes ao longo dos relatos dos informantes dessa pesquisa.

Sobre as questões de corpos, Boltanski (1979) nos coloca que as mulheres parecem mais sensíveis às questões do corpo, prestando uma maior atenção aos “sinais” de doença ou anormalidade. Quanto às diferenças entre percepções de homens e de mulheres, Luis Fernando Dias Duarte (1986) descreve que, quanto maior a posição ocupada na hierarquia social, menos as relações com os corpos são pautadas em aspectos físicos.

Portanto, segundo Dias Duarte (1986) quanto mais alta a posição social maior a aproximação de comportamentos entre homens e mulheres. As oposições teriam maior respaldo entre os indivíduos de classes populares, sendo que esse sistema encontra os pares de oposição descritos entre força x fraqueza, dureza x doçura, cada característica representando um ou outro sexo.

Aos homens seriam relacionadas características de inteligência e às mulheres as qualidades de sensibilidade. Segundo o autor, em classes populares os sintomas de sensibilidade e enfraquecimento são relacionados ao sexo feminino. Também a questão do nervoso estaria relacionada ao enfraquecimento dos nervos, “fraqueza dos nervos”, logo, se relaciona ao pólo feminino.

Segundo Boltanski (1979), estes pares de oposições também ocupam lugar na escolha dos alimentos, sendo que alimentos com mais amido e gorduras são relacionados à força e vigor, já os alimentos mais “naturais” ou “saudáveis” como saladas, carnes magras ou frutas e legumes, são tidos como alimentos que “não sustentam”.

Dentre os idosos aqui pesquisados saber médico, substancializado a partir das prescrições feitas, é tido como algo difícil de ser seguido por ser distante do cotidiano e costumes que estes senhores e senhoras possuem. Contudo a medicina “legítima” permeia os saberes que estes indivíduos possuem. Dona Lúcia diz saber da importância de se alimentar bem, sobretudo baseia-se nas instruções que os programas de televisão proporcionam e foi assim que decidiu parar de comer carne vermelha, que, segundo ela diz, faz muito mal à saúde. Ela afirma se alimentar bem, e quando exagera recorrer ao uso de chás, para “diluir a gordura”.

Seguindo o pensamento de Boltanski (1979), pode-se pensar que os saberes da medicina popular e da medicina científica, são saberes distantes, porém entram em convergência na medida em que os indivíduos das camadas populares analisados acabam fazendo o uso de alguns elementos da medicina legítima entrando em consonância com os saberes adquiridos em suas trajetórias.

## **Capítulo 2**

### **PESQUISA COM IDOSOS**

Pesquisar o envelhecimento é algo instigante. Instigante pelo fato de possibilitar o contato com ricos relatos de trajetórias das mais diversas possíveis. É um trabalho de memória e esquecimentos que traz a tona visões de mundo e concepções interessantes. Interessantes tanto do ponto de vista de curiosidade quanto do ponto do interesse em resgatar saberes, entendimentos e práticas vivenciadas pelo grupo pesquisado. Os idosos pesquisados no presente trabalho pertencem praticamente ao mesmo grupo social, são todos aposentados, são vizinhos e basicamente da mesma faixa etária.

#### **2.1 Metodologia**

Para tanto a metodologia da presente pesquisa segue a orientação qualitativa. Assim, intentando extrair relatos mais densos das trajetórias desses idosos, do passado e da realidade vivida por eles. Sobretudo a metodologia é de caráter descritivo e propõe-se analisar fenômenos sociais de caráter valorativo, crenças, modos de pensar, representações e hábitos de um determinado grupo social.

A forma de extração desses relatos foi pensada através de um roteiro de pesquisa, que logo possibilitou a construção de um roteiro de entrevista a ser “empregado” ao grupo pesquisado.

##### **2.1.1 Roteiro de Entrevista**

Para dar seguimento ao trabalho de pesquisa foi escolhida a orientação qualitativa, objetivando obter relatos sobre a realidade vivida por estes idosos. Deste modo foi elaborado um roteiro de pesquisa pautado em questões sobre a trajetória, cuidado com os corpos, idéias de saúde e doença, e também a questão do envelhecimento e sociabilidades.

Deste roteiro de pesquisa foi então elaborado um roteiro de entrevista de forma a conseguir extrair relatos sobre tais temáticas. As interrogações seguem abaixo, no modelo de roteiro aplicado entre os informantes:

1. Nome? Idade?
2. Estabelecimento de moradia na localidade atual?
3. Como era a vida antigamente?
4. Quais atividades remuneradas?
5. Escolaridade?
6. Quais vaidades que possuía? Cuidados com o corpo e saúde?
7. Com quantos anos casou-se?
8. Cuidados com a alimentação?
9. Práticas de lazer na juventude?
10. As atividades de lazer ou esporte que possui atualmente?
11. O que é saúde? O que é estar saudável?
12. O que é estar doente? O que é doença?
13. Com que frequência sai de casa?
14. Depende de alguém para desempenhar alguma atividade?
15. Você se considera bonito?
16. Procura com frequência o sistema de saúde?
17. Frequenta casas de amigos e vizinhos?
18. Atividades que pratica junto aos amigos?
19. Como era fisicamente quando jovem?
20. Quando sentiu que a idade estava chegando?
21. O que é envelhecer?

Este roteiro norteou a pesquisa, sendo que a partir das respostas obtidas, algumas interrogações acabaram por chamar atenção. Principalmente sobre as idéias de doença e saúde que os senhores e as senhoras apresentaram. A questão de gênero, antes não focalizada, tornou-se importante na medida em que a análise das entrevistas foi feita. A partir destas respostas foi possível perceber a disponibilidade que as senhoras possuíam em falar sobre questões de saúde, corpo e doença. Disponibilidade não tão presente na interação com os senhores. Estes,

quando falam sobre saúde as respostas obtidas remetem aos estados de doença. Não possuem uma resposta tão objetiva quanto às das senhoras, geralmente estas últimas disseram sobre ser saudável. Ao responderem perguntas deste sentido os senhores não proporcionaram respostas bem direcionadas ao foco da pergunta feita. A partir das falas masculinas pode-se pensar que tais idéias de corpo e saúde não sejam tão pensadas ou importantes entre os homens assim como entre as mulheres.

### **2.1.2 Delimitando a pesquisa**

A primeira inserção que tive em campo ocorreu em um estudo acerca da violência na cidade. Pretendi extrair relatos sobre a violência, do seu aumento e do medo que os moradores do Bairro Jardim de Cedro poderiam dispor para analisar as mudanças que o fenômeno da violência poderia trazer ao cotidiano desses moradores. Ao sair pelas ruas para entrar em contato com os moradores tive a dificuldade de conversar com os mais jovens e por sorte ou azar acabei entrando em contato com seu Toninho, que me recebeu muito bem, avisando que sua filha não estava em casa para conversar sobre a pesquisa mas ele poderia responder. Após isso pensei que o trabalho de memória seria bastante interessante no sentido de partir das questões de violência relacionando o passado e o presente vivido nas trajetórias destes senhores e senhoras.

Quando seu Toninho e dona Juraci, os principais interlocutores, relatavam sobre as suas trajetórias e vivências, o passado aparecia como encantador no sentido de não ter a violência que hoje é presenciada. Porém atualmente existe um maior conforto e uma melhor assistência na área da saúde. Também foram muito recorrentes as falas sobre o tempo passado como um tempo vivido com vontade e disposição física. O presente é tomado como uma época na qual eles têm que lidar com as doenças que aparecem com a idade e como um isolamento social. Sobretudo as reclamações sobre a dificuldade de realizar algumas atividades que antes eram normais, tornam-se mais difíceis pela fragilidade física.

Após o afastamento do campo, passei a pensar na recorrência das falas sobre as dores, doenças e reclamações dos médicos do posto de saúde, e neste sentido

pensei em abordar a questão do envelhecimento e questões de corpo e saúde entre senhoras desse bairro.

Tendo em vista a questão do envelhecimento ser o foco do presente trabalho, a delimitação do campo de pesquisa pautou-se em um primeiro momento em senhoras de classes populares. Disso inseri-me em campo através da minha avó. Esta, assim como as outras três senhoras que participaram da pesquisa, reside na rua João Avelino Maria, do bairro Jardim do Cedro da cidade de Lajeado. A partir de minha avó Juraci, tive contato com dona Maria. Ela é uma senhora muito expansiva, de altura mediana e um pouco acima do peso, o esperado como adequado diante dos atuais padrões de saúde e estética vigentes (ela mesma diz que é um pouco gorda), tem cabelos curtos e brancos (agora somente, pois diz que parou com as tinturas). Dona Maria chamou minha atenção por ser de certa forma diferente de minha avó, ela tem orgulho de ter 73 anos e não ter quase rugas, e mais, tem um tom de falar que na primeira vista pode parecer agressivo, mas é apenas a voz alta e a gesticulação muito presente em suas expressões. Foi percebido à primeira vista que dona Maria gosta de tons coloridos para a vestimenta. Gosta de calças jeans e camisetas, mas também gosta das calças de tecido leve e colorido.

O princípio da pesquisa pautou-se no estudo das idéias de corpo, envelhecimento e saúde/doença entre senhoras pertencentes ao bairro Jardim do Cedro da cidade de Lajeado/RS. Os relatos obtidos foram consistentes partindo das trajetórias destas mulheres idosas. Sobretudo as formas de envelhecer, cuidado com os corpos e sociabilidades acabaram por guiar a pesquisa.

Contudo, o interesse por este campo esgotou-se. Não pela falta de interesse nas concepções estudadas, mas sim pela dificuldade em desenvolver outras interrogações acerca do mesmo. Pois não havia criatividade ou mesmo interrogações que direcionassem a continuidade da pesquisa neste mesmo campo.

Com o passar do tempo e permanecendo em contato com essas senhoras pensei que as interrogações sobre elas haviam saturado. Porém, a partir disso pude parar para pensar na questão do envelhecimento masculino levando em conta as questões que haviam sido abordadas entre as senhoras. Sobretudo questões de saúde, doença, cuidados com os corpos e envelhecimento. Querendo dar continuidade à mesma temática, tive como proposta fazer um estudo comparativo



entre homens e mulheres acerca da questão do envelhecimento, saúde e corpo. Desta forma as interrogações sobre os modos diferentes de envelhecimento entre homens e mulheres foram focalizadas no sentido de partir das trajetórias destes interlocutores para estabelecer comparações acerca das formas de envelhecimento.

Uma das hipóteses trabalhadas refere-se às diferentes formas de envelhecimento como sendo decorrentes das distintas trajetórias. Assim esses idosos estariam vivenciando o envelhecimento de acordo com as vivências que tiveram e as suas concepções de saúde e doença. Surge então a interrogação acerca dos homens e a aposentadoria, como os idosos enfrentariam a saída do mercado de trabalho e a possível perda da agilidade física e mental decorrente do passar dos anos. Também surge a interrogação da forma que estes idosos enfrentariam uma vida mais doméstica após a saída do mercado de trabalho e entrada na categoria de aposentado. Bem como questões de vaidade, cuidado com os corpos, concepções de corpo e saúde são questões pertinentes a este estudo.

Supõe-se que com o passar dos anos e a aposentadoria as formas de sociabilidade e lazer modificam-se estando mais relacionadas ao espaço doméstico. Neste sentido pode-se pensar nas formas de envelhecer, idéias de corpo e saúde e formas de sociabilidade entre homens e mulheres, estarem ligadas às trajetórias vividas. Bem como a questão dos projetos de vida construídos por esses interlocutores perante o processo a saída do mercado de trabalho e a aposentadoria também estão relacionadas às trajetórias.

Seguindo essa idéia, a entrada em campo se deu com o roteiro de pesquisa semelhante ao aplicado na etapa feita com mulheres. Julgando que sendo ambos campos similares, a aplicação de um roteiro idêntico possibilitaria uma melhor comparação entre os relatos obtidos. Contudo a questão do gênero estava implícita a partir da dificuldade surgida no momento que iniciou o contato com os senhores. Diferentemente das senhoras, esses senhores pareceram não tão dispostos de falar sobre saúde, doença e cuidados com os corpos. Neste contato houve uma dificuldade tanto de expor a problemática de investigação desejada, quando de obtenção de respostas.

Disso surge a interrogação sobre a inadequação do roteiro de entrevista aplicado aos senhores: seria um erro puramente metodológico ou um dado que

estaria sendo exposto nessa situação? Ou seja, a falta de respostas masculinas não tão consistentes quanto às femininas poderia estar revelando que entre esses senhores as interrogações sobre saúde e corpo não são tão pertinentes quanto entre as senhoras. Assim entre os senhores poderia não haver idéias tão bem formuladas sobre corpo e saúde como entre as idosas. Também se pode pensar que diferenças de idade e gênero na relação entrevistador-entrevistado poderiam ser a causa da não obtenção respostas de mesmo tipo que entre as senhoras.

É pertinente pensar que entre os senhores tais idéias não estão bem definidas ao ponto de as relatarem de forma consistente. Então, essa “falta de respostas” entre os senhores podem ser usadas como um dado para analisar as diferenças dos modos de envelhecer, saúde e doença entre as mulheres e homens.

As entrevistas feitas com os senhores não foram tão longas ou permeadas de lembranças do passado e relatos do presente como as falas das senhoras. Duas possibilidades poderiam explicar isso: a inadequação do roteiro de entrevista aplicado aos senhores ou a não necessidade de pensar ou estabelecer idéias sobre entre os idosos. Neste sentido a “falta” de respostas pode ser um dado ao pensar que elas refletem a forma como os interlocutores entenderam a pergunta e dispuseram as suas respostas a determinadas questões.

Todas essas diferenças que foram possíveis de serem constatadas após a entrada em campo, fizeram com que eu pensasse em comparar o envelhecimento entre senhoras e entre senhores. Abordando, sobretudo, as diferenças das idéias de saúde, cuidados com os corpos, sociabilidades que esses indivíduos possuem. Segue a relação dos interlocutores com seus nomes verdadeiros:

Nome	Idade	Ocupação	Estado Civil
Dona Maria	73	Aposentada	Viúva
Dona Lúcia	72	Aposentada	Casada
Dona Maria Aparecida	72	Aposentada	Viúva
Seu Segundo	67	Aposentado	Casado
Seu Edgar	79	Aposentado	Viúvo
Seu Almerindo	70	Aposentado	Casado

### 2.1.3 Questões Éticas

Discussões atuais na antropologia apontam para a importância de analisar a questão ética das pesquisas, pois estamos pesquisando e estudando seres humanos. Não no nível de intervenção corporal ou do manejo de substâncias no corpo humano, mas estamos em contato com a subjetividade das pessoas, suas visões e percepções. Neste sentido a ética na pesquisa em ciências humanas se faz importante, pois mesmo que não existam danos físicos e imediatos aos nossos sujeitos de pesquisa, a intervenção por nós feita pode causar algum dano social, moral ou psicológico. Desta forma o debate sobre ética na pesquisa social se faz presente de forma importante para discutir até que ponto o cientista social pode intervir no grupo estudado. Até que ponto o cientista social pode envolver-se ou não com os dramas vividos pelos indivíduos em questão? Daniela Knauth (2004) discute em sua pesquisa com pessoas com AIDS a questão do limite da neutralidade acadêmica. Os princípios éticos e morais que estão em jogo no fazer do antropólogo, a tão discutida neutralidade acadêmica que se coloca assim que o antropólogo insere-se em campo de pesquisa, os conflitos, os constrangimentos e decisões a serem tomadas no decorrer da pesquisa. Neste sentido é importante considerar que o saber construído em uma pesquisa não deve ficar restrito ao meio acadêmico. Ele é um conhecimento que é construído a partir de pessoas e deve direcionar-se para elas. Assim, é necessário repensar a utilidade de tantas pesquisas de caráter social, que não visam proporcionar soluções, ou mesmo outro olhar acerca da realidade estudada. No estudo feito acerca das percepções de corpos na terceira idade, deparei-me não com conflitos puramente éticos e morais, mas sim de constrangimentos de campo. E conforme Teresa Caldeira:

“creio que é uma situação onde a violência do exercício do poder na prática da pesquisa em ciências sociais apresenta-se de forma mais crua: ao entrevistado não é permitido nada a não ser submeter-se a responder aquilo que lhe é solicitado; o que for dito além não interessa, não é levado em consideração.”

(p.345) <sup>1</sup>

---

1 “Uma incursão pelo lado “não-respeitável” da pesquisa de campo”. \* (apresentado no IV encontro anual da Associação Nacional de Pós-graduação e Pesquisa em Ciências Sociais, grupo de trabalho “Cultura popular e ideologia política”, Rio de Janeiro, 29 a 31 de outubro de 1980.)

Dentro do campo a posição vivida pelo pesquisador enquadra-se na posição de ter olhos e ouvidos apenas para as conversas e gestos que estão relacionados com o seu tema de pesquisa. Portanto, diante de certas situações como a esperança de intervenção social em prol dos pesquisados, surge um dilema quanto ao papel do cientista social. A falta de agência é o sentimento que surge perante situações como estas, bem como a vontade de intervir ou mesmo dissertar sobre as questões problemáticas daquele contexto. Por exemplo, a falta de melhores políticas para o cuidado com o idoso, e um melhor atendimento médico hospitalar, que trate dos idosos conforme as suas peculiaridades. Assim, torna-se praticamente impossível não envolver-se com o contexto estudado a partir do momento que entra-se em contato com os dramas vividos pelos interlocutores. Sobretudo ao deparar-se com relatos sobre a falta de atenção por parte das autoridades em relação a essa parcela da sociedade.

A questão ética da pesquisa etnográfica é levantada aqui porque, ao entrar em contato com as senhoras e ao explicar do que se tratava a pesquisa, houve um esforço para explicar qual é o trabalho do cientista social, e foi muito difícil desvincula-lo com o de um assistente social ou de algum profissional que vai ajudá-las de alguma maneira. Ao entrar em contato com as dificuldades, os relatos de tristezas ou mesmo observar o cotidiano, fica nas entrelinhas que, enquanto pesquisadora, eu também deveria ter uma ação para modificar a realidade vivida por estes idosos. Essas informações dadas pelos interlocutores estabelecem uma relação de troca. As falas necessitam de algo em troca, no caso, a ajuda ou intervenção para modificar a realidade.

Porém, conforme é estabelecido, não se pode fazer um estudo com o objetivo de intervir nas vidas destes indivíduos e possivelmente causar às pessoas estudadas algum dano moral ou psicológico. Neste sentido que pode-se falar em neutralidade acadêmica no processo de pesquisa. Contudo é bastante difícil permanecer na posição de pesquisador ao entrar em contato com os dramas e histórias vividas pelos interlocutores.

### Capítulo 3

#### PESQUISA DO BAIRRO JARDIM DO CEDRO

Como já foi citado, em uma pesquisa anterior pude me inserir no bairro Jardim do Cedro com o intuito de pesquisar violência e as modificações no cotidiano decorrentes desse fenômeno. Sobretudo a questão da comparação entre o “antigamente”, visto como uma época merecedora de saudades e dos “dias de hoje”. Nisso pude entrar em contato com as trajetórias de alguns idosos que se dispuseram e mostraram-se interessados em falar de suas vidas.

A partir dos relatos extraídos junto aos idosos anteriormente, interessa aqui justificar a persistência em pesquisar o bairro Jardim do Cedro. Anteriormente ao entrar contato com algumas falas sobre memória e violência e perceber a questão das lembranças destes indivíduos foi possível perceber a disposição em falar que os idosos possuem. Sobretudo disposição em contar suas histórias e as idéias que possuem sobre o presente. Disso tornou-se interessante pensar nesse processo da passagem do tempo, das comparações entre o passado e o presente que estes informantes trazem em seus relatos. Assim, o envelhecimento, enquanto processo biossociológico tornou-se interessante para o seguimento do estudo. Principalmente ao deparar-me com o interesse dos próprios informantes em relatar as mudanças que ocorreram no decorrer de suas trajetórias.

Dito isso se faz importante neste estudo descrever o bairro Jardim do Cedro. Tendo em vista a temática proposta neste estudo foi optado por este bairro por já ter uma rede de relações possível através da outra pesquisa. Uma rede social baseada em relações de vizinhança, sendo que as falas de um primeiro informante acabam referindo-se a outro e esses por sua vez remete a outro e a rede vai sendo montada através das citações e referências.

### 3.1 O bairro Jardim do Cedro – Lajeado/RS

O bairro Jardim do Cedro pertence à cidade de Lajeado/RS. Em 1835 esta já possuía alguns moradores. Mas somente em 26 de janeiro de 1891 foi criado oficialmente o município. Formado por imigrantes alemães, poloneses, italianos e também portugueses, que cultivavam alguns gêneros como milho e arroz. Também havia uma pequena indústria de conservas, que acabou dando nome ao bairro que faz fronteira com o Jardim do Cedro.

As atividades que hoje são praticadas já não estão tão ligadas ao rural como outrora, mas sim estão relacionadas com o rápido processo de industrialização pelo qual a cidade passa. Também há o desenvolvimento de indústrias de doces e bebidas, bem como abatedouros e frigoríficos com produção destinada principalmente à exportação.

Conseqüentemente Lajeado tornou-se um foco de empregos, houve assim a entrada de pessoas de diversas cidades, por exemplo, Três Passos e arredores. Assim, a população que anteriormente era composta por poucos moradores passou a expandir-se de forma brusca abrangendo os mais diversos indivíduos. Sobretudo de pessoas que saíam do meio rural em busca de emprego nas indústrias como garantia de renda fixa.

Com a vinda de novos moradores e participantes do meio social, as relações que anteriormente já eram conhecidas e estabelecidas por uma rede de indivíduos “conhecidos” ou “vizinhos”, dão lugar à outra forma de relação, ou seja, relações entre os “conhecidos” e os “de fora”.

Essas questões são relevantes para pensar a questão das formas de envelhecer. Pois já não estamos mais falando do envelhecimento no sentido de isolamento e decadência do indivíduo. Mas sim de um envelhecimento no qual o indivíduo idoso depara-se com vários estilos de vida. A aposentadoria proporciona a possibilidade de construir projetos de vida (Velho 1994), como, por exemplo, continuar a estudar mesmo na terceira idade. Portanto, é um envelhecimento diferente do estereótipo que configura o velho como pessoa afastada da sociedade, sem atividades e sem interesses próprios e a longe de qualquer forma de sociabilidade.

Esta pesquisa foi feita com os idosos do bairro Jardim do Cedro que apresenta uma população bastante heterogênea, contudo é notória a presença descendentes de alemães e italianos. Foi criado na data de três de julho do ano de 1985, e seus atuais limites foram estabelecidos no ano de 1998, conforme informações obtidas junto à prefeitura municipal. Esses limites correspondem a uma área de 1.280 metros abrangendo a região desde o Arroio Saraquá, um dos afluentes do Rio Taquari, de modo que águas no sentido da decida deste Arroio seguindo a Rua Eva da Silva Rodrigues, no sentido norte-sul, ate encontrar as terras de Nelson Eckert.

Faz fronteira com o bairro Conservas, que se localiza às margens do rio Taquari, indo até o eixo da rodovia RS-130. Sua colonização iniciou com a vinda dos moradores Teobaldo Stein de descendência alemã, nascido em 1910 e ainda residente no bairro, e de João Fernandes de Oliveira que teve sua vinda no ano de 1963.

Ao caminhar por este bairro pode-se notar, em sua parte mais elevada, o cuidado com as casas e ruas. Geralmente são casas de alvenaria, quase todas têm pequenos jardins, grades pintadas ou muros na frente dos pátios. Na frente das casas há calçadas de pedras e não rara é a presença de algumas árvores frutíferas plantadas nas esquinas.

Já na parte mais baixa do bairro, próxima aos limites com o outro bairro, o Conservas, as moradias são feitas tanto de madeira quanto de alvenaria, nem sempre têm grades ou muros. Nem todas as ruas são asfaltadas ou possuem calçadas, mas sempre se encontra algum cachorro dormindo ou passeando. É nesta parte do bairro que os interlocutores dessa pesquisa estão situados.

### **3.2 Os Interlocutores**

Neste ponto é pretendido apresentar os interlocutores de modo a definir o desenho da rede social estabelecida norteada pela pesquisa. Ao entrar em campo seguindo a temática proposta foi pensado abordar uma rede de informantes que pertencessem à mesma faixa etária e o mesmo nível socioeconômico. A pessoa fundamental para a entrada em campo foi minha avó, dona Juraci, e a partir dela pude conhecer dona Maria. Essa última chamou a atenção por ser uma senhora

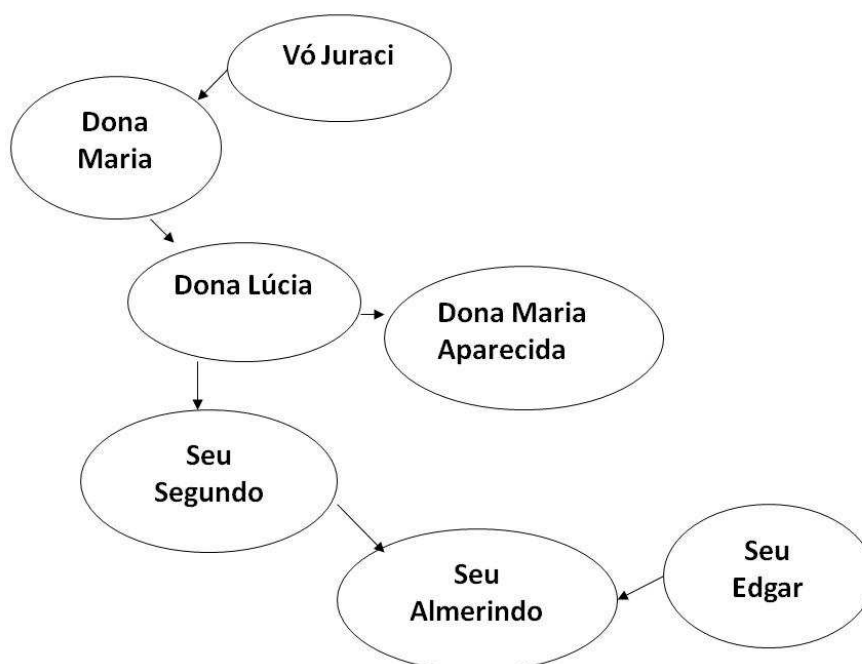
mais expansiva, gostar de conversar e estar sempre na casa de dona Juraci tomando chimarrão. A partir desta foi possível conhecer suas vizinhas dona Lúcia e dona Maria Aparecida.

Em um primeiro momento foram abordadas somente estas senhoras que possuem relação de vizinhança. Nas conversas tidas nomes de outros senhores foram citados e quando decidido abordar a questão do envelhecimento masculino estes mesmos nomes surgiram como possíveis interlocutores, sobretudo por também pertencerem àquela localidade.

Portanto pareceu interessante seguir a rede social que estas senhoras estavam desenhando a partir de seus relatos. O primeiro interlocutor foi seu Segundo, que é vizinho de dona Lúcia e também foi citado nas conversas mantidas entre as senhoras. Seu Edgar, sempre simpático, entrou em cena quando chamou atenção por ficar abrindo e fechando o mercadinho da rua.

Conforme o decorrer da conversa as citações acerca das sociabilidades que este senhor possui remeteram ao seu Almerindo, meu avô. Mesmo relutando em fazer a entrevista com meu avô, por levantar alguns aspectos pessoais e familiares, decidi seguir a rede que foi sendo tecida ao longo das entrevistas.

Segue abaixo a representação da rede de interlocutores.





### 3.2.1 Dona Maria

Na hora combinada, conforme sua disponibilidade, dona Maria me esperava na frente de sua casa. Ela mora sozinha, porém agora tem uma neta sua que fica na casa por estudar em um colégio próximo. Dona Maria vestia roupas largas, blusa e calça de tecidos leves, meu convidou para entrar na casa, queria mostrar a sua neta em uma foto que tiraram sem ela saber. E assim começou a falar de sua neta e do lugar onde ambas estavam, falou do que gostava naquele lugar, das árvores, da natureza, e logo começa a comparar com os bailes que freqüentou nos últimos meses, bailes de terceira idade, que gostava muito, entretanto não os freqüenta mais devido ao cansaço da viagem. Este primeiro encontro foi bastante interessante, especialmente por trazer o panorama de sua vida até estabelecer moradia naquela rua.

Nos seus relatos, diz ter nascido em Pouso Novo, foi uma criança que trabalhou na roça desde “que se conhece por gente”, estudou até a quinta série, e sempre teve afinidade com o meio rural, e com o trabalho agrícola. Tinha alguns animais também em sua propriedade, e durante 20 anos dona Maria se deslocava até Lajeado para vender o leite que produziam na propriedade. Quando lhe pedi que falasse sobre as formas de lazer da época ela me disse que não havia muitas festas, somente depois de casada com seu marido, que hoje é falecido, que ela freqüentou algumas festas na vizinhança, mas não o fazia com frequência devido à demora e falta de transporte. As atividades de lazer consistiam em ir à igreja aos finais de semana e algumas vezes ao anoitecer tomava chimarrão na casa de vizinhos. Sua vida era trabalhar na roça e cuidar das suas seis filhas.

*Em Pouso Novo eu não saía para a casa das amigas não, no início nós íamos numa casa perto, a gente saía, ele gostava, até umas nove e meia. De resto foi bem pouco, mas ele não gostava de festa, eu gostava, mas ele não ia. Também eu não brigava com ele por que ele não ia né? Mas nós ia à pé, ou tinha que pegar ônibus, não se tinha carro, daí é ruim. Tomava e comia churrasco. Também ia na vizinha tomar chimarrão e depois voltava, tinha muita vizinha. Não todo dia se visitava, eu trabalhava em tudo.*

*(dona Maria, 73 anos)*

Em tom emocionado dona Maria relatou a doença de seu falecido marido, ele tinha “problema na cabeça”. Segundo ela, somente esperou a sua filha menor formar-se no segundo grau para vir à cidade de Lajeado. Após três anos de espera, dona Maria comprou o terreno e construiu sua casa, que dividia com sua filha mais moça até esta estabelecer uma relação com um homem. Falou com frequência dessa filha, disse que ela sempre a ajudou, que comprou alguns eletrodomésticos para a cozinha, o sofá e a estante para a sala, fala muito bem dessa filha menor. Ao contrário da outra que mora ao lado, com a qual diz sempre estar brigando e discutindo. Esse relato surpreende pela disponibilidade que dona Maria tem em falar sobre suas experiências e suas intimidades para alguém que até o momento era uma estranha para ela. Confessou, entre risos, ter tido somente um homem, o seu falecido marido, em sua vida. E apesar de ter recebido muitos convites de casamento, preferiu ficar sozinha especialmente por gostar de dormir em sua cama sozinha e de forma espaçosa.

Fisicamente, em sua juventude, dona Maria relata ter sido muito magra, casou-se com 40 quilos, justifica isso pelo trabalho pesado no campo. Também o cuidado com as crianças era uma tarefa que tomava muita energia. Diz não ter sido vaidosa ou ter algum cuidado especial com seu corpo. Naqueles tempos não utilizava cremes ou maquiagens, não tinha dinheiro suficiente para isso, mas isso não implica que não havia interesse em utilizá-los. Hoje, recebendo duas aposentadorias, diz que tem dinheiro para comprar os cremes de sua preferência e que faz questão de utilizá-los. Confessa que não o faz por um motivo especial, “não é para ninguém que faço isso”, mas ela diz gostar de se cuidar para ela mesma, diz se amar. Inclusive, ela confessou que uma das coisas que mais gosta é deitar em sua cama e passar seus cremes.

Sobre suas práticas atuais de lazer, dona Maria relatou gostar muito de falar, e nota-se isso pelo seu modo de conversar e interagir, sair de casa para ir às vizinhas tomar chimarrão, mas disse que são elas que vão mais a sua casa, ficam na sombra conversando, tomando chimarrão e olhando o movimento da rua. Aos finais de semana ela frequentava quase todos os bailes de terceira idade, disse gostar muito de frequentá-los, contudo não faz constantemente pelo cansaço da viagem até o

local do baile. Também justifica que às vezes não sente tanta vontade de frequentar festas. Conforme o trecho a seguir:

*Se Deus tira da gente aquilo que agente tinha parece que não dá mais para ter outro, daí não sinto vontade. Quando vou pro baile é para dançar, dançar com as amigas, eu não bebo não, nada. Até fui na festa da Nina aquela vez, de aniversário, e tinha monte de cerveja. Que barulho. Fizeram a festa. A Mara é divertida e a Nina também quando bebe! Mas naquela festa da Nina eu fui de dia com as velhas, e também não gosto de caminhar muito de noite. Eu vou dormir pelas oito e meia nem vejo a novela só às vezes, e “puff” na cama.*

*(dona Maria, 73 anos)*

Em suas falas, remete ao corpo como um pouco mais cansado. Percebe a juventude como de muito trabalho, sempre na agricultura e venda de leite e ainda a criação de suas filhas. Hoje ela tem práticas que não são mais as mesmas e não sente falta do trabalho pesado na roça. O seu único “lamento” em relação ao passado concerne na melhor qualidade de vida possibilitada pela vida no campo. Julga-a ser melhor pelos gêneros alimentícios, as carnes que eram dos animais que criavam, o leite e as verduras também resultados de trabalho. Mesmo tendo sofrido com o falecimento de seu marido e hoje viver sozinha, apenas acompanhada por sua neta que ajuda com a execução das tarefas domésticas, ela sente-se feliz, diz que agora pode se cuidar melhor, aproveitar o tempo com caminhadas e visitas às amigas, fazendo o que gosta. Ela mesma diz:

*Eu caminho também, todo dia, às vezes eu vou com a menina ou vou em uma casa ou outra, pela estrada. Eu tenho que começar de manhã de novo, mas o sol ta quente, tenho que comprar um chapéu. E protetor solar tenho que comprar mais. Eu uso bastante creme, uso de tudo. Eu compro da Natura, lá no centro tem uma moça que vende, e eu compro, eu gosto muito. Tem os de passar no*

*corpo, eu tenho bastante. Eu me preocupo, não é que eu tenha um amor de ter, de conquistar alguém, eu gosto é de me arrumar, pra mim. Não to interessada em ter um namoro, senão eu já poderia estar de novo casada há muito tempo, eu tinha bastantes homens que me queriam, pretendentes.*

*(dona Maria, 73 anos)*

No segundo encontro que tive com dona Maria encontrei-a no pátio de sua casa mais duas senhoras que faziam companhia naquela tarde, dona Lúcia e dona Maria Aparecida. Ambas estavam sentadas e dona Maria estava arrumada para sair. As três senhoras cumprimentaram-me, dona Maria avisou que tinha que sair para visitar o túmulo de seu marido e ambas levantaram-se em direção às suas casas. Acompanhei dona Maria até a parada de ônibus, eram dezesseis horas e, pelo que eu sabia e depois ela confirmou, o ônibus era somente as dezessete. Ela disse que não se importava, de ir tão cedo para o ponto de ônibus, pois assim falava com quem estivesse por ali, para passar o tempo. “É assim que agente é feliz” disse ela sorrindo. Fiquei com ela por um momento, falamos sobre o tempo, “muito calor, pode até chover” e coisas triviais. dona Maria pede desculpas por não falar comigo naquela hora, mas ela precisa visitar o túmulo, mas sábado estará em casa para conversar comigo.

Depois pensei em visitar seu Toninho, o calor estava muito forte naquela tarde. Ele é um antigo vizinho, que estava hospitalizado. Então fui em direção casa dele.

Do portão cumprimento a todos, seu Toninho em especial, pois o conheço há mais tempo. As mulheres logo começaram a perguntar o que eu estava fazendo com aqueles papéis nas mãos e com aquele “aparelhinho”. Especialmente queriam saber porque eu estava interessada em “andar com velhas”. Respondendo aos interesses daquelas senhoras descrevi que estava fazendo uma pesquisa para um trabalho da faculdade, sobre envelhecimento. Logo o carro de verduras passa pela rua e todos desviam o assunto para a alta no preço das verduras. Assim que dona Lúcia saiu para a sua casa, que é do lado, na companhia de dona Maria Aparecida. Então eu permaneci mais um tempo ali e depois me dirigi à casa de dona Lúcia. Ela recebeu-me muito bem, dona Maria Aparecida estava sentada em uma cadeira perto da mesa da área. Pedi à dona Lúcia se eu poderia conversar com ela no sábado, pois gostaria

de entrevistá-la. Ela demonstra disponibilidade em me receber, e avisa que posso chegar a qualquer hora, pois ela não sai muito de casa.

Observei que dona Maria Aparecida ficava olhando pra mim, como se também quisesse “responder a uma entrevista”, pensei em convidá-la, dona Maria Aparecida tem problemas nas cordas vocais, quase não consegue ser ouvida, somente muito perto é possível escutá-la. Marquei a entrevista com dona Lúcia e segui pela estrada com dona Maria Aparecida. Acompanhei-a até sua casa, perguntei se poderia entrevistá-la também, ela ficou realmente lisonjeada. Pensei na dificuldade de entrevistá-la com o uso do meu pequeno gravador, contudo seria bastante importante entrevistá-la e decidi levar o bloco de anotações junto com o gravador para que fosse possível fixar os relatos que parecessem interessantes naquele momento.

### **3.2.2 Dona Lúcia**

Dona Lúcia é uma senhora de 72 anos, segundo ela mesma está um pouco acima do peso, tem cabelos brancos e um problema na perna direita, por conta da osteoporose. Recebeu-me muito bem, estava sentada com seu companheiro na calçada em frente a sua casa. Com a minha aproximação ela logo levanta-se e seu marido, o Zé, faz o mesmo. Convidou-me para entrar, pois estava fazendo pães e queria olhar se estavam prontos. Entramos e fiquei sentada na área, logo ela vem dizendo que os pães estão quase prontos, e o bolo já está. A conversa começou comigo perguntando se tudo estava bem, e recebi como resposta uma afirmativa.

A primeira interrogação que levantei foi sobre como ela veio morar naquela localidade. Nisso ela lembrou que morou em São Paulo, veio de lá morar aqui, mas logo percebeu que eu queria saber onde ela nasceu, disse então que morava em Campo Branco, fora criada por uma mulher. Sua infância foi sofrida, ela reconheceu isso muito emocionada, disse que não deseja a sua vida de antigamente para ninguém. Sua mãe, muito pobre, deu todos os filhos para os vizinhos mais próximos, e desde os cinco anos dona Lúcia viveu sob os cuidados de uma mulher que era muito ruim e a maltratava. Dona Lúcia nem ao menos cita o nome dessa mulher que foi à responsável por um coágulo de sangue em sua cabeça adquirido por uma

pancada com uma mão-de-pilão aos cinco anos de idade por conta do não cumprimento de uma tarefa doméstica. Aos 21 anos ela foi tratar-se do coágulo quando foi trabalhar em um hospital.

Até os 21 anos, vivera em Campo Branco, trabalhando sempre na roça, fazendo todos os tipos de serviços, plantando, colhendo e tratando animais, nunca foi à escola. Depois foi para Lajeado, trabalhar em um hospital, no qual iniciara o tratamento para o coágulo. Então uma amiga entrou em contato com ela convidando-a para trabalhar em Caxias do Sul. Lá conhecera o seu primeiro parceiro, não citou o nome dele, apenas disse que era mascate, saía vendendo coisas, era estrangeiro. Este homem a convidou para trabalhar em São Paulo, em um restaurante de sua prima e dona Lúcia aceitou.

Disso começou a trabalhar como cozinheira em casas de família, sempre morando com aquele homem que, disse ela, sempre a traiu. Ao total foram quatro casas nas quais dona Lúcia trabalhou em troca de um salário mínimo, comida e quarto para o casal dormir. Relembra que gostava muito do que fazia, sempre foi bem tratada pelas suas patroas, gostavam de suas receitas e perguntavam a ela como sabia preparar tantas comidas se não sabia nem ao menos ler, com muito orgulho ela disse que não precisava saber ler para cozinhar, aprendeu tudo nos programas de culinária na televisão, memoriza todas as receitas e depois as preparava e oferecia. Hoje adora cozinhar tudo aquilo que vê na televisão, mas seu Zé é “chato para comer”, como ela mesma diz, ele não gosta de comidas muito elaboradas, para ele arroz e feijão está ótimo.

Dona Lúcia gosta de ver televisão, pois disse que a televisão ensina muita coisa. Nisso ela disse como aprendeu hábitos de alimentação, remetendo sempre aos programas de saúde, dizendo que o médico do programa recomendou tomar chá após as refeições, para “diluir a graxa” da comida. Ela se diz saudável, tem osteoporose e por isso toma muito leite e remédios, e devido à pressão alta, controla o consumo de sal. Costumava caminhar, mas as dores nas pernas impediram de continuar com essa atividade que praticava juntamente com sua vizinha Romilda, uma de suas únicas amigas.

É uma senhora discreta, não gosta muito de falar com as pessoas, pois não gosta de fofocas. Argumenta que toda vez que se inicia um diálogo com uma pessoa,

abre-se um motivo para que mesma faça comentários aos demais. Assim, ela coloca preferir cuidar de seus gatos e de sua cachorrinha, seus companheiros favoritos.

A relação com seu Zé, o atual companheiro, é uma história dos tempos em que viviam em Campo Branco, já eram conhecidos. Porém dona Lúcia viveu por 22 anos em São Paulo com seu primeiro companheiro que nem menciona o nome. Este “adoeceu da cabeça”, teve um tumor. Diz que esse homem mereceu sofrer, pois sempre a traiu, e mesmo quando voltou ao Rio Grande do Sul, ele sempre viajava à São Paulo para ver a “outra”. Com a doença, ela internou-o no hospital, e depois pediu a separação, pois ele era muito ruim com as duas filhas batia em ambas.

Após isso foi trabalhar em casa de família em Lajeado mesmo, abandonando sua casa em Campo Branco. Foi informada que poderia lutar pelas terras que eram suas, entrou então em contato com a justiça e o final desse capítulo de sua vida terminou com o recebimento de uma casa e parte das terras. Com isso ela comprou o terreno que hoje mora e construiu uma pequena casa. Continuou sempre com o trabalho doméstico, sua filha foi fazer a vida, como ela disse, e ela permaneceu sempre do trabalho para a casa. Foi nesta época que Romilda e Segundo se tornaram seus amigos, moram ao lado de sua casa e visitam-se com algum frequência.

Foi a partir desse casal que ela retomou o contato com seu Zé que os visitava com regularmente. Conta que em uma tarde seu Segundo disse que tinha uma novidade para contar: seu Zé queria casar com ela. Lembra que quando voltou de São Paulo para Campo Branco, seu Zé visitava o filho pequeno que morava com o avô. Quando seu Segundo disse sobre o interesse de Zé ela respondeu indiferentemente que ele deveria vir pessoalmente falar com ela e expor tal vontade. Confessa saber que alguma coisa iria acontecer entre os dois, pois também tinha tal anseio. Depois dessa “resistência” aceitou seu Zé em sua estabeleceram então uma relação de companheirismo e ajuda mútua. Seu Zé mesmo ampliou a casa onde vivem hoje.

Confrontando o passado e o presente, dona Lúcia me disse que nunca foi feliz, somente percebeu a felicidade depois que conheceu seu Zé, pois antes sofreu muito, nunca teve amigos ou freqüentou festas, somente as festas dos patrões, nas quais ela trabalhava. Disse que não gosta mesmo de festa, nunca bebe, e não gosta muito

de falar com outros, pois não gosta de dar motivos para fofocas. Portanto, ela argumenta gostar de ficar somente em casa, chega a permanecer três meses sem ir ao centro da cidade, o próprio seu Zé recebe a sua aposentadoria, compra os mantimentos e chega até a comprar presentes que ela quer dar aos amigos nos aniversários. Sobre sua vida antigamente:

*Eu não desejo nem pra um cachorro a minha vida, passar o que eu passei na minha vida” eu sempre digo que não desejo nem pro cachorro o que eu passei na minha vida. Mas eu sempre dizia, pedia sempre a Deus quando me levantava de manha “ força e coragem, que Deus me ajudasse a vencer, que um dia eu ainda ia ter o meu canto para colocar minha cabeça”. “E minha vida foi um drama, sabe? Se é para fazer uma novela, é uma novela sem fim. Eu nunca me senti feliz.*

*(dona Lúcia, 72 anos)*

Hoje ela menciona que:

*Agora eu me sinto feliz, as vezes eu fico sentada assim sozinha, quando o Zé sai pro centro, eu fico pensando, olho tudo o que tenho, eu tenho tudo dentro de casa, tenho maquina de lavar, tenho forno elétrico, tenho tudo, não me falta nada. Eu penso assim “será que isso é meu mesmo?”. Eu nem acredito (risos)*

*(dona Lúcia, 72 anos)*

Sobre os cuidados com a saúde e alimentação, dona Lúcia diz seguir a risca as recomendações médicas, gosta de sentir-se bem com seu corpo, e chega até dar “algumas dicas” a sua vizinha Romilda. Segundo dona Lúcia, a televisão é sua companhia em diversos momentos, sobretudo quando o assunto é saúde. Preza muito pelas recomendações que os médicos e especialistas que aparecem na televisão tem a indicar. Ainda, diz não importar-se muito com a aparência:



*Eu não sou vaidosa, não uso creme, não uso nada, nunca usei, desde o tempo que eu era solteira, eu nunca usei, nunca. Não usava batom, não usava pintar unha, nada, nada, nem creme nem nada. Eu era bem simples, gostava de andar bem vestida, sempre de vestido, quando eu era mais nova eu usava muito vestido, mas nunca me pintei. Eu nem saia pra festa. Eu pintei os cabelos, agora eu deixei, mas era só. Foi quando os cabelos começaram a branquear, e eu comecei a pintar, e era só. Esses negocios de pintura, creme e coisas nas vistas, nunca usei.*

*(dona Lúcia, 72 anos)*

### **3.2.3 Dona Maria Aparecida**

Após a conversa na casa de dona Lúcia, da qual sai com pães e ovos, adulações dela, pois diz ter gostado de falar comigo, preparei-me para falar com dona Maria Aparecida.

A conversa com dona Maria Aparecida se iniciou com um pedido de desculpas por parte dela, por ter uma voz “assim”. No caso, é uma voz rouca e fraca, quase não é possível ouvir a não ser que se preste muita atenção. Era uma manhã de domingo, dona Maria me esperava sentada em seu sofá, seu filho mais novo, o único que mora com ela, estava sentado na área da casa. Ela me recebe com um sorriso, diz estar esperando para a nossa conversa.

Logo se dispôs a falar de como veio do interior, onde morava com seu marido que faleceu. Logo ela teve complicações pulmonares que implicaram na sua migração para a cidade. Somando a morte do marido com a possibilidade de melhor tratamento médico à enfermidade, os filhos de dona Maria decidiram trazê-la à Lajeado. Há quatorze anos dona Maria vive em uma casa que é sua, contudo o terreno pertence um de seus trezes filhos, o Pedro.

Sua juventude foi totalmente ligada à terra, sempre dedicada as atividades agrícolas, dona Maria Aparecida, permaneceu no campo até seus 58 anos, somente veio a cidade no momento que necessitou atendimento hospitalar. Quando fala sobre

sua doença, ela diz que é culpa da vida na roça, na qual trabalhava muito, sem descanso, enfrentando a chuva e deixando que a roupa secasse no próprio corpo.

*A minha vida antigamente era melhor que agora, eu acho melhor sim, porque o que eu gosto mais é trabalhar, não tinha serviço que eu não fizesse, eu lavrava, roçava, plantava de máquina, tudo da roça. Eu plantava dez caixas de feijão por dia, e nós vendíamos, nós colhíamos 70 sacos de feijão e vendia. Plantei 20 anos fumo, lá eu morei, só lá, quarenta anos, lá naquela morada. Agora eu tenho 72 anos.*

*(dona Maria Aparecida, 72 anos)*

Conta sobre sua doença nos pulmões e a cirurgia que teve que se submeter, na qual suas cordas vocais ficaram comprometidas. Ela prometeu que iria entregar sua vida a Jesus se ela sobrevivesse a cirurgia, e ela sobreviveu. Então se converteu para a Igreja Congregação Cristã do Brasil, que frequenta atualmente

Hoje diz que seu lazer é ir à igreja com seus vizinhos sábado à noite, costurar tapetes e roupas (costurava bombachas e roupas para seus treze filhos) para ganhar um dinheiro a mais. Aproveita também para ver as novelas mesmo contra as prescrições de sua religião, justifica essa “transgressão” com o argumento de que não presta atenção no que passa na televisão. Bem como visita suas vizinhas sempre que está sentindo-se bem.

Sobre os cuidados com sua saúde e corpo, ela diz que a comida na cidade é muito ruim, ela até conserva uma horta com repolhos, alfaces e temperos verde, mas pouco cuida, pois às vezes tem muita dor e não pode fazer nada, e seu filho mais novo não enxerga o suficiente para fazer o trabalho devido. Então ela disserta ser um tanto difícil seguir as recomendações do médico, como comer menos sal e gordura. As caminhadas, também recomendadas, proporcionaram três quilos a menos, porém os problemas nos pulmões a impediram de continuar. Dona Maria Aparecida é uma mulher que veste saias compridas, e blusas largas, as saias são por conta da religião que não permite o uso de calças, mas confessa gostar de ganhar roupas das vizinhas.

Em sua juventude, dona Maria Aparecida não era vaidosa, cuidava apenas para estar sempre limpa e com a roupa bem passada. Afirma que foi muito doente antes de casar, era uma menina gordinha que sofrera por conta da primeira menstruação. Casou com dezessete anos e conviveu com seu marido até a morte do mesmo sempre trabalhando da roça e cuidando de seus filhos. Ela engravidou aos quarenta anos. E cavalgava sem saber que estava gerando uma criança. Veio a descobrir sobre a gravidez em um dia em que caiu e necessitou socorro, pois estava abortando. Desse acontecimento ela procura reafirmar que sempre foi uma mulher saudável e forte.

Sobre as formas de sociabilidade que ela possuía confessa que sempre gostou muito de falar, freqüentar as casas das vizinhas e participar das festas que aconteciam nos plantios dos gêneros cultivados. Sempre frequentou a igreja, e, em tom emotivo e saudoso, lembra que cantava no coral da igreja, cantava muito bem, e tudo isso que ocorrera com sua voz foi uma desgraça. Disse gostar muito de sua vida, apesar da perda da voz, ela se considera muito feliz. Enfrenta com postura corajosa os comentários das vizinhas que sugere as demais vizinhas não falarem com dona Maria Aparecida, pois ela não “pode responder”. Entretanto, a sua felicidade está na sua entrega e dedicação a Jesus, especialmente por ter sido mãe de trezes filhos e ter conseguido cuidá-los.

Dona Maria trás um bom relato sobre os cuidados que tem em relação a sua saúde e corpo. Ela cita a proposta dos médicos, de reduzir as gorduras, e o sal por conta da pressão alta, contudo não as segue sempre. Ela confessa que se sente “muito fraca” quando não come o mesmo que comia na roça, lá não havia as “porcarias da cidade”, ela comia apenas o que colhiam e a carne dos animais que criavam.

Segundo ela, era tudo mais saudável, mas teve que morar na cidade por conta do tratamento, que não seria possível ser feito na localidade. Do passado ela carrega as lembranças de ter cantado no coral da igreja, porém hoje sente vergonha por já ter sido motivo de risadas de algumas mulheres que a reprimem por tentar cantar “com aquela voz feia”. Apesar disso, dona Maria não se sente mal com a vida que leva, vive apenas com seu filho em sua casa de madeira. Costura, na medida do possível trabalha na horta e aos sábados vai à igreja com seu vizinho. Sente-se feliz,

sobretudo por viver junto a Jesus, por ter conseguido a graça de ainda estar viva, e ela enfatiza que quer estar viva, tem planos de comprar o terreno onde mora para deixar de herança ao seu filho mais novo.

### **3.2.4 Seu Segundo**

A primeira vez que entro no pátio de seu Segundo, quem me recebe é seu filho, logo pergunta o que eu quero e digo a ele o motivo da minha visita: falar com seu Segundo. Sigo e logo ele me leva até a porta, onde há a entrada para a cozinha e lá estão dona Romilda e seu Segundo, sua nora e neto em torno do fogão à lenha tomando chimarrão. Cumprimento todos e pergunto se tudo está a resposta já é esperada: “tudo bem, e contigo?”. Sem querer tomar muito tempo das pessoas que ali estavam conversando eu explico que estou fazendo uma pesquisa. Lembro a eles que em outra data eu havia feito entrevistas com mulheres naquela localidade, Romilda diz lembrar-se que eu havia estado ali na vizinhança entrevistando as mulheres.

Em seguida eu explico que agora estava novamente na localidade para focar a questão masculina da pesquisa, logo me dirigi a seu Segundo e perguntei se ele gostaria de conversar comigo. Explico também que será usado um gravador de voz durante a conversa, para que eu pudesse registrar todas as suas falas. Sorrindo ele diz que não tem importância que saibam o que ele tem a dizer, que posso sim conversar com ele quando eu quiser. Explico a ele que a pesquisa trata-se do assunto do envelhecimento e pergunto a ele se quarta-feira, pelas dez da manhã, poderia ter essa conversa, prontamente ele diz que não, tem que ser cedo da manhã, pois quarta-feira é feriado e ele teria que receber suas visitas desde cedo. Combinamos então para as oito horas da manhã. Saio acompanhada de seu Segundo dizendo que tem muito que fazer no dia seguinte e que mesmo assim poderá conversar comigo.

A entrevista começou com silêncio de ambas as partes, eu permaneci quieta até que Romilda se retirasse da cozinha e se dirigisse até o quarto para arrumar as camas. Mostro a seu Segundo o gravador que será usado, ligo-o e peço se já podemos começar a entrevista. Esta, a princípio, ocorre bem. Bem no sentido de

fazer a pergunta e obter respostas imediatas, geralmente compostas de poucas palavras.

Este senhor mostra-se bastante sério, quase não sorri ou tenta conversar assuntos mais pessoais. Então ele relata sobre a sua trajetória, sobre sua vinda para a localidade em 1971 para trabalhar em fábricas, pois a renda da lavoura era mínima. Casou-se aos dezoito anos com dona Romilda, sua única esposa até hoje. Teve cinco filhos, dentre estes apenas uma mulher. Não disserta muito sobre suas vivências no passado fazendo da conversa um relato bastante objetivo.

Quando se fala com homens a questão do trabalho faz-se bastante presente. Parece assim que o masculino importa-se muito mais com a questão do sustento da casa e família. Desempenhou trabalhos em fábricas e em construção, porém os problemas de coluna fizeram com que se “encostasse”, conforme diz, pela previdência social até conseguir aposentar-se. A complicação que possui na coluna leva oito anos já comprometendo o desempenho de algumas atividades, como jogar bocha ou os trabalhos pesados quando trabalhava em obras. Seu Segundo não comenta sobre a falta de um trabalho remunerado, no sentido de lamentar a questão financeira, mas comenta sentir a falta das atividades do trabalho. Ainda, lamenta a falta do grupo de amigos que possuía quando trabalhava, este grupo representava seu único grupo de sociabilidades além da família e alguns vizinhos.

### **3.2.5 Seu Edgar**

Este senhor também viera do interior mas, diferentemente dos demais, somente no ano 2000. A proposta de morar na localidade se deu pelos cuidados que sua esposa, já falecida, necessitava no momento. Também se encontravam sozinhos vivendo no campo e como já estavam mais frágeis fisicamente para permanecer nas atividades da agricultura, optaram viver perto de sua filha mais velha.

Seu Edgar direciona a entrevista para o sofrimento que a solidão traz para a sua vida. Após conviver com toda a doença de sua esposa, vivenciar e também sofrer com a situação dela, seu Edgar conta a saudade que tem de sua companheira. Principalmente vincula o estado de viuvez com a fragilidade de suas

pernas que já não o possibilitam de caminhar longos percursos ou realizar algumas atividades que possuía quando jovem.

Quando questionado acerca da saúde, doença e cuidados com o corpo, as idéias que surgem na fala de seu Edgar remetem logo a doenças. Sobretudo remetem às enfermidades de sua falecida esposa, às complicações que tivera tanto com seus dentes quanto com a fratura que sofrera há tempos e ainda sofre seqüelas. Sobre os cuidados com o corpo ele diz (entre risos) ter sido bonito quando jovem, porém quando velho já não se sente mais bonito. Contudo cuida para estar sempre limpo, tomar banho todos os dias. Devido a uma alergia ele procura utilizar um sabão especial, bem como não consumir leite gordo ou queijos para não agravar os sintomas.

Seu Edgar se percebe doente quanto não tem vontade de fazer qualquer coisa ou qualquer atividade, seja sair de casa ou fazer alguma atividade de manutenção. Ainda, coloca as dores físicas como sinais de doença.

Interessante pensar que entre os senhores as atividades que praticam são justificadas com a frase “passar o tempo”. Assim, caminhar, arrumar a casa, cuidar da horta ou visitar algum amigo, são práticas que objetivam o preenchimento do tempo livre. Neste sentido, seu Edgar, após a aposentadoria e o falecimento de sua esposa, optou por preencher esse tempo livre cuidando do portão do mercadinho de sua filha mais velha. Também gosta de escutar os programas religiosos no rádio e na televisão.

Esse tempo precisa ser satisfeito, pois durante toda a sua vida seu Edgar trabalhou nas atividades do campo. Hoje diz sentir a falta das atividades que já não pode desempenhar, como capinar e caminhar longas distâncias, seja pela saída da vida de trabalhador ou mesmo pela “fragilidade” do corpo.

Se no passado a sua esposa e o trabalho na roça preenchiam o seu tempo, hoje, em falta destes, a opção que possui é visitar os vizinhos, jogar cartas com os familiares quando possível, ou mesmo consertar alguma coisa em casa.

### 3.2.6 Seu Almerindo

Seu Almerindo conta sua história a partir do momento que saiu de casa quando ainda era criança, pois sua mãe não tinha condições de prover o sustento dele e de seus irmãos. Assim ele direcionou-se à Lajeado para trabalhar, segundo ele, em qualquer serviço que pudesse trazer o mínimo de sustento. Seu Almerindo conta que trabalhou em restaurante descascando batatas e fazendo serviços gerais em troca de alimentação e hospedagem, mas isso não era tudo, também ganhava uns trocados para comprar o que necessitava no momento.

*Vim trabalhar sozinho, só eu e Deus. Eu trabalhava no restaurante, me criei ali mesmo. Não trabalhava só por comida, também ganhava um troco, roupa lavada e comida. Tudo, um quarto bem bom para dormir, e ali passei muito bem, não posso me queixar.*

*(seu Almerindo, 70 anos)*

Não frequentou a escola, porém nunca ninguém o logrou, conta ele dizendo que é muito bom em contas “de cabeça”. Com essa vontade de sempre batalhar pelo sustento, argumenta ele dizendo que a vida forçou isso, seu Almerindo sempre trabalhou em diversos trabalhos desde restaurantes até carregador de mercadorias desembarcadas no porto de Lajeado. Seu grupo de amizades era formado pelo grupo com o qual trabalhava, sendo que mantinha atividades com os mesmos como jogar cartas ou beber em botecos mesmo.

Após seu casamento o trabalho teve de ser mais intenso para garantir o sustento da família. Trabalhava nas atividades que apareciam no momento, sobretudo trabalhava com fretes, atividades que seguiu até aposentar-se por idade. Mesmo com trabalho e família ele diz ter se divertido com seus companheiros, nas viagens sempre tomando alguma bebida e fazendo novas amizades e conhecendo lugares diversos. Diz ter passado muitas dificuldades, mas hoje tem histórias para contar.

Nunca se preocupou com a aparência ou com a saúde propriamente, apenas tomava algum remédio quando a enfermidade o deixava “de cama”. Até os dias de

hoje ele confessa ser assim, não prestar muita atenção para coisas desse tipo, apenas cuidar para não sair com a roupa suja ou a barba por fazer. Ainda, somente procura o médico quando não é possível “sair da cama”.

Comenta que a aposentadoria é uma forma de segurança financeira, contudo confessa em tom não tão feliz que tem muito tempo livre. Neste sentido ele quer colocar que a saída do mercado de trabalho foi uma conquista de tranquilidade, porém há o afastamento social que a permanência no ambiente doméstico traz para seu cotidiano.

Seu Almerindo, ao contar sobre as suas atividades de lazer que possui, comenta ser o churrasco de domingo é um dos maiores prazeres que possui. Isso foi possível perceber não somente na entrevista feita, mas também ao prestar atenção nas suas falas sobre a filha que vem visitá-lo domingo para também comer churrasco. Diz gostar muito de cozinhar para aqueles que visitam ele e sua esposa. O churrasco de domingo é tido como a realização da semana, comenta ele, parece ser um ritual, já que há todo um preparo para tal evento. Desde a saída de casa para comprar a carne, o preparo do tempero já no sábado, e a preparação da churrasqueira com lenhas no domingo de manhã.

Após a aposentadoria, siz ter mais tempo disponível, este tempo é preenchido com os afazeres domésticos ou com caminhadas até o centro da cidade para comprar qualquer coisa que esteja em falta. Bem como as idas até o mercadinho da filha de seu Edgar, para tomar alguma bebida ou mesmo conversar com algum vizinho.



## Capítulo 4

### CORPOS ENVELHECIDOS

Quando se trabalha com pessoas idosas, a questão do corpo se faz bastante pertinente. Argumento pelas entrevistas feitas a partir da questão das trajetórias pessoais. No decorrer das conversas a relação estabelecida entre o passado e o presente vividos por estes indivíduos relata as modificações físicas. As mudanças físicas ligam-se tanto à disponibilidade em praticar alguma atividade, aos aspectos estéticos como rugas, ou mesmo a flacidez do corpo. E neste contexto os temas como saúde e doença se fazem presentes. As falas obtidas sempre remetem ao presente como uma fase da vida que são administrados inúmeros cuidados no sentido de controlar as diferentes enfermidades que estes senhores e senhoras passaram a vivenciar com a chegada da idade. Assim, sigo com questões que remetem ao corpo e os cuidados que esses interlocutores administram.

#### 4.1 Trajetórias e cuidados com os corpos

Partindo da ideia de que as concepções de corpo e cuidados com o mesmo são construções sociais é pretendido abordar as trajetórias desses interlocutores de modo a relacioná-las com as concepções que possuem sobre seus corpos e cuidados com os mesmos. Intentando, assim, perceber como esses cuidados com os corpos foram sendo configurados no decorrer das vivências destes senhores e senhoras.

Como tema bastante pertinente, o corpo é abordado por alguns teóricos das Ciências Humanas. Marcel Mauss se faz importante para pensar os usos sociais desses corpos. O autor toma o corpo como sendo o primeiro objeto e meio técnico que o ser humano possui. O corpo é o primeiro instrumento que os indivíduos possuem e, portanto pode ser disciplinado no decorrer da trajetória social do indivíduo. Em seu texto “As técnicas do corpo” (Mauss 1974) são abordadas as técnicas corporais no sentido de um ato de ordem mecânica e física que pretendem algum objetivo. Argumenta que estas técnicas ou posturas corporais não são naturais, mas sim o resultado de construções sociais sendo que são diferentes em

cada cultura. Neste sentido a cultura é responsável por moldar as possibilidades e impossibilidades de posturas e usos desse corpo.

As técnicas corporais são chamadas de técnicas por fundamentam-se em um uso racional e intencional do corpo para atingir algum objetivo. E desta forma essas técnicas podem ser aprendidas pelos indivíduos inseridos em determinada cultura. Esse aprendizado é se faz através da tradição de um grupo social, argumentando, sobretudo, que nada é natural, mas sim uma construção social feita a partir das práticas dos indivíduos em questão. Ainda, o corpo é um meio pelo qual o indivíduo se manifesta ao exterior e também o externo o modifica também. Sobretudo o meio social é responsável pelas práticas que os indivíduos possuem.

Essas ideias são relevantes para pensar a questão do corpo e dos usos desses corpos entre os interlocutores aqui estudados. Através da interrogação acerca dos cuidados com o corpo, os interlocutores acabam por relatar os artifícios que utilizam para manterem-se em estado de bem-estar ou mesmo conservação da aparência jovem. Portanto é neste sentido que pretendo descrever os cuidados que os senhores e senhoras têm com seus corpos e a importância ou não que possui para esses indivíduos. Também descrever a necessidade ou não de cuidar da aparência e os devidos cuidados tomados.

Anteriormente já foram citados alguns cuidados que os interlocutores em questão ministram para com os seus corpos. Nesta seção, portanto, é pretendido fazer um apanhado dos relatos, expondo as ideias concernentes a esses idosos. Quando as senhoras respondem sobre os cuidados que possuem com seus corpos e saúde, elas mostram-se bastante preocupadas com as recomendações médicas, e as seguem na medida do possível. O vestuário também é uma preocupação presente nas falas destas. O “estar bem apresentável” é bastante importante para todas. Não necessariamente refere-se a estar com salto alto ou com maquiagem, mas sim cuidar para estarem com as roupas limpas e bem passadas. A vaidade é um tanto contida, entretanto existe. Ela está presente nas práticas de cuidar bem da vestimenta, combinar algumas peças e vestir roupas confortáveis, como coloca dona Maria. Esta senhora também faz uso de cremes e maquiagens, estas últimas são utilizadas de forma discreta. Contudo, o uso de cremes é a “fraqueza” desta senhora.

Diz gostar muito, não de todos, somente de uma marca específica que atualmente pode comprar com o dinheiro da aposentadoria.

Adicionada ao tempo, a segurança financeira da aposentadoria faz com que essas senhoras tenham autonomia para comprar as roupas ou cremes que lhes agradam. Diferentemente das épocas vividas no interior ou no mercado de trabalho, essas senhoras podem escolher onde investir sua aposentadoria, mesmo que não seja uma quantia elevada, o dinheiro recebido pode ser administrado independentemente de seus esposos ou dirigido aos gastos com os filhos e destinado a gastos com artigos pessoais também.

Como dona Maria relata que comprar certos artigos, como roupas, sapatos e maquiagens, não era possível anteriormente. Morando no interior, tendo o dinheiro em comum com seu esposo, que o administrava, comprar algum artigo deste tipo era tido como supérfluo. Assim, como dona Maria Aparecida, tinha muitas tarefas com a roça e o cuidado com os filhos. Já dona Lúcia comenta nunca ter sido vaidosa, sempre trabalhou dentro de casas, nas quais também residia com os patrões, e nunca gostou de participar de festas ou sair muito.

Dona Lúcia, ao dar seguimento a sua fala sobre cuidados com o corpo, menciona nunca ter sido vaidosa, mas quando surgiram os primeiros fios brancos ela optou por tingir os cabelos. Abandonou essa prática há algum tempo, e hoje assume seus fios brancos argumentando que não se importa com eles, pois nunca teve vaidades e não tem vontade de pintá-los. Também nunca teve anseio por usar de usar batons ou cremes, tanto na juventude quanto nos dias atuais.

Entre os homens pesquisados os cuidados com o corpo e aparência também estão relacionados ao cuidado com as roupas, o asseio corporal e estarem bem barbeados. Principalmente adequar as roupas com a ocasião e estar com o corte de cabelo em dia.

Seu Edgar me dá um interessante relato quando peço sobre os cuidados que ele tem com seu corpo e saúde. Assim como os demais senhores, seu Edgar cuida para estar com as vestes bem passadas e limpas. Somado a isso ele cuida a alimentação conforme os médicos recomendam para controlar a alergia que tem. Diz se alimentar bem comendo o que a sua neta ou filha preparam, mas sempre que tem apetite para

algo sai para comprar. Na roça sempre tinham tudo o que precisavam sempre coisas boas, como as carnes, os produtos derivados do leite e frutas de diferentes qualidades. Já na cidade tudo tem que ser comprado, diz ele, mas ele não quer economizar, não é como a sua falecida esposa que aos olhos dele era “pão-dura”. Falando entre risos, seu Edgar diz ter sido bonito que “é feio por conta da idade”, mas quando mais jovem, era mais “encorpado”. Não obstante, com o passar dos anos não há tanta fome, então acabou por emagrecer, mas quando sai para viajar, como no verão, ele se sente bem, sente-se disposto e com apetite acabando por engordar.

Seu Segundo, o primeiro senhor a ser entrevistado, relatou ter cuidados com a saúde que conferem a seguir as recomendações médicas tomando os remédios para o diabetes e para os problemas de saúde. Também diz administrar chás que segundo ele, estão ajudando a diminuir a glicose sanguínea. Em seguida começa os relatos sobre as suas complicações na coluna e o diabetes, relata isso no sentido das perdas que essas complicações trouxeram. A primeira o impede de manter atividades físicas, como o jogo de bocha, ou mesmo trabalhar. A segunda, impede-o de exagerar à mesa.

Também faz algumas recomendações que julga serem importantes para o bem estar de qualquer pessoa. Recomenda não fumar, não beber cachaça, ter equilíbrio na ingestão de alimentos consumidos, tanto em relação às gorduras como aos doces. Recomenda ainda prudência em relação ao consumo de álcool, indicando o vinho como uma bebida que chega até a ser boa ao coração. Lembra ainda que para a saúde do idoso e para o bem estar é necessário não ter problemas ou brigas:

*“Sossego é uma coisa muito importante e a boa convivência. Tomar o cuidado de viver bem com o vizinho. Uma coisa ou outra sempre aparece, mas tem que saber levar.*

(seu Segundo, 67 anos)

Caminhadas até o centro da cidade para comprar apenas um pedaço de carne ou algo que falta em casa são atividades físicas que tanto seu Segundo como seu Almerindo praticam. Este último senhor diz não ter nenhum cuidado com a saúde ou

estético com o seu corpo. Assim, essas atividades não têm como foco a questão de “ser saudável”, mas sim são formas de ocupar o tempo disponível.

Ao falar sobre a alimentação, seu Almerindo expõe uma não preocupação com a qualidade dos alimentos que ingere. Ele aponta que com o passar dos anos já não há tanta fome, não há necessidade de comer a mesma quantidade como quando jovem. E neste sentido menciona cuidar para não comer muito a noite para que possa dormir bem. Sua preocupação está em comer aquilo que gosta como carnes gordas, massas e comidas mais “pesadas” ou “fortes”.

A partir desses relatos, pode-se perceber que para estes idosos, o envelhecimento é uma nova etapa da vida. Sobretudo, vivida a partir das ideias formuladas e experienciadas no passado. É uma etapa repleta de mudanças, tanto físicas quanto em relação ao convívio social.

Com o passar dos anos estes idosos acabam tendo uma maior permanência em casa e devido à aposentadoria acabam perdendo os papéis sociais de antes, Há assim uma perda dos atributos que configuram a masculinidade, que é a força, trabalho e o sustento da família. Ainda a fragilização desse corpo masculino parte do maior compartilhamento do espaço doméstico. Espaço este que é culturalmente vinculado ao sexo feminino. No mesmo sentido essa fragilização está sujeitada a saída do mercado de trabalho e disso o homem não é mais o grande provedor das finanças da casa. Particularmente há a fragilização do corpo masculino que no decorrer dos anos aparenta maior vulnerabilidade física decorrente do processo biológico.

Conforme Cláudia Fonseca em seu livro *Família, fofoca e honra* (Fonseca, 2004) há uma questão de honra que permeia essa relação entre homem e mulher, principalmente em camadas populares. A masculinidade estaria vinculada a honra de prover o sustento da casa, bem como a honra masculina deve estar permanente na relação marido-mulher, ou seja, não ser traído por sua esposa ou ao menos não expor tal situação perante os demais. A honra, portanto, está muito vinculada aos estereótipos de masculinidade e dominação masculina. O que é entendido por “honra mediterrânea”:

“Gilmore resume os elementos principais desse “complexo cultural”: as mulheres não têm grande valor enquanto produtoras de bens materiais; idealmente, são “excluídas” do trabalho extra doméstico. Elas têm um valor, antes, “imaterial ou conceitual”. A sexualidade é projetada não somente como um alvo libidinal, mas também como um índice de reputação masculina.”

(Fonseca 2004:137)

É esse tipo de estereótipo de masculinidade e feminilidade que é abordado nas classes populares através da fofoca. A esta cabe o poder de dar os rótulos aos indivíduos, julgando-os e afirmando uma espécie de moral compartilhada em determinado meio social. Neste sentido cabe ao homem ter a força e a capacidade de possuir alguma dominação sobre a sua companheira, deixando-a dependente e fiel já que o homem deve prover o que for necessário. Principalmente não ser apontado como “chifrudo” ou “corno”, denominações usadas nas fofocas.

Já a honra feminina está relacionada a atitudes doméstica, cuidar bem da casa, dos filhos, estarem sempre à espera de seu marido e ainda ter atividade remunerada. As transgressões destas formas de conduta são os principais focos de fofoca dentro de um grupo que compartilha o mesmo local e a mesma rede de sociabilidade.

A fofoca é algo interessante, ao mesmo tempo em que é condenada e repudiada é utilizada como forma de sociabilidade, configurando uma espécie de “ter o que falar” e “passar o tempo”. Seu Segundo afirma em suas falas que a fofoca é algo muito ruim que deve ser evitada sempre. Disso ele argumenta que jogar é algo muito bom para passar as horas e não ficar falando da vida dos demais vizinhos.

Dona Lúcia também coloca a fofoca no lugar das atitudes que devem ser evitadas, diz ainda não falar muito com os demais para não “cair na boca dos outros” e não se intrometer na vida de ninguém. Contudo, ela mencionou sua vizinha, dona Romilda, reprovando os hábitos alimentares que esta possui. Para dona Lúcia, Romilda é um tanto preguiçosa, não segue as recomendações que o médico e ela mesma dão para melhor cuidar de sua saúde. Assim, ela faz uma pequena fofoca da vizinha que sempre teve desde o seu estabelecimento na localidade. Ao mesmo tempo em que é condenada, a prática da fofoca é muito importante para a manutenção de laços sociais no sentido de estabelecer redes de interação e trocas

de informação. A fofoca é praticada de alguma forma, porém sempre de forma velada e posteriormente condenada.

Fonseca (2004) em sua etnografia desenha as relações de vizinhança que existe entre aqueles que pertencem ao local. Pode-se pensar nas relações dos saberes populares que são disseminados entre os vizinhos (fala da dona Lúcia ensinando a Romilda). As dicas conferem tanto a receitas culinárias novas ou mesmo cuidados que se deve ter com a saúde. As três informantes em questão convergem no discurso ao falarem ter praticado caminhadas em conjunto, porém com os imprevistos, seja uma dificuldade em respirar ou problemas nas pernas, essas caminhadas não mais ocorreram.

As três senhoras possuem suas receitas para se cuidarem, muitas vezes utilizam o discurso médico para justificar as suas atitudes, seja tomar algum medicamento ou comer algo que o médico indicou. Porém dona Lúcia guia-se também pelos discursos da mídia dizendo aprender muitas coisas na televisão, tanto na questão de cuidados com a saúde ou mesmo uma nova receita culinária. Por exemplo, dona Lúcia diz ter aprendido na televisão que os chás, tomados após as refeições, são benéficos para diluir a gordura ingerida, e, portanto, estas gorduras não farão mal ao corpo. Assim, pode-se perceber que os saberes em relação a saúde e cuidados são uma espécie de mistura e reutilização de diferentes saberes, o científico e o popular.

Na discussão acerca das percepções dos corpos na velhice é importante trazer, de forma breve, Csordas (2008). Conforme o autor, a experiência permite compreender esse processo de fragilização do corpo do idoso, tendo em vista que está ligada à dimensão cultural no sentido de que a vida experienciada por esses corpos, é a vida cultural permeada de símbolos, crenças e experiências que vem a refletir nas percepções que esses idosos têm de seus corpos. Assim, nos relatos das senhoras e dos senhores aqui analisados, é pretendido perceber, a partir das trajetórias vividas, como e em que intensidade o meio social em que viveram moldou as suas percepções de corpo, saúde e envelhecimento. Bem como as experiências vividas vêm refletir ideias no presente e na construção e percepção da velhice.

As senhoras aqui analisadas apresentam trajetórias semelhantes umas das outras, todas vieram do interior para a cidade, tiveram a experiência de trabalhar com

a agricultura e criar seus filhos neste ambiente. Com o passar do tempo e com a chegada da aposentadoria, estas senhoras acabam por ter maior tempo disponível para cuidar de si, da casa, ou mesmo construir um projeto de vida.

Dentre estas senhoras, dona Maria se destaca por apresentar de forma clara as mudanças ocorridas com o decorrer dos anos. Para ela após a morte de seu esposo, saída do campo e aposentadoria, o tempo passou a ser algo que ela possui e o utiliza para cuidar de si. Seja fazer caminhadas, conversar com as vizinhas, ir a bailes e à igreja. Também afirma que agora possui condições financeiras para comprar os cremes que quiser, usar maquiagens e comprar as roupas do seu gosto. E, como as demais senhoras, ao descreverem as suas trajetórias, dona Maria se diz mais feliz em comparação com seu passado, tanto pelo fato de já não precisar mais trabalhar na roça, mesmo que sinta falta da vida calma e das comidas do campo, como por ter autonomia para adquirir os produtos que necessita.

Já dona Lúcia, ao comentar sobre o envelhecimento e sua trajetória, diz ser mais feliz no presente. Afirma isso por ter seu marido por perto, pois afirma ter sofrido muito em toda a sua vida, e somente após a aposentadoria e casamento que descobriu o que é felicidade. Mesmo sem muitas práticas de lazer, ela afirma passar seu tempo cuidando das coisas de casa. Tendo em vista que em toda a sua trajetória de trabalho ela ocupou-se de tarefas domésticas em casas de família, a questão da aposentadoria não representa uma ruptura em sua trajetória, mas sim é uma continuidade dos mesmos tipos de atividades que outrora desempenhou.

Somando as trajetórias destas com a de dona Maria Aparecida, é possível notar que para elas a vida após a aposentadoria não representa algo necessariamente ruim ou um isolamento social. Pelo contrário, a saída do mercado de trabalho representa a passagem para uma vida com mais tempo livre, com o foco em cuidado consigo mesmas e com a casa. Em questão de valoração, o tempo livre para estas senhoras parece ser algo agradável e necessário, sendo que não o possuíam em sua juventude e hoje ele é direcionado a práticas como caminhadas, cuidar da horta, animais e casa. Especialmente, esse tempo é aproveitado para ter outras atividades.

De modo diferente das senhoras, os senhores contam suas trajetórias de forma sucinta, sem dar detalhamentos acerca dos aspectos pessoais, sofrimentos ou felicidades vividas. Não raro suas falas direcionam-se às amizades anteriores, ao



meio de trabalho e às sociabilidades concernentes a esse local. Desta forma contam suas trajetórias sempre relacionadas às atividades remuneradas desempenhadas, tanto na roça como na cidade. A saída do mercado de trabalho é relatada no sentido de necessidade em ocupar esse tempo, bem como a aposentadoria vem como uma segurança financeira.

Pode-se notar, em relação aos senhores, que o trabalho é assunto bastante pertinente em suas trajetórias. Tanto seu Segundo, seu Edgar e seu Almerindo retomam a questão do trabalho com maior frequência que as senhoras. Estas falam muito mais dos aspectos pessoais, dos sofrimentos e alegrias que tiveram no decorrer de suas vidas. Já dentre os homens, o trabalho além de fornecer o sustento, era também responsável pelo círculo de amizade, que não raro correspondia ao espaço de trabalho.

As trajetórias destes senhores nos mostram que a aposentadoria representa uma ruptura, já que a vida tornou-se mais doméstica, pois já não era necessário sair de casa para garantir o pão de cada dia. Para os homens, portando, a vida requer um preenchimento desse tempo que antes era ocupado com tarefas seja na roça ou com o trabalho assalariado. Passando mais tempo no ambiente da casa, esses senhores acabam por ocupar o tempo com as atividades domésticas, tidas como femininas. Sendo assim, esses senhores tem a arrumação da casa, cuidado com a hosta ou mesmo a manutenção do lar como atividades para “passar o tempo”.

## **4.2 Saúde, doença e corpos**

A presente pesquisa tem como interlocutores senhoras e senhores que pertencem a uma mesma classe social, todos são aposentados e não desempenham nenhuma outra atividade remunerada. Estes idosos possuem entre si uma relação de vizinhança havendo relações mais “intensas” que outras, mas todos se conhecem de alguma forma.

Neste tópico são abordadas as questões de saúde, doença e corporalidade entre esses idosos. Neste sentido é interessante pensar no trabalho de Luc Boltanski *As Classes Sociais e o Corpo* (Boltanski 1979). Nesta obra o autor disserta sobre

algumas idéias de corpo e saúde pertencentes a trabalhadores franceses. Bem como algumas ideias acerca das escolhas alimentares e medicinais feitas pelos grupos.

Boltanski descreve tais concepções de saúde e doença das camadas populares como idéias baseadas na junção entre a medicina científica e legitimada e a medicina familiar e popular. O primeiro tipo define-se a partir do saber científico e médico, baseado, sobretudo na ciência moderna. Já a segunda se pauta em saberes que são populares entre um grupo social, sejam benzeduras, chás e remédios caseiros. Porém a medicina familiar também estabelece uma relação com a medicina médica no sentido de utilizar alguns dos saberes desta última em uma espécie de imitação. Ou seja, a medicina familiar e popular se apropria de alguns elementos da outra medicina para tratar algumas enfermidades julgadas “não precisarem de médico”.

Essa prática da medicina popular e familiar pauta-se no uso de remédios anteriormente receitados para doenças que apresentam sintomas semelhantes às que estão sendo tratadas no momento em questão. A medicina familiar acaba configurando, assim, uma adaptação dos saberes médicos.

“o primeiro trabalho, na construção das representações populares da doença, vai consistir em trazer o desconhecido ao conhecido, injetando sentido nos termos emprestados ao discurso médico”

(Boltanski 1979:76)

Este trecho ilustra o pensamento de que entre esses indivíduos o discurso médico é tomado como base para as representações de saúde e doença, que se baseiam também em sintomas causados por determinadas doenças. Os sintomas acabam por determinar o diagnóstico feito e posteriormente o tratamento a ser administrado. Assim sendo pode-se entender a legitimidade do discurso da medicina, os saberes e tratamentos utilizados de forma adaptada ao contexto.

A medicina familiar seria uma espécie de imitação da antiga medicina popular e da medicina científica. Faz uso também do vocabulário médico que mesmo sendo distinto do vocabulário popular é utilizado para interpretar as doenças e determinar os tratamentos a serem administrados. É uma medicina imitativa, que reproduz os gestos e palavras do médico e não tem a necessidade de pautar-se nas

representações de corpo ou princípios de eficiência dos remédios utilizados. Mas sim essa medicina imitativa utiliza as prescrições médicas a partir da similaridade das doenças.

De mesma forma o autor coloca a questão da alimentação apresentando a separação de alimentos julgando-os fortes ou fracos. Ao descrever os usos desses alimentos entre as gestantes Boltanski (1979) aponta que a ingestão de determinados alimentos segue a lógica de que o alimento ingerido pode vir a interferir no sabor do leite materno. Assim, pode-se pensar que estas formas de percepção do corpo, saúde e doença pertinentes a medicina popular, representam um “ir e vir” entre os conceitos da medicina médica e a medicina familiar.

“se, se pode ver nas categorias de que dispõem os membros das classes populares, para construir seu discurso sobre a doença, categorias pertencente ao fundo comum, ou categorias muito gerais, nas quais se baseia a medicina hipocrática – e que são próximas das categorias fundamentais contidas na língua e sistematizadas de modo consciente – prestam-se as construções sempre mais científicas e mais complexas dos médicos, mas também, por outro lado, às reduções do pensamento popular que, de certo modo, relaciona-as com seu fundo original”

(Boltanski 1979:87)

No caso dos interlocutores dessa pesquisa é possível perceber que a dieta recomendada, algumas vezes, não é passível de ser seguida corretamente. Isso se deve ao fato de que certos gêneros alimentícios recomendados não possuem o mesmo valor nutricional e simbólico que os comumente ingeridos e apreciados.

Um exemplo vem de dona Maria Aparecida que muitas vezes se nega a seguir a risca as indicações médicas de dieta sob a justificativa de que a alimentação receitada não “sustenta” seu corpo. Diz sentir-se fraca quando não come coisas fortes, como carnes e alimentos mais gordurosos, alimentos que consumia quando trabalhava no campo e necessitava de mais energia. Portanto é possível relacionar as idéias antes vistas em Boltanski quando é descrito as preferências alimentares e diferenciação entre alimentos fortes e fracos.

Contudo a questão de alimentos fortes, para dona Maria Aparecida, se pauta na satisfação que certos tipos de alimento podem proporcionar. Ela reconhece que a dieta médica pode ser favorável ao controle das taxas de colesterol, porém ao longo

de sua vida no interior ela foi acostumada com uma base alimentar repleta de carnes, leites e verduras que eram plantadas por ela mesma, e que proporcionavam energia suficiente para o trabalho pesado na roça.

Essa questão da fraqueza não entra apenas no âmbito das escolhas das comidas, mas como seu Almerindo aponta a fraqueza é uma espécie de depressão, uma falta de vontade de realizar qualquer atividade. Como colocou em um trecho de sua fala, a doença é quando a pessoa já não tem mais vontade de fazer nada, ficar apenas deitado, sem vontade de levantar. Ao mesmo tempo a fraqueza é relacionada à velhice, o indivíduo idoso é visto como mais frágil física e mentalmente, já não possui a mesma atividade e agilidade que outrora.

Colocam que as dietas prescritas pelos médicos são difíceis de serem atendidas. Os alimentos recomendados na dieta são diferentes daqueles que consumiam. E desta forma possuem valores diferentes para esses indivíduos. Ao pensar nas trajetórias vividas por este a questão da alimentação é colocada no sentido do tempo em que viveram “na roça”. Sendo que a comida de antigamente, de quando viviam na zona rural, era uma comida “de verdade”, que sustenta o corpo, baseada em carnes, leite, e nos gêneros cultivados na propriedade.

Ao estabelecerem-se na cidade a alimentação diferencia-se não somente pela falta do plantio daquilo que viria a ser consumido, mas também pela falta ou não abundância de alguns alimentos. Seu Edgar coloca essa questão ao dizer que as comidas que consumia quando morava com sua esposa na roça eram comidas mais saudáveis e estavam ali disponíveis e atualmente se necessita de algo tem que comprar. Sobretudo era uma alimentação baseada em carnes, leite, e aquilo que plantavam.

Portanto há uma questão importante a ser considerada no que se refere ao consumo de alimentos entre esses senhores e senhoras de classes populares. Os saberes do médico são percebidos entre os idosos como distantes do cotidiano e das trajetórias que viveram. Como dona Maria Aparecida colocou, a alimentação prescrita parece enfraquecê-la, seu Edgar a descreve como muito diferente da que possuía, e ainda, seu Almerindo afirma que se alimentava melhor na juventude, mas ele aborda a questão da quantidade ingerida, pois diz que quando se é jovem tem-se mais vontade de comer, pois há um gasto muito grande com o trabalho feito. Assim,

esses idosos relatam que, com o passar dos anos, já não possuem tanto apetite como em outra época. A afirmativa que a saída do mercado de trabalho, ou de alguma atividade que necessite um maior consumo de comida, acrescentada pela diferença na alimentação, é colocada sutilmente como uma justificativa para não haver mais tanta vontade de comer.

Quando Luis Fernando Dias Duarte (1988) escreve sobre os fenômenos do “nervoso” em classes populares, é possível pensar, a partir da sua monografia que questões sobre a força e fraqueza estão bem presentes na construção de pessoa entre esses indivíduos de classes populares.

Na questão do sexo masculino, a fraqueza entre os homens acaba por colocá-los em uma posição desprivilegiada. Comparando gêneros o homem fraco é visto como próximo do pólo feminino, tendo em vista que esse último é culturalmente tido como mais sensível. Assim um homem fraco, tanto moralmente quanto fisicamente está mais próximo do sexo feminino. Sendo que tanto o homem fraco como a mulher encontram-se mais expostos a doenças e perturbações. Ainda, o indivíduo fraco demonstra fraqueza física e moral, sobretudo em relação à questão do trabalho. Quando seu Almerindo relata que sentiu que a idade estava chegando após a sua aposentadoria e relacionar o envelhecimento com a falta de vontade e depressão, então é possível perceber que o sentimento de fraqueza está presente ao refletir sobre sua própria situação.

Também os informantes homens relatam que após a aposentadoria as rotinas mudaram, passando a ocuparem seu tempo no espaço doméstico e tendo as suas atividades de lazer também neste espaço. Os senhores então acabam “perdendo” a posição de “provedor” financeiro da casa, conforme nossa cultura. É possível relacionar, portanto que este homem “inativo” e quase que permanentemente ocupando um espaço doméstico, é fraco e próximo ao pólo feminino,

Nas narrativas extraídas das entrevistas com os homens essa situação é um tanto incômoda, no sentido de que estes senhores se sentem fracos e não mais “necessários” como provedores da casa, sendo que a aposentadoria, tanto deles como de suas esposas, tornou-se a fonte de renda. Assim, não é mais preciso sair de casa, trabalhar e sustentar a família. E por fim dentre estes acaba sobrando

tempo para “passar o tempo” com atividades domésticas e sociabilidades dentro do espaço da casa.

Em certas falas dos senhores não foi possível obter uma resposta objetiva a pergunta que estava sendo feita. Como, por exemplo, acerca das perguntas “o que é ter saúde?” ou mesmo “o que é estar doente?” os senhores logo remetem a situações vividas, as impossibilidades de seguir o cotidiano por conta de alguma enfermidade. Ou mesmo remetem ao estado de desânimo e falta de vontade.

Seu Edgar responde a questão retomando as situações de doença que viveu e vive, a morte de sua esposa, os problemas que teve com seus dentes (não pôde confiar nos médicos, que ficaram dizendo que era um osso em sua gengiva e ele afirma que era uma agulha esquecida em outra intervenção médica), a fratura na bacia que hoje o impede de andar muito ou mesmo correr.

Neste sentido é possível inferir que talvez certas idéias, por exemplo, de saúde, podem não ser muito definidas entre estes senhores. Já as senhoras relatam de forma pontual o que seria estar doente, colocam a dor e o desânimo como sintomas de doença. E da mesma forma a saúde é colocada através de explicações do estado saudável, ter ânimo, não sentir dores ou mesmo ter boas relações com os demais.

Diferentemente das senhoras, que possuem uma opinião pronta sobre o tema, estes senhores apresentam falas que muitas vezes retomavam a sua vida de trabalho quando moravam no interior ou mesmo quando vieram para a cidade para trabalhar em outras atividades. As falas de Seu Almerindo ao responder o que é estar saudável correm no sentido de colocar o que é não estar doente, assim ele coloca que saudável é não estar deitado em uma cama, é sempre estar fazendo alguma coisa, movimentar-se. Relacionando a doença a aspectos não somente físicos. Como ele coloca em entrevista:

*É quando a pessoa entra em depressão, pra mim isso é uma grande doença, é a maior doença que tem não sair da cama, ficar ali todo o dia na cama. Ter dor, sem vontade de comer, sem dormir. Sem vontade.*

*(seu Almerindo, 70 anos)*

Retoma também, usando um tom de nostalgia, as viagens feitas quando trabalhava com fretes, conhecendo assim diversas pessoas e lugares. No mesmo sentido quando falamos do conjunto formado por estes senhores pode-se notar que as sociabilidades destes sofreram mudanças após a saída do mercado de trabalho. Mesmo que seu Edgar afirme que tenha muitos amigos é perceptível na fala dos três interlocutores que com a aposentadoria o círculo social sofreu modificações no sentido de tornar-se mais doméstico.

Como relata seu Segundo as saídas de casa são menos frequentes, motivadas, em grande parte, pela necessidade de alguma compra ou então visitar filhos e parentes. Esses três senhores demonstram que suas práticas de lazer não estão no espaço público como outrora, nos anos em que pertenciam ao mercado de trabalho, mas sim hoje conferem o lazer a atividades tais como caminhadas ou mesmo jogos de carta com os familiares mais próximos.

As caminhadas, em comparação com as senhoras, são motivadas por outros elementos. Enquanto as senhoras fazem caminhadas, quando possível, para manterem-se saudáveis e cuidar dos seus corpos, esses senhores as praticam com a finalidade repor algo que falta em casa, comprar um pedaço de carne para o domingo, ou visitar algum conhecido que está doente e principalmente para passar o tempo.

Conforme as entrevistas puderam proporcionar, as questões de saúde estão pautadas em aspectos físicos, tais como a possibilidade de caminhar, fazer as atividades domésticas ou mesmo não ter dor. Além disso, há os aspectos que concernem ao mental, ilustrados nas falas que dissertam o estado de saúde como “ter vontade”. Este tipo de relato está mais presente nas falas dos senhores, que desenham o estado de saúde como um estado de não doença, não especificando o que é estar saudável, mas apenas identificando quando estão doentes.

As senhoras colocam o bem-estar, as condições físicas, e a boa convivência como sendo idéias de saúde. E assim como para os senhores, a doença é a impossibilidade de realizar as tarefas ou mesmo ter vontade de fazê-las juntamente com as dores e as dificuldades que as doenças trazem. Acerca dos aspectos de saúde, torna-se muito difícil separar esta questão da questão dos corpos.

Dona Maria relata nunca ter ficado doente, apenas uma gripe ou resfriado esporadicamente. É uma senhora que segue as recomendações do médico para controlar a taxa de glicose no sangue e pressão sanguínea bem como faz uso dos medicamentos prescritos. Em suas falas é interessante perceber o cuidado dedicado a si mesma seja ao fazer caminhadas, cuidar da alimentação ou utilizar cremes. Dona Maria faz isso, sobretudo, para si mesma, para se sentir bem. Curioso também é a junção que ela faz, assim como os demais interlocutores colocaram ao longo deste texto, da medicina médica com os saberes populares.

*Couve flor, dizem que tem que comer bastante, que faz bem para diabetes. Eu gosto muito. Eu ainda tenho remédios, muitos, para tomar. Eu tomo só para diabetes. Tem para pressão, ah, eu tenho problema de pressão também. Eu tomo de manha e de meio dia, depois da comida né? Esse aqui é da água, é da pressão. Eu tenho um que tomo quando tenho dor.*

*(dona Maria, 73 anos)*

No mesmo sentido dona Lúcia coloca a sabedoria popular como um conhecimento também importante para manter a saúde. É com essa ideia que ela chega a fazer recomendações para a boa saúde. Para ter uma boa digestão ela recomenda uso de chás, qualquer um de preferência, após a ingestão de alimentos mais gordurosos, argumentando que estas ajudam na dissolução das gorduras. Assim estas acabam não fazendo mal ao corpo.

Quando interrogada sobre a saúde ela se diz ser saudável, tem osteoporose e pressão alta e por isso toma alguns remédios, leite e controla o consumo de sal. Se diz saudável, sobretudo por estar feliz, tanto com seu marido como por não fazer fofocas ou ser alvo das mesmas. A saúde está implicada em aspectos físicos e mentais não sendo um mais importante que o outro. A saúde estaria então no equilíbrio físico e mental.

Ainda dona Lúcia coloca ter realizado caminhadas com a companhia de sua vizinha Romilda, porém as dores impediram que continuasse tal atividade. Acerca de suas atividades de lazer ela acaba por confessar não gostar muito de sair de casa,



nunca foi acostumada com isso, já que sua trajetória está muito voltada ao espaço doméstico e a moradia no próprio local de trabalho. Diz ainda não gostar muito de falar com as pessoas, disse que são todos fofoqueiros, e que cada vez que se fala com uma pessoa abre um motivo para que a mesma faça comentários de sua vida aos demais, por esse motivo ela prefere falar com poucas pessoas. Porém sempre está na calçada em frente a sua casa falando com quem passar pela frente, são assuntos corriqueiros como o frio, a chuva ou o sol. O que ela não gosta é de falar da vida alheia, mas em um trecho da entrevista ela comenta o estado de sua vizinha, diz já ter recomendado as dicas que a televisão ensina, mas a vizinha nega-se a seguir. Segundo dona Lúcia, a vizinha em questão é um tanto preguiçosa, e não cuida do que come.

Dona Lúcia diz seguir a risca as recomendações médicas, gosta de sentir-se bem com seu corpo. A televisão é sua companhia em diversos momentos, sobretudo quando o assunto é saúde, preza muito pelas recomendações que os médicos e especialistas indicam nos programas televisivos. Porém diz não importar-se muito com a aparência. Já dona Maria Aparecida diz que sente a doença quando sente dor física, ainda diz estar doente quando não possui vontade de levantar da cama e mesmo sentir-se fraca. Para ela estar doente é ter dor, não sentir vontade de levantar da cama e ser fraca. Dona Maria Aparecida diz não seguir tudo o que o médico prescreve, pois este recomenda uma alimentação sem gorduras ou açúcares, e, assim, ela sente-se fraca, e acaba transgredindo algumas recomendadas pelos profissionais de saúde.

*Eu fiquei doente de tanto trabalhar, de não me cuidar, de tomar banho de chuva na roça e deixar a roupa secar no corpo. Sol e chuva no corpo, isso vai deixando Doença pra mim é agente não se cuidar, é pegar chuva e deixar a roupa no corpo, pegar resfriado ou coisa assim, daí dá um gripe e não cura, não cura bem, daí ataca o pulmão. Com meu marido também foi assim, ele morreu novo, novo. Faz, deixa ver, a Fátima tava dois meses pra ganhar a Bete quando ele faleceu e a Bete já vai fazer dezessete anos. Faz tempo. Depois que ele faleceu, eu vim pra cá, fiquei mais tres anos lá e depois vim, eu fiquei doente, e não podia mais trabalhar na roça.*

*(dona Maria Aparecida, 72 anos)*

Quando interrogado sobre o assunto, seu Edgar logo começa a relatar uma lista dos seus problemas de saúde, das complicações que tivera com seus dentes, e acontecimentos que remetem a sua trajetória. Logo passa a relatar os cuidados ministrados desde a descoberta da doença de sua falecida esposa. E entre lágrimas comenta:

*Fizemos tudo, chás, mandamos benzer e tudo, mas não adiantou, ela precisou morrer. É difícil, e ela disse que não queria morrer primeiro. Nós tínhamos os nossos túmulos já prontos, um em cima do outro, era para eu ficar embaixo. Ela não queria morrer primeiro, era para eu ficar embaixo. A minha filha disse para abrir, e nós passamos uma tinta, e ficou tão bonito! Muito bonito o túmulo por dentro, e ela ta lá, mas num bonito túmulo tudo pintado de tinta, e agora eu vou lá, e vou em cima.*

*(seu Edgar, 79 anos)*

Interessante é que insisto para que ele fale-me o que é ter saúde, como resposta eu obtenho:

*Olha, eu tenho problemas nas pernas, tenho quebrada a bacia, ai não pode andar muito. Isso foi em 1996, e era para durar so 10 anos e já fazem 14 anos que se passou, foi feito pelo SUS, eles falaram que era para nos pagarmos o ferro. E eu to me cuidando, pois se eu cair eu fico na cadeira de rodas, não tem mais nada o que fazer se eu cair, o osso redondo saiu e não tem mais volta, se eu não me cuido, se eu cair no chão não tem volta. É comer bem também, e olha eu como bem, caminhar só se for devagar, se inventar de correr 50 metros... O que é ter saúde? Olha, eu acho que quando tenho saúde eu estou alegre, vou na missa, caminho*

*(seu Edgar, 79 anos)*

Ter saúde é não estar doente é o que seu Almerindo diz. Tendo em vista essa resposta, eu insisti em perguntar o que é ter saúde, como ele sentia-se quando estava saudável.

Para os homens, a saúde é não ter doença. Não há entre eles um relato sólido acerca do que é estar saudável, parece apenas que não estar doente é ter saúde. A doença é falada no sentido da não possibilidade física, ou seja, encontra-se doente aquele que não pode praticar alguma atividade, seja por conta de dores, fraturas ou mesmo falta de vontade. Esta última é falada recorrentemente quando esses senhores respondem sobre os aspectos mais psicológicos da doença. Assim, a depressão, ficar sem ânimo, ficar de cama, são sintomas de doença.

Quando as senhoras falam sobre saúde logo dissertam sobre os aspectos físicos. Ter ânimo de sair de casa, fazer as tarefas domésticas e não sentir dores são aspectos de saúde. Interessante que o ciúme e a fofoca são vistos como sintomas de doença para dona Lúcia, dando a ideia de que ter saúde é estar equilibrado e conviver bem também com os demais.

### **4.3 Envelhecimento e Sociabilidades**

Sendo que o foco da pesquisa é a questão do envelhecimento deve-se considerá-la juntamente às ideias de cuidados com o corpo, saúde e doença. Neste sentido é procurado demonstrar aqui as diferentes idéias que estes senhores e senhoras possuem sobre saúde, construídas ao longo de suas trajetórias. Todavia, essas idéias de saúde não estão desvinculadas das de corpo e doença, sendo que as vivências no decorrer das trajetórias acabam por construir as concepções do que é um copo doente, saudável e o processo de envelhecimento.

Assim, nas trajetórias destes senhores e senhoras aqui analisados, há uma notória modificação nas formas de sociabilidade, sobretudo a partir da saída do mercado de trabalho. Juntamente com as modificações ocorridas no decorrer das vidas, é possível pensar nas diferenças de sociabilidades existentes entre senhoras e senhores. Entre os senhores as sociabilidades modificam-se no sentido de estarem voltadas ao espaço familiar. Como seu Segundo e seu Almerindo afirmaram, já não

há mais tanto interesse em ir aos bares, jogar cartas ou beber com os conhecidos. O espaço da casa torna-se o espaço dedicado a receber as visitas, praticar jogos, ou apenas preparar um almoço para receber os filhos e netos.

Como já mencionado, as formas de sociabilidade acabam sendo modificadas no decorrer das trajetórias individuais, principalmente a partir da aposentadoria. Se antes os homens contavam com os amigos de trabalho ou conhecidos de bar e jogos, hoje eles possuem o ambiente familiar como local de sociabilidade. Nesse ambiente acabam por praticar atividades que sempre foram vistas como sendo de mulheres. Já não há mais vontade ou interesse em procurar os vizinhos para alguma atividade, como seu Almerindo comenta hoje se vai às casas dos vizinhos quando algum está doente. E assim como seu Segundo, seu Edgar reúne os familiares pra jogar cartas esporadicamente.

O círculo de amizades que estes senhores possuíam estava restrito ao grupo de trabalho. Seja ele em fábricas ou obras, como seu Segundo, seja no restaurante ou como estivador, como seu Almerindo ou mesmo os trabalhos na roça, assim como seu Edgar. Porém com a saída desse espaço de trabalho, as relações sociais também sofrem rupturas no sentido de não mais estar presente nestes lugares e, portanto não ter os colegas de profissão ou conhecidos relacionados à atividade de trabalho.

Já entre as senhoras a saída do mercado de trabalho não representa uma ruptura tão drástica. Pois a partir do momento em que se aposentam, elas acabam por permanecer mais no lar, local já conhecido e vivido por elas mesmo em tempos passados que, além de trabalhar fora de casa tinham que desempenhar as tarefas domésticas. Deste modo as mulheres parecem estar mais “acostumadas” com a vida doméstica e após a aposentadoria há a combinação entre o cuidar de si e o cuidar da casa. Para elas, a vida atual é também doméstica, porém o tempo “livre” é dedicado também a si mesmas. Caminhar, arrumar a casa e conversar são práticas de lazer e proporcionam prazer, não são exclusivamente para “passar o tempo”, mas sim são formas de aproveitar o tempo.

Dona Maria, aos domingos, além de cuidar da casa, aproveita para frequentar bailes de terceira idade e algumas festas da igreja, porém não tem ido a muitas por

serem realizadas em locais longes e ela não se sente muito bem para longas viagens, pois, segundo ela, depois do baile o corpo às vezes cansa.

Somando-se a questão de sociabilidade, a ideia de fragilidade do corpo também está presente, as atividades do passado já não são possíveis, como carregar alguma coisa pesada ou mesmo fazer força por muito tempo, pois há a dificuldade física. Conforme seu Segundo as atividades de lazer estão restritas ao ambiente familiar, jogos de cartas entre parentes.

*Canastra é um jogo que a gente se reúne e pode ficar sete ou oito horas jogando, sem falar de ninguém, sem falar mal da vida de ninguém porque fica prestando atenção no jogo.*

*(seu Segundo, 67 anos)*

Seu Segundo hoje Já não pode mais jogar bocha, que é um bom exercício como ele diz, pois tem problemas de coluna que o impedem de fazê-lo. Também afirma não sair muito de casa para visitar os demais, pois não gosta de fofoca. Assim como dona Lúcia afirmou, quando se está entre os demais a pessoa acaba sendo alvo de fofocas também. Portanto as sociabilidades sofrem diversas mudanças com o passar do tempo, tanto pelas modificações das atividades, saída do mercado de trabalho e aposentadoria, quando pelo processo de fragilização do corpo, que acaba por impedir estes idosos de praticar certas atividades. Dentro desse contexto seu Edgar mostra que a fratura que sofreu tempo atrás dificulta a sua saída de casa e ainda não o faz corriqueiramente por prevenir-se de alguma eventual queda e agravamento da sua fratura.

Já dona Maria diz sair muito de casa, tanto para visitar suas vizinhas quanto para fazer exercícios. Maria Aparecida diz também gostar de fazer caminhadas, porém não consegue mais praticar, pois sofre muito com a falta de ar, intenta fazer tal atividade, contudo a fragilização de seu corpo a impede. Bem como as visitas às vizinhas são constrangedoras para ela. Como foi mencionado anteriormente ela sente-se incômoda por não ter uma voz muito potente.

É preciso perceber a naturalidade dessas mudanças que se referem ao passar dos anos, a flacidez dos corpos, pensamentos não tão rápidos, e a saída do

mercado de trabalho como mais uma entre as etapas da vida, e não como a etapa antes da morte na qual os indivíduos devem ser mantidos afastados do convívio social.

A questão da aposentadoria é bastante pertinente ao falar da terceira idade. Principalmente entendendo a velhice relacionada ao afastamento e decadência social juntamente com a aposentadoria. Seria esta última, a etapa da vida na qual os indivíduos se afastam oficialmente do mercado de trabalho. Consequentemente acabam perdendo grande parte do grupo de convívio social que possuíam grupo que em grande parte relaciona-se com os colegas de trabalho. Modificando assim as suas relações sociais. Já que ao passar a receber uma quantia mensal para custear o mínimo das necessidades, o aposentado não necessita sair de casa todos os dias para trabalhar.

Guita Grin Debert vem falar sobre a aposentadoria no sentido de sair do senso que vincula ao estado de velhice. Ao analisar camadas médias da sociedade, a autora comenta ser a aposentadoria uma etapa da vida na qual há projetos de vida e anseios de consumo. Os aposentados podem então, ser vistos como mais um mercado de consumo em todos os sentidos. São indivíduos que vivem ativamente o seu presente e planejam os próximos passos. E para a autora a aposentadoria vai além da garantia de sustento dos idosos mais pobres. Conforme Debert:

“a dissociação entre a aposentadoria e a velhice, que caracteriza a experiência contemporânea, é vista como uma consequência da ampliação do trabalho assalariado para as camadas médias e outros setores sociais e profissionais. Passando a abarcar setores com níveis mais altos de aspirações de consumo, a aposentadoria deixa de ser uma forma de assegurar apenas a velhice dos pobres. Um contingente cada vez mais exigente e mais jovem de aposentados será objeto da ação de agências que se especializam na gestão da aposentadoria.”

(Debert 1999:59)

A autora também apresenta a ideia de uma nova linguagem que se opõe às outras formas de tratamento dos velhos e aposentados:

“a terceira idade substitui a velhice, a aposentadoria ativa se opõe a aposentadoria; o asilo passa a ser chamado de centro residencial, o assistente social de animador social (...) os signos do envelhecimento são invertidos e assumem novas designações: “nova juventude”, “idade do lazer”. Da mesma forma se invertem os signos da aposentadoria, que deixa de ser um momento de descanso e recolhimento para tornar-se um momento de atividade e lazer.”

(Debert 1999:61)

E disso segue:

“já não se trata de resolver os problemas econômicos dos idosos, mas também proporcionar-lhes cuidados culturais e psicológicos, de forma a integrar socialmente uma população tida como marginalizada.”

(Debert 1999:61).

Contudo, entre os interlocutores aqui pesquisados, a aposentadoria vem garantir a renda mensal, mesmo que seja uma renda relativamente pequena, apenas um salário mínimo. Entre eles não foi citado nenhuma idéia de projeto a longo prazo. Por exemplo, pensar em uma viagem, adquirir algum bem durável, ou mesmo investir em educação. Estes seis idosos parecem querer viver o tempo que “resta” a eles, sem necessariamente investir em bens, no máximo comprar uma geladeira nova, como disse seu Almerindo

As lembranças e memórias desses senhores e senhoras revelam um passado de muito trabalho. Trabalho pesado e época de muitas dificuldades financeiras. A conquista da aposentadoria vem como uma vitória no sentido de ter certa estabilidade financeira. Seu Almerindo revelou acordar, em muitos dias, às quatro horas da manhã, para poder ir até o porto de Estrela (cidade vizinha de Lajeado), conseguir algum “bico” e garantir a comida da família durante aquele dia. Assim ele argumenta o quanto à aposentadoria é benéfica, pois já não precisa sair cedo e muito menos trabalhar pesado descarregando e carregando caminhões.

Seu Segundo argumenta que seus problemas na coluna são dificuldades que enfrenta diariamente. As dores e inconveniências de tal problema que fazem com que hoje este senhor de 57 anos agradeça por ter conseguido se “encostar” pela previdência social. No mesmo sentido seu Edgar reclama dos problemas que possui, já não pode mais se esforçar ou mesmo praticar alguma caminhada mais longa.

Aposentados, todos esses senhores percebem-se em situação de estabilidade decorrente da segurança financeira.

A aposentadoria e a estabilidade financeira são as responsáveis por maior tempo livre. Para esses senhores entrevistados, a saída de seus trabalhos, seja na roça, obras ou mesmo em carregamentos, é a entrada em um mundo mais doméstico. E ainda um maior tempo disponível que faz com que estes senhores tenham que ocupá-lo. Ou seja, esses senhores, não raro, argumentam ter que “passar o tempo”. Essa “atividade” confere a caminhar até o super mercado para comprar um pedaço de carne, varrer o pátio, arrumar a louça e providenciar o almoço. Ou mesmo, como seu Edgar revela ficar no mini-mercado de sua filha mais velha abrindo e fechando o portão de entrada dos clientes.

Assim, a aposentadoria, vem para esses senhores como responsável pela estabilidade financeira e maior descanso. Porém entra em questão a ocupação com esse tempo livre, o que fazer quando já não é mais preciso sair de casa para garantir o sustento de suas famílias? Seu Segundo prontamente diz que é preciso ocupar esse tempo seja na pequena horta, sair para caminhar até o mercado, jogar cartas nos fins de semana com seus filhos. Sobretudo argumenta que é preciso saber ocupar esse tempo de modo a não sair para as casas de vizinhos para comentar sobre a vida dos demais. Seu Almerindo e seu Edgar também entram em concordância com tal pensamento no sentido de ser preciso ocupar o tempo. Para o primeiro a ocupação do tempo é necessária para estar sempre em atividade, praticando alguma tarefa que movimente o corpo. Essa sua idéia entra de acordo com a sua revelação de que ser velho é estar deitado em uma cama, não ter vontade de realizar atividade alguma e mesmo receber suas visitas e preparar um bom churrasco.

Para os três senhores não há atividade de sociabilidades diferentes de receber seus filhos, jogarem cartas ou preparar comidas. Não foi possível entender que esses senhores tivessem algum projeto a realizar, alguma ambição além de preparar o churrasco de domingo para receber os filhos, genros e netos. Uma velhice reclusa, não nos termos de morbidez e saída do convívio social, mas reclusa no sentido de não ter planos fora do ambiente doméstico



Quando menciona a questão do envelhecimento, seu Segundo desenha bem a situação que ele vivencia assim como os demais senhores aqui mencionados. Para este senhor a “idade chega” para aqueles que param de desempenhar alguma atividade, seja ela remunerada ou não. Pessoalmente diz que sentiu a idade chegar quando se “encostou” pela previdência social devido aos seus problemas de coluna. Continua dizendo que na vida de uma pessoa que trabalha muito a questão da idade não é uma ideia muito pensada e somente após a saída do mercado de trabalho que a idade importa. Prontamente argumenta que envelhecer é estar sofrendo, não ter vontade e não ter nenhuma atividade, ficar em casa doente e abandonado.

Essas idéias expostas por seu Segundo são idéias também comuns aos demais senhores, porém este senhor foi o que melhor relatou essa questão do envelhecimento demonstrando a ruptura que a aposentadoria representa nas trajetórias dos indivíduos. Portanto para os senhores a percepção do envelhecimento está muito ligada à saída do mercado de trabalho, à falta de atividades diversas configurando um sentimento de abandono. Parece que a ausência de alguma atividade remunerada revela um sentimento de inutilidade perante a família, já que há tempo ocioso e que, segundo eles, deve ser preenchido de alguma forma.

O envelhecimento acaba por configurar novas formas de sociabilidade desses idosos, não somente os senhores, mas também as senhoras “devem” ocupar esse tempo disponível, ou seja, nas palavras dos próprios interlocutores, devem “passar o tempo”. Contudo, entre os senhores as atividades que praticam não são necessariamente por puro lazer ou prazer, são atividades para ocupar o tempo, como caminhar ao supermercado ou varrer o pátio.

Essa fase da vida é vivida entre os idosos de classe popular de forma diferente da velhice que Guita Grin Debert (1999) escreveu sobre os idosos de classe média. Entre os idosos aqui pesquisados não há uma formulação de projetos em longo prazo, ou mesmo uma atividade que traga lazer por puro trazer, ao menos entre os senhores. Mas sim a necessidade de ocupar o tempo que a vida de aposentado garante. No caso das senhoras esse tempo é colocado em termos de aproveitamento, enquanto para os senhores se apresenta como passar o tempo que lhes resta.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os modos de envelhecer são processos muito subjetivos, constituídos através vivências e trajetórias individuais, sobretudo das particularidades experienciadas de acordo com cada sujeito. Segundo Bourdieu (2006), juventude e envelhecimento são categorias arbitrárias. O autor coloca em foco a idéia de que a juventude e a velhice pertencem a uma formação social, principalmente pelo fato de que ser jovem ou velho é sempre colocar-se em relação ao outro, sempre se é jovem ou velho em relação a alguém. E, também afirma que as relações entre a idade social e a idade biológica são complexas.

“a idade é um dado biológico socialmente manipulado e manipulável; e que o fato de falar dos jovens como se fossem uma unidade social, um grupo constituído, dotado de interesses comuns e relacionar estes interesses a uma idade definida biologicamente já constitui uma manipulação evidente.”

(Bourdieu 2006:113)

E ainda:

“o envelhecimento é abordado, por diferentes autores, como um fenômeno universal que gera problemas comuns, mas que podem ser vividos e resolvidos diferentemente nas diferentes culturas. Esse conjunto de estudos nos convida a examinar os problemas específicos do envelhecimento e as estratégias adaptativas utilizadas pelos idosos em termos de uma articulação entre as capacidades dos indivíduos e os recursos do meio”.

(Minayo e Coimbra 2002:27)

Assim, cada indivíduo interpreta a própria experiência e é capaz de guiar suas ações. Especialmente, a participação da cultura é essencial, sendo capaz de guiar todos os fenômenos humanos, as percepções, emoções e as ações. No estudo realizado pelos autores, é que a questão do envelhecimento é algo dinâmico, não mais se pode encarar o indivíduo envelhecido como passivo e submisso. Mas sim como um indivíduo que vive, como todos os humanos, um fenômeno biológico ao qual reage baseando-se nas diferentes referências pessoais e culturais.

Segundo o campo feito para a presente investigação, foi possível pensar, comparando homens e mulheres idosos, que a questão da aposentadoria é muito importante na configuração dos modos de envelhecimento. Sobretudo a diferença

entre gêneros se faz bastante presente quando se compara o envelhecimento em relação à saída do mercado de trabalho. Sobretudo, ao falarmos de trabalho e aposentadoria pode-se pensar que os relatos dissertam configurando uma ruptura de trajetória mais dramática entre senhores que entre as senhoras.

Estes senhores costumam retomar seu passado com o foco no grupo de sociabilidades que possuíam quando trabalhavam fora de casa. Já entre as senhoras o trabalho é relatado como mais uma dentre as lembranças do passado. A atividade remunerada não é tão presente quando falam de sociabilidades e atividades o que é mais recorrente são as lembranças das visitas as casas de vizinhas, o cuidado com a casa, o cansaço do trabalho pesado e aspectos da convivência doméstica e social estão mais presentes.

Sobre os cuidados com os corpos, é perceptível que entre as senhoras há uma maior preocupação em manter a saúde e o bem estar em relação ao comportamento masculino perante o cuidado com os corpos. Quando se trata de praticar alguma atividade física há uma maior disposição entre essas senhoras. Mesmo que não as pratiquem canonicamente, todas demonstraram interesse ou mesmo a prática de atividades.

E ainda, tendo em vista a maior disponibilidade de tempo após a aposentadoria elas aproveitam esse tempo livre para cuidados com a casa e consigo mesmas. Como nos mostrou dona Maria ao relatar fazer caminhadas e freqüentar bailes para a terceira idade. Diferentemente dos senhores, há um investimento de tempo por parte das mulheres em atividades de lazer. Não são atividades intensas ou praticadas recorrentemente, mas revelam uma maior disponibilidade em fazer outras atividades diferentes dos afazeres domésticos. Assim, a questão de gênero está aparece nessa ocupação do tempo disponível aos idosos. Enquanto as mulheres há o “aproveitar o tempo” entre os homens há o “passar o tempo”.

Se pensarmos que entre as mulheres há uma maior permanência no ambiente doméstico que entre os homens é possível notar que a saída do mercado de trabalho não é uma ruptura tão drástica quanto para os homens. As senhoras tenderam a cuidar de suas casas e afazeres domésticos. Contudo, partiram também para práticas que antes não tinham, com sair para caminhar, conversar, ir à igreja ou cuidarem-se mais. Isso tudo em decorrência da aposentadoria, juntamente com o

fato de terem dinheiro só delas, não é dividido entre os membros da família ou direcionado somente aos gastos da casa como antigamente. Hoje elas têm a administração de suas finanças.

Sobre os cuidados com seus corpos os homens argumentam seguir o que o médico sugere, ou mesmo administrar algum chá ou remédio. Para eles a atividade física é algo que não é importante, se na juventude praticavam alguma atividade, hoje já não mais sob a justificativa da fragilização do corpo. Assim, as complicações de saúde parecem afetar o sexo masculino ao ponto de que estes homens animem-se a caminhar apenas para seguir algum interesse, como ir ao vizinho ou comprar algo no super mercado.

Essa fragilização do corpo é bastante pertinente nas falas dos senhores quando colocam não mais terem as mesmas práticas de sociabilidade ou de lazer por conta de problemas de saúde. No caso são as complicações que remetem ao movimento do corpo, como seu Segundo coloca não jogar bocha pelo esforço que teria que fazer. Junto a isso seu Edgar coloca não mais caminhar em razão da operação na sua coluna. Mesmo que dona Lúcia coloque também ter problemas com osteoporose, parece que essa complicação não é tão pertinente na questão das atividades que diz gostar de fazer. Ela diz sempre estar em ambiente doméstico, trabalhando em casas de família ou cozinhando, a questão de não sair passeando ou fazendo caminhadas não é algo que a atinge de modo dramático, pois ficar em casa sempre fez parte de sua trajetória e cotidiano.

Dona Maria Aparecida coloca a felicidade que sente em seu presente. Ao pensar em suas complicações de saúde que hoje tem, ela se sente feliz por ter vivido tudo o que viveu e diz ter sofrido. Mesmo sem voz e sem poder cantar no coral da igreja a felicidade se pauta nas realizações que teve em sua vida. Para ela a vontade de fazer as atividades e disponibilidade para realizá-las configura a saúde. A questão de fraqueza entre as mulheres é diferente da fraqueza entre os senhores. Para estes parece que essa idéia está mais próxima da não possibilidade de trabalhar ou ter muito apetite como em outras épocas. Assim, a passagem para a velhice é vivida pelos homens de forma mais radical, já que a saída do mercado de trabalho implica na entrada ao mundo mais doméstico.

Ao abordar tais questões de saúde e doença com os senhores inicialmente pensei obter respostas consistentes para todas as perguntas. Já entre as senhoras é notório que estas possuem ideias mais formuladas acerca de saúde e doença. Idéia de saúde aproximada da de bem-estar, vontade, não sentir dor e boa convivência com os demais.

As ideias de doença são mais relacionadas à ideia de “ficar de cama”, sem apetite, ter dores, ficar sem ânimo ou mesmo ter um mau relacionamento com os vizinhos e companheiros. Desta forma as senhoras conseguem explicitar o que sentem em relação à saúde e doença. Os senhores responderam de modo bem mais vago. Sobretudo, as respostas estavam focadas nas atividades que já não podem desempenhar por conta da fragilização de seus corpos.

Ainda, quando os idosos foram perguntados sobre o que é ter saúde prontamente remeteram aos estados de doença. Por exemplo, seu Edgar colocou uma lista enorme de problemas de saúde no momento em que foi perguntado “o que é ter saúde”. Seu Segundo também segue estes termos no sentido de relatar minimamente o que é saúde. Consegue sim dizer que quando se sente bem ele tem vontade de praticar certas atividades. Já seu Almerindo coloca que estar doente é uma das piores coisas, pois lidar com doença, segundo ele, é muito difícil. Aproxima essa ideia à falta de vontade, de não conseguir desempenhar as atividades físicas.

Uma hipótese seria de que os homens são normalmente vinculados à força física, são naturalmente vistos como fortes, sendo que a fraqueza e sensibilidade estão no pólo feminino. Assim, a saúde é não estar doente, sendo que se percebem doentes ou prestam atenção a isso quando já não conseguem desempenhar alguma atividade física.

Parece ser mais concernente ao feminino prestar atenção aos sinais do corpo, assim como tentar solucionar o que parece não estar normal. Já os homens parecem “perceber” a doença quando já não podem mais trabalhar ou mesmo levantar da cama. Assim a doença aparece como um estado no qual o indivíduo não consegue realizar as suas atividades normais e que deve ser tratada quando não há outra possibilidade para seguir a “vida normal” (trabalho ou ter força).

Quando abordamos classes populares a questão da saída do mercado de trabalho pode ser vista de modo deferente entre os homens e as mulheres. Os homens, em relação às formas de sociabilidade, relacionam o seu círculo de amizades e lazer ao mesmo círculo de trabalho, seja na roça, obras ou outros afazeres. Já as senhoras, após a aposentadoria, procuram amigas e vizinhas, não permanecendo vinculadas apenas às companhias familiares.

As falas masculinas tendem a direcionarem-se aos trabalhos desempenhados no tempo passado e a necessidade de sempre e sempre trabalhar é a que se faz mais presente. Com a saída do mercado de trabalho seja por aposentadoria por idade como seu Almerindo e seu Edgar seja por invalidez como seu Segundo, revelam uma nova etapa da vida para esses homens. É uma nova fase caracterizada por uma maior permanência no espaço doméstico. Eles já não necessitam sair cedo para trabalhar tendo assim maior tempo disponível. E esse tempo, para eles, deve ser ocupado com as mais diversas atividades domésticas, arumentando assim precisarem “passar o tempo”.

Após a saída do mercado de trabalho e aposentadoria, esse grupo de sociabilidade está mais vinculado aos familiares e vizinhos. Porém uma diferença é que entre as senhoras as saídas de casa para visitar, caminhar e participar de um eventual encontro (aniversários ou bailes) são mais importante para elas que para os senhores.

Dona Maria, retrata esse momento de “faceirice” quando conta as suas idas aos bailes de terceira idade, a escolha de blusas bonitas com cores mais vivas (lembro do que ela vestia quando me recebeu um conjunto de malha roxo, de tecido leve e sandálias). Diz também ter seus flertes nos bailes, propostas de “namoros”, porém ela afirma que não quer mais companheiros, prefere levar sua vida de forma independente.

O envelhecimento parece representar uma etapa vivenciada de modo bastante subjetivo, não sendo possível descrever de forma homogênea as experiências que estes interlocutores possuem. Porém há de se levar em conta que o envelhecimento, para todos esses informantes está muito relacionado à fragilização dos corpos. Com a chegada da idade, há uma menor agilidade física e mental. Também, segundo os relatos dos senhores, já não há vontade de praticar as atividades que mantiveram

durante o passado, seja por problemas de saúde ou puramente pela falta de vontade de praticar.

Entre as mulheres a saída do mercado representa uma maior disponibilidade de tempo para ocupar com atividades como caminhadas e visitas a casas das avizinhas. Porém, mesmo com uma maior disponibilidade de tempo entra em questão a disponibilidade física. As dores, problemas de saúde são muitas vezes as causas da não prática de determinadas atividades. E somente quando este corpo “colaborar” que estes idosos vão praticar alguma atividade física.

Mesmo que o corpo seja importante para a prática das atividades físicas, os senhores, mais que as senhoras, colocaram a questão da vontade. Para seu Almerindo ter saúde é ter vontade. Sendo que a doença se configura no desânimo e depressão, em não ter vontade de fazer nada, segundo ele nos coloca. Assim é possível perceber que na questão da saúde e doença tanto os aspectos físicos quanto os mentais estão presentes. Não basta apenas poder fisicamente praticar as atividades, mas é preciso ter vontade de realizá-las. E quando já não há essa vontade então está exposto o estado de doença.

As diversas formas de envelhecer, concepções de corpos, saúde e doença são decorrentes das trajetórias pessoais dos indivíduos aqui estudados. Sendo que o envelhecimento feminino não é percebido de modo tão dramático como entre os homens. Já o masculino é configurado como uma ruptura drástica perante a aposentadoria representando a necessidade de “passar o tempo”. Já entre as mulheres o envelhecimento e aposentadoria representam “aproveitar o tempo”.

A fragilização dos corpos é algo pertinente tanto à esfera masculina quanto à feminina. Contudo os homens parecem mais sensíveis a essa fragilização ao relatarem não poderem mais trabalhar, jogar, ou fazer alguma outra atividade que requer a “força” tão vinculada ao masculino.

Dentre as senhoras é possível obter respostas e idéias do que vem a ser saúde, tanto aspectos físicos quanto psicológicos. Já entre os senhores, quando interrogados sobre o que é ter saúde, remetem a estados de doença. Enquanto as senhoras aposentadas possuem maior tempo disponíveis para cuidarem dos afazeres domésticos e de si mesmas, os senhores aposentados “devem” preencher

esse tempo livre de alguma forma. Varrer o pátio, ir ao supermercado ou jogar cartas. São passatempos, não necessariamente são atividades que são prazerosas em si, mas tem algum objetivo: ocupar as horas.

Por fim, quando se entra em contato com as histórias, memórias e fragilidades dos interlocutores, percebe-se que a idade é vivida de acordo com as vivências anteriores. Portanto as trajetórias individuais estão relacionadas com as idéias de corpo, saúde e doença que constituem o envelhecer desses atores sociais.



## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARROS, Myriam Moraes Lins de. *Velhice ou Terceira Idade? Estudo Antropológico sobre identidade, memória e política*. Rio de Janeiro: editora FGV, 2003.

BOLTANSKI, Luc. *As classes sociais e o corpo*. Rio de Janeiro, Edições Graal, 1979.

BOSI, Ecléa. *Memória e Sociedade: lembranças de velhos*. SP. Companhia das Letras, 1994.

BOURDIEU, Pierre. *A ilusão biográfica*. In: *Os usos e abusos da história oral*. 8.ed. Rio de Janeiro: FGV, 2006.

CSORDAS, Thomas Jr. *Corpo, significado e cura*. Porto Alegre, editora da UFRGS, 2008

DEBERT, Guita Grin. *A Reinvenção da Velhice: socialização e processos de reprivatização do envelhecimento*. São Paulo, Editora da Universidade de São Paulo: FAPESP, 1999.

DUARTE, Luiz Fernando Dias. *Da vida nervosa das classes trabalhadoras urbanas*. Rio de Janeiro, Ed. Jorge Zahar, 1986.

FONSECA, Cláudia. *Família, fofoca e honra: etnografia de relações de gênero e violência em grupos populares*. 2 ed. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2004.

KNAUTH, Daniela. *As implicações éticas da pesquisa antropológica: uma reflexão a partir do caso da AIDS*. In VICTORA, C. OLIVEN, R. MACIEL, M. E. ORO, A. (orgs). *Antropologia e Ética – o debate atual no Brasil*. Niterói: EDUFF, 2004. (disponível online)

MAUSS, Marcel. *Sociologia e antropologia*. São Paulo. E.P.U. 1974. V.2.

MINAYO, Maria Cecília de Souza; COIMBRA, Carlos E. A.(org). *Antropologia, saúde e envelhecimento*. Rio de Janeiro: editora FIOCRUZ, 2002.

MOTTA, Flávia de Matos. *Velha é a Vovozinha: identidade feminina na velhice*. Santa Cruz do Sul: EDUNISC, 1998

NASCIMENTO, Ana Júlia Rodrigues do; RABÊLO Francisco Chagas Evangelista. *Memória e envelhecimento: narrativas sobre questões de gênero e do mundo do trabalho* in: *Sociedade e Cultura: Revista de Pesquisas e Debates em Ciências Sociais*. UFG , v.11 n. 2 ( jul/dez,2008)

OLIVEIRA, F. <sup>a</sup> *Concepções de Doença: O que os Serviços de Saúde têm a ver com isso?* In: DUARTE, L. F. D; LEAL, F. (orgs). *Doença, Sofrimento, Perturbação: Perspectivas etnográficas*, Rio de Janeiro, Ed. Fiocruz, 1998.

VELHO, Gilberto. *Projeto e Metamorfose: antropologia das sociedades complexas*. Rio de Janeiro. Jorge Zahar Ed. 1994