3
Discursos sobre o envelhecimento

3.1.
O que conta a história?

3.1.1.
A ciência das idades

O compromisso com a exatidão da idade e com a delimitação de fases da vida, baseando-se nesse número, manifesta-se de forma popular e cotidiana apenas nos tempos modernos. Além disso, mesmo restringindo nossa observação às sociedades ocidentais, podemos afirmar que a relação entre idades e fases da vida variou ao longo do tempo.

Como explica Ariès (1981), ao contar a história do surgimento da infância e da família moderna, a cada época corresponde uma forma de periodizar a vida. Na Idade Média, por exemplo, as idades não eram importantes no cotidiano e nem constituíam um conhecimento ao mesmo tempo banal e fundamental como atualmente. A idade se tornou um parâmetro de identificação do indivíduo, somando-se ao nome e sobrenome. Mas, diferentemente dos últimos, a idade se materializa através de um número, configurando um conhecimento irrelevante para as tradições da vida comunitária.

As *Idades da Vida*, ou fases da vida, constituíam assunto para tratados. Entretanto, devemos lembrar que, na Idade Média, a vida intelectual se desenvolvia a partir da crença em uma profunda ligação entre os fenômenos naturais, sociais e sobrenaturais, todos regidos pela mesma lei. O movimento dos astros, o ciclo das estações, as transformações do corpo, as idades, as funções sociais - tudo permanecia interligado.

As idades permaneceram por muito tempo um patrimônio privado, determinado em grande parte pela tradição oral feminina.

> "Determinar a idade, salvo o dia, é poder desejar uma festa, estabelecer um horóscopo, determinar no meio familiar ampliado uma hierarquia: é a uma só vez

PUC-Rio - Certificação Digital Nº 0410396/CA

> exaltar o privado e o pessoal e organizar o privado coletivo" (DUBY, 1990, p. 267).

Assim, em um texto "pseudocientífico" da Idade Média estudado por Ariès (1981) - *Le Grand Propriétaire de toutes choses* -, a sete planetas correspondiam sete fases da vida: infância, *pueritia*, adolescência, juventude, senectude e velhice. Os limites etários de cada uma dessas fases diferem muito do que poderíamos imaginar hoje, a partir de seus nomes. A adolescência, por exemplo, começaria aos 15 anos e poderia durar até 35 anos. A juventude duraria até os 45 ou 50 anos. Após essa idade, na senectude, a pessoa não seria mais jovem, mas também não poderia ainda ser considerada velha. A velhice só chegaria após 70 anos.

A exatidão, relativa, dos registros de nascimento só se tornou generalizada a partir do século XVIII. Entretanto, as classes mais altas na hierarquia social começam mais cedo a se preocupar com as idades. Nesse âmbito, a idade começa aparecer principalmente em registros da vida íntima no século: as autobiografias e os retratos. Ariès (1981) observou a referência à idade em memórias escritas entre os séculos XVI e XVII e em retratos, produzidos até o século XIX. Apesar de a idade, nesses casos, constituir-se como um signo de individualização e autenticidade, Ariès (1981) observa que as memórias e retratos se prestavam mais a contar a história da família. Além disso, cabe notar que a preocupação cronológica não se limitou a inscrever as idades nas representações do indivíduo ou da família, mas se manifestou também por meio de um *gosto* pela inscrição de datas em móveis e em utensílios, que perdurou até o século XIX.

3.1.2. Representações das idades da vida

A partir do século XVII, imagens conhecidas como *Degraus das Idades*, criadas no século XIV, tornaram-se populares, circulando sob a forma de gravuras. Essa iconografia apresentava as idades como fases justapostas, onde a mesma pessoa era retratada em diferentes "degraus", de acordo com a atividade social a que se dedicava - estudo, carreira militar, ciência, religião (ARIÈS, 1981).

As imagens de *Degraus das Idades* representavam a vida humana dividida em etapas bem delimitadas - as i*dades* - a partir da caracterização de atividades sociais, tipos físicos, funções e vestuário para cada fase. Cabe ressaltar que, apesar de a separação entre fases da vida ter se tornado uma idéia corrente, as etapas não

PUC-Rio - Certificação Digital Nº 0410396/CA

eram delimitadas pelo número indicativo da idade e tampouco pelas características biológicas. A função social era o principal aspecto classificador. Assim, a infância era concebida como fase de dependência e, diferentemente do que ocorre hoje, poderia abranger pessoas com 15 ou 24 anos.

Segundo a descrição de Áries (1981), os *degraus* das fases da vida sobem do lado esquerdo e descem do lado direito; no centro da escadaria aparece o esqueleto da morte. Note-se que as idades mais avançadas se localizam nos degraus descendentes, do lado direito, o que pode sugerir uma idéia de decréscimo ou perda, similar à concepção que se expressa no discurso da Gerontologia/Geriatria, como veremos mais adiante.

Apesar da noção de declínio, nos *Degraus das Idades*, o avançar dos anos não parece um caminho em direção à morte, uma vez que se apresenta no centro da vida e não ao final dela, constituindo uma etapa posterior à velhice, como aparece na concepção contemporânea de *morte natural* (RODRIGUES, 1983).

Os retratos de família constituem outra forma de representar as etapas da vida no século XVI. São imagens que, ao contrário de privilegiar a função social na caracterização das fases a serem vividas, retratam a hierarquia familiar. No texto medieval estudado por Ariès (1981), *Le Grand Proprietaire de toutes choses*, a gravura que ilustra as *Idades* apresenta o retrato de uma família - pai, mãe e três filhos, sendo que um está no colo do pai, outro de pé, ao lado da mãe, e o terceiro dobra o joelho para receber algo que o pai lhe oferece.

Apesar de citar a popularidade dos retratos de família no século XVII, Ariès (1981) também registra que essa forma de representação não era desconhecida em séculos anteriores. Ele descreve um *capitel* do século XIV que ilustra a fragilidade da vida narrando o drama de uma família desde o noivado, passando pela cerimônia de casamento, pela noite de núpcias, pelo nascimento do primeiro filho, até o fim dramático, com a morte prematura da criança.

Ao longo do século XVI a representação das fases da vida na família se integrou a outra simbologia - a dos meses do ano. Já citamos, ao tratar da questão do tempo no ambiente moderno, um calendário ilustrado, do século XVI que "assimila a sucessão dos meses às idades da vida" (ARIÈS, 1981, p. 136). Nesse calendário, o casamento figura em janeiro, uma refeição povoada por crianças ilustra o mês de agosto e dezembro se torna o mês da morte do pai, velho, cercado pela esposa e diante da segunda e terceira gerações da família.

PUC-Rio - Certificação Digital Nº 0410396/CA

Da mesma forma que a representação do século XIV, o calendário do século XVI representa a trajetória de vida em fases, delimitadas por transformações na vida familiar. Entretanto, no último caso, há uma relação entre o decorrer da vida privada e o calendário social. Além disso, diferentemente do que ocorre no século XIV, a morte não surge abruptamente na trajetória da família: aparece no final da vida.

3.1.3. Histórias sobre a velhice

Há registros (DUBY, 1990) de que entre 9 e 10% da população que vivia na Toscana do século XV era composta por pessoas com mais de 65 anos. As epidemias devastadoras da Idade Média reduziram muito a quantidade de jovens, o que contribuiu para o aumento proporcional de idosos.

Assim, a convivência com pessoas de idade avançada fazia parte da vida medieval. Nessa época, os velhos (considerando-se pessoas com mais de 65 anos), inspiravam sentimentos ambíguos. Eles eram figuras respeitadas por sua sabedoria e experiência que chefiavam famílias extensas, incluindo a família dos filhos. Por outro lado, também eram ridicularizados por sua *caduquice* ou por conta de características físicas.

O lado negativo da velhice talvez estivesse relacionado a uma perigosa "inveja dos mais novos em relação aos mais velhos" (DUBY, 1990, p. 87). O poder que o pai exercia sobre a vida familiar dos filhos gerava muitas desavenças, o que poderia levar à expulsão dos jovens mais "agitados" da corte - essa seria uma das funções das Cruzadas, da mesma forma que seria motivo para viagens dos filhos solteiros, financiadas pelo pai de família. Por outro lado, a inveja dos mais novos poderia provocar uma aproximação entre jovens e velhos, motivada pela vontade de repetir os costumes e seguir o exemplo dos ancestrais. Assim, devido ao apego à linhagem, o convívio com os velhos também era valorizado, pois eles detinham o conhecimento transmitido pela tradição oral.

Mais difícil era a situação das mulheres mais velhas, desprovidas de poder e prestígio. Para elas, na maioria dos casos, envelhecer significava viuvez, isolamento e pobreza. Se a mulher idosa conseguia abrigo junto aos filhos, sentia-se inoportuna e abandonada na casa em que morava. (DUBY, 1990)

PUC-Rio - Certificação Digital Nº 0410396/CA

A partir do século XIV a memória dos velhos deixa de ser a única fonte de contato com os costumes dos ancestrais. Surgem os *livros de família* (DUBY, 1990) que, além de fazerem menção às tradições familiares, descrevem detalhadamente a vida do autor e de seus próximos, parentes e amigos. Certamente a disseminação da escrita tem muitas implicações, mas podemos aqui reter uma delas - o papel dos mais velhos na transmissão de conhecimentos e costumes. Eles eram o elo fundamental para continuidade da vida tal como deveria ser vivida, mas essa função começou a ser enfraquecida com a prática da escrita.

Segundo Ariès (1981), o ancião dos séculos XVI e XVII, muitas vezes ridicularizado, normalmente levava uma vida de recolhimento e estudo. Por outro lado, o patriarca do século XVIII e XIX, cuja autoridade era inquestionável, aparece nas representações da época como uma figura mais atuante na condução da vida familiar, na administração dos bens e recursos disponíveis Essa figura passou a assumir características de força e virilidade atribuídas à juventude. Já no século XX a velhice, concebida como degradação, teria desaparecido dando lugar à noção burguesa do *senhor bem conservado*.

Nesse ponto cabe uma referência ao texto de Clarice Peixoto (2003), sobre os termos classificatórios da velhice, que pode ajudar a compreender as ambigüidades que cercam a velhice historicamente. A autora argumenta que nas camadas superiores a velhice não seria tão aparente. O patriarca no século XIX era designado correntemente por *idoso*, termo que só se aplicava àqueles que tinham uma certa posição social. Por outro lado, os *velhos* tinham em comum, além da idade avançada, a condição de pobreza.

Segundo Peixoto (2003), a representação da velhice na modernidade aparece marcada pela inserção do indivíduo no processo da produção. A velhice uniu em uma mesma categoria aqueles que, dependendo da venda da sua força de trabalho, tornavam-se velhos à medida que sentiam suas forças diminuírem. Como vimos, até o surgimento do Estado Moderno, não havia uma preocupação com a medida da idade, comum em nossos dias. Mas existia uma relação consistente entre as fases da vida e os papéis sociais, entre o grau de dependência financeira e a capacidade produtiva. A velhice de pessoas que dependem da venda de sua força de trabalho para sobreviver, principalmente em um ambiente em processo de secularização, assumiu o contorno de um problema, relacionado à idéia de *perda* e

PUC-Rio - Certificação Digital Nº 0410396/CA

à questão da sobrevivência. Uma problemática que a ciência e o Estado tentam resolver.

3.2.
O que dizem os médicos?

Devemos registrar, primeiramente, que a modernidade testemunha o nascimento de um saber especializado sobre o envelhecimento, que se materializa em termos de práticas médicas e de discursos específicos - a Gerontologia, que uniu a medicina geriátrica à *gerontologia social*, abrigando em seu campo saberes de outros, como os da sociologia e os da psicologia.

Segundo a revisão histórica empreendida por Lopes (2000) em sua pesquisa sobre a Sociedade Brasileira de Gerontologia e Geriatria, os termos *Gerontologia*, como um campo de estudo, e *Geriatria*, como especialidade médica, foram introduzidos na primeira década do século XX.

Mesmo nascendo na medicina, desde o início a ciência do envelhecimento preferiu uma abordagem multidisciplinar. Mas, apesar de considerar as dimensões biológica e social, a gerontologia permanece dominada pela questão da saúde do idoso e do potencial de alongamento da vida por meio de intervenções e tratamentos (GROISSMAN, 2002). No passado, porém, a velhice não era automaticamente tratada como patologia, sendo considerada um estágio normal da vida e também distinto dos demais. (LOPES, 2000)

A história da gerontologia está intimamente ligada à construção de um *problema social*, a velhice, e à definição das formas de solucioná-lo. O próprio nascimento da gerontologia funda a velhice, que passa a existir como etapa da vida quando se torna objeto científico da medicina, o que não acontecia anteriormente. (GROISSMAN, 2002) Entretanto, a questão do envelhecimento parece não se deixar apreender facilmente. O *problema* permanece, mesmo no âmbito científico, contaminado pela falta de precisão cronológica e pelo *viés de perda* que parece atravessar o sentido do envelhecimento em diferentes épocas.

No que se poderia chamar de manual de gerontologia organizado por Papaleo Neto (2002, p. 60) consta a seguinte definição de envelhecimento:

> [...] processo dinâmico e progressivo, no qual há modificações morfológicas, fisiológicas, bioquímicas e psicológicas, que determinam perda progressiva da capacidade de adaptação do indivíduo ao meio ambiente, ocasionando maior

PUC-Rio - Certificação Digital Nº 0410396/CA

> vulnerabilidade e maior incidência de processos patológicos, que terminam por levá-lo à morte.

Esse conceito de envelhecimento se baseia nos seus efeitos e não nas suas causas ou fatores determinantes, pois as ciências biomédicas ainda não conseguiram explicar o que provoca o envelhecimento ou por que o fenômeno ocorre.

Não há ainda consenso sobre quando começamos a envelhecer. Para alguns especialistas o envelhecimento começa desde o nascimento; para outros, a partir do início da fase reprodutiva; alguns localizam o início da velhice em idades mais avançadas. Não há marcadores biológicos estáveis, mas entende-se que as *perdas* funcionais caracteristicamente são lineares em função do tempo (PAPALÉO NETO, 2002). Aqui, mais uma vez, no discurso da Gerontologia, o envelhecimento é caracterizado como perda.

No capítulo dedicado à Epidemiologia do Envelhecimento do livro organizado por Papaléo Neto (2002, p. 266) afirma-se que "o desafio da Gerontologia é provar que esse futuro pessimista tem a possibilidade de ser diferente".

Na opinião de Groisman (2002), a dificuldade da gerontologia em definir seu objeto (a velhice) e seu campo (a doença na velhice) deriva da dificuldade em estabelecer uma divisão entre as mudanças fisiológicas e a doença no envelhecimento. Diante desse obstáculo, a gerontologia se torna um saber técnico, que realiza uma intervenção por meio da prevenção. Do ponto de vista da prevenção, não importa quando começa a velhice, pois a prevenção deve começar sempre muito antes.

Nesse ponto, é importante reter que, na perspectiva da medicina, o envelhecimento deixou estar associado ao início da velhice, para se tornar um processo que se desenrola ao longo de toda a vida. Uma dinâmica de *perda* que conduz à morte.

Além de tratar o envelhecimento individualmente, Lopes (2000) menciona que a gerontologia, inclusive no Brasil, ocupa-se cada vez mais com as políticas de aposentadoria e com o custo do envelhecimento implícito no tema do "envelhecimento demográfico".

PUC-Rio - Certificação Digital Nº 0410396/CA

3.3.
O que mostram as estatísticas?

Apesar de o aumento da expectativa de vida ser amplamente comemorado como uma vitória no âmbito da gerontologia (PAPALÉO NETO, 2002), vivemos uma contradição, pois a questão do envelhecimento da população, ou seja, do aumento da quantidade de pessoas idosas, implica *problemas sociais, políticos e econômicos*. À medida que cresce a proporção de velhos aumentam os gastos médicos, a necessidade de suporte familiar e comunitário devido a *doenças crônicas* ou *incapacidades*.

Ao abordar o envelhecimento e a velhice, a gerontologia toma conhecimentos produzidos em outra área - a demografia. E na ciência da velhice há integração entre as disciplinas. Tanto que o envelhecimento da população é tratado *epidemiologicamente*. Isso não quer dizer que seja considerado infeccioso, por exemplo, significa, entretanto, que influencia o *processo saúde-doença* de uma população (FRANCO & PASSOS, 2005).

Se nos fixarmos agora no campo de demografia e analisarmos textos que descrevem aspectos demográficos do envelhecimento, iremos nos deparar com três temas abordados: aumento da expectativa de vida, aumento da proporção de idosos na população, dificuldades ligadas à sobrevivência dos idosos. O primeiro tema parece uma conquista, o segundo é apresentado como um problema e o terceiro envolve aspectos contraditórios.

PUC-Rio - Certificação Digital Nº 0410396/CA

3.3.1.
Aumento da expectativa de vida

O crescimento da esperança de sobrevivência aparece em sites do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), do Ministério da Saúde e da Previdência como o resultado de uma conquista da modernidade.

> [...] Entre as razões apontadas para este fenômeno estão processos de urbanização, melhores condições sanitárias, melhoria nutricional, elevação dos níveis de higiene pessoal e melhoria das condições ambientais, tanto residenciais como no trabalho. Todos esses fatores já estavam presentes quando, no final da década de 40 e no início dos anos 50, foram introduzidos os exames radiográficos, as vacinas e uma série de remédios potentes. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2004) [2]

[2] Ministério da Saúde. Programa de Saúde do Idoso - Dados Estatísticos sobre Idosos. Disponível na Internet em www.portal.saude.gov.br. Acesso em nov. 2004.

As transformações sociais ligadas à urbanização, nutrição e higiene e os progressos científicos realizados no campo da medicina permitem ao homem viver cada vez mais e esta é uma tendência mundial, que atinge até mesmo países pobres. Em 2050, a expectativa de vida nos países desenvolvidos será de 87,5 anos para os homens e 92,5 para as mulheres - contra 70,6 e 78,4 anos em 1998. Já nos países em desenvolvimento, será de 82 anos para homens e 86 para mulheres, ou seja, 21 anos a mais do que hoje - 62,1 e 65,2. (IBGE, 2005a)[3]

A expectativa de vida, ou esperança de vida, é um índice estatístico calculado a partir do número médio de anos que um indivíduo de idade *x* esperaria viver a partir desta idade. Particularmente, se a idade considerada for igual a zero, têm-se a expectativa de vida ao nascimento. (IBGE, 2005a)[4]

Entretanto, à primeira vista, quando lemos sobre o aumento da expectativa de vida de uma população somos tentados a imaginar que hoje o homem pode alcançar idades que homens de outras épocas não poderiam atingir. Isso quer dizer que "aumento da expectativa de vida" e "alongamento da vida humana" parecem sinônimos. Mas não o são. Na verdade, como explicitado no livro de Papaléo Neto (2002), não há nenhuma evidência que revele qualquer tendência de aumento da extensão máxima da vida humana.

O índice demográfico de esperança de vida demonstra que aumentou a probabilidade de as pessoas viverem mais tempo, o que era raro em outras épocas. O número revela, sobretudo, que mais pessoas deixaram de morrer antes de se tornarem adultas.

Segundo dados do último censo demográfico, realizado em 2000, havia no Brasil 14.536.029 pessoas com mais de 60 anos, formando 8,6% da população.

PUC-Rio - Certificação Digital Nº 0410396/CA

[3] Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Projeção da População do Brasil por Sexo e Idade para o período 1980-2050 – Revisão 2004 . Disponível na Internet em www.ibge.gov.br. Acesso em dez. 2005.
[4] *Ibid.*

Pessoas residentes de 60 anos ou mais de idade e respectivo crescimento relativo, segundo grupos de idade.

Grupos de idade	Pessoas residentes de 60 anos ou mais de idade		Crescimento relativo (%)
	1991	2000	
Total	10 722 705	14 536 029	35,6
60 a 64 anos	3 636 858	4 600 929	26,5
65 a 69 anos	2 776 060	3 581 106	29,0
70 a 74 anos	1 889 918	2 742 302	45,1
75 anos ou mais	2 419 869	3 611 692	49,3

Fontes: Censo demográfico 1991: resultados do universo: microdados. Rio de Janeiro: IBGE, 2002. 21 CD-ROM; IBGE, Censo Demográfico 2000.

A queda da mortalidade nos primeiros anos de vida foi um fator primordial para aumentar a expectativa de vida durante o século XX. Nos países industrializados, o aumento da probabilidade de sobrevida ao nascimento já havia sido significativo quando ocorreram grandes conquistas do conhecimento médico, na metade do século. Nos países menos industrializados, apesar de milhões de pessoas continuarem vivendo em absoluta miséria ou pobreza, as conquistas tecnológicas da medicina moderna (assepsia, vacinas, antibióticos, quimioterápicos e exames complementares), ao longo dos últimos 60 anos, elevaram os níveis de sobrevivência. No Brasil do início do século XX a expectativa de vida ao nascimento era de 33,7 anos. Entre 1940 e 1980 esse número aumentou 17 anos (de 45,5 anos para 62,6 anos). Em 2004 o indicador ultrapassa os 70 anos, alcançando 71,7 anos.(IBGE, 2005b)[5]

Em lugares como o Brasil, mesmo havendo aumentado a probabilidade de sobrevivência das pessoas, a carência de itens básicos de saúde pública como saneamento e nutrição, convive ainda com o aumento das demandas de tratamento para doenças crônicas, de circulação ou câncer, típicas de países desenvolvidos onde houve aumento da expectativa de vida.

Hoje, as principais causas de mortalidade nos países ricos são os males degenerativos, como doenças circulatórias e câncer. Nos países pobres ou em envolvimento, as mortes decorrem sobretudo de doenças infecciosas. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2004)[6]

[5] Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Tábuas Completas de Mortalidade – 2004. Diponível na Internet em www.ibge.gov.br. Acesso em dez. 2005.

[6] Ministério da Saúde. Programa de Saúde do Idoso - Idoso no Brasil e no Mundo. Disponível na Internet em www.portal.saude.gov.br Acesso em nov. 2004.

PUC-Rio - Certificação Digital Nº 0410396/CA

3.3.2.
Envelhecimento da população

O fato de mais pessoas viverem mais tempo não caracteriza por si só o envelhecimento populacional. Paralelamente ao aumento da expectativa de vida, as estatísticas demográficas registram um outro fenômeno: a queda progressiva das taxas de natalidade na população ocidental. Esse processo, chamado de *transição demográfica,* produz uma modificação na pirâmide populacional, provocando o que tem sido chamado de *envelhecimento da população*.

Segundo projeções da Organização Mundial de Saúde (OMS), por volta do ano 2025 pela primeira vez na história haverá mais idosos do que crianças vivendo no mundo. O contingente de idosos representará 40% da população da Alemanha, do Japão e da Itália. Este último será o único país no mundo a ter mais pessoas acima de 65 anos do que com menos de 15. A estimativa é que, até a primeira metade do século XXI, os demais países industrializados cheguem a esse patamar. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2004)[7]

Apesar de o envelhecimento populacional ser um fenômeno que começou na Europa, desde a década de 60 a maioria dos idosos, em números absolutos, vive em países do Terceiro Mundo e as projeções estatísticas demonstram que esta é a faixa etária que mais crescerá na maior parte dos países menos desenvolvidos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2004).[8]

No Brasil, nas últimas décadas, também houve expressiva diminuição no número de crianças e crescimento na quantidade de idosos.

> Em 2004, o grupo de 15 a 19 anos de idade ainda era o maior, mas o seu percentual na população continuou em queda, já se situando próximo ao do grupo etário de 20 a 24 anos.Esses cinco primeiros grupos etários representavam 58,2% da população, em 1981, e como resultado da redução progressiva no número médio de filhos tidos por mulher, abrangiam, 52,4%, em 1993, representavam 49,0%, em 1999, e cinco anos depois, 46,0%. No outro extremo da estrutura etária, o grupo de idosos de 60 anos ou mais de idade continuou aumentando, gradativamente, a sua participação na população. O percentual desses idosos na população era de 6,4%, em 1981, subiu para 8,0%, em 1993, foi para 9,0%, em 1999 e, cinco anos depois, alcançou 9,8%. (IBGE, 2005c)[9]

---

[7] *Ibid.*
[8] *Ibid.*
[9] Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Pesquisa Nacional por Amostragem de Domicílios (PNAD) – 2004. Disponível na Internet em www.ibge.gov.br . Acesso em dez. 2005.

PUC-Rio - Certificação Digital Nº 0410396/CA

Segundo projeções realizadas pelo IBGE, em 2050 o grupo de maiores de 65 anos se igualará aos que têm entre 0 e 14 anos.(IBGE, 2005a)[10]

Percentual de pessoas de menos de 25 anos de idade na população residente, segundo os grupos de idade – Brasil – 1981/2004

Grupos de idade	Percentual de pessoas de menos de 25 anos de idade na população residente (%)					
	1981	1986	1992	1998	2001	2004
Total	58,2	56,1	52,8	49,5	48,1	46,0
0 a 4 anos	13,4	12,4	10,6	9,5	9,2	8,1
5 a 9 anos	12,4	12,5	11,5	9,8	9,5	9,4
10 a 14 anos	11,9	11,4	11,7	10,7	9,8	9,3
15 a 19 anos	11,4	10,3	10,1	10,7	10,3	9,7
20 a 24 anos	9,1	9,5	8,9	8,8	9,3	9,4

Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Trabalho e Rendimento, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 1981/2004.

Nota: Exclusive as pessoas da área rural de Rondônia, Acre, Amazonas, Roraima, Pará e Amapá.

População residente, por situação do domicílio e sexo segundo os grupos de idade – Brasil - 2004

Grupos de idade	População residente								
	Total	Homens	Mulheres	Urbana			Rural		
				Total	Homens	Mulheres	Total	Homens	Mulheres
Total	**182 060 108**	**88 673 733**	**93 386 375**	**151 124 470**	**72 547 797**	**78 576 673**	**30 935 638**	**16 125 936**	**14 809 702**
0 a 4 anos	14 977 223	7 641 500	7 335 723	11 960 215	6 124 648	5 835 567	3 017 008	1 516 852	1 500 156
Menos de 1 ano	2 807 123	1 416 200	1 390 923	2 232 777	1 135 124	1 097 653	574 346	281 076	293 270
1 a 4 anos	12 170 100	6 225 300	5 944 800	9 727 438	4 989 524	4 737 914	2 442 662	1 235 776	1 206 886
5 a 9 anos	17 323 088	8 833 069	8 490 019	13 877 745	7 075 032	6 802 713	3 445 343	1 758 037	1 687 306
10 a 14 anos	17 043 986	8 669 498	8 374 488	13 588 098	6 845 492	6 742 606	3 455 888	1 824 006	1 631 882
15 a 19 anos	17 763 002	9 000 240	8 762 762	14 539 870	7 273 395	7 266 475	3 223 132	1 726 845	1 496 287
15 a 17 anos	10 742 044	5 456 495	5 285 549	8 755 856	4 419 398	4 336 458	1 986 188	1 037 097	949 091
18 e 19 anos	7 020 958	3 543 745	3 477 213	5 784 014	2 853 997	2 930 017	1 236 944	689 748	547 196
20 a 24 anos	17 051 360	8 407 524	8 643 836	14 364 101	6 973 346	7 390 755	2 687 259	1 434 178	1 253 081
25 a 29 anos	14 848 400	7 214 891	7 633 509	12 597 054	6 042 920	6 554 134	2 251 346	1 171 971	1 079 375
30 a 34 anos	13 784 809	6 582 443	7 202 366	11 727 672	5 518 958	6 208 714	2 057 137	1 063 485	993 652
35 a 39 anos	13 067 868	6 252 246	6 815 622	11 144 141	5 241 090	5 903 051	1 923 727	1 011 156	912 571
40 a 44 anos	12 361 342	5 939 391	6 421 951	10 542 614	4 982 289	5 560 325	1 818 728	957 102	861 626
45 a 49 anos	10 597 041	5 040 117	5 556 924	9 105 444	4 254 081	4 851 363	1 491 597	786 036	705 561
50 a 54 anos	8 799 286	4 145 408	4 653 878	7 436 266	3 440 787	3 995 479	1 363 020	704 621	658 399
55 a 59 anos	6 768 635	3 173 176	3 595 459	5 614 460	2 575 193	3 039 267	1 154 175	597 983	556 192
60 a 64 anos	5 546 577	2 575 151	2 971 426	4 544 871	2 045 909	2 498 962	1 001 706	529 242	472 464
65 a 69 anos	4 383 096	1 928 544	2 454 552	3 618 325	1 526 160	2 092 165	764 771	402 384	362 387
70 anos ou mais	7 733 042	3 267 262	4 465 780	6 453 617	2 625 224	3 828 393	1 279 425	642 038	637 387
Idade ignorada	11 353	3 273	8 080	9 977	3 273	6 704	1 376	-	1 376

Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Trabalho e Rendimento, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2004.

O conceito de geração é fundamental para que se entenda como ocorre o envelhecimento populacional. Uma geração se caracteriza como um grupo de pessoas que nasceram em um mesmo período de tempo (DIAS, 2001). Os estudos

[10] Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Projeção da População do Brasil por Sexo e Idade para o período 1980-2050 – Revisão 2004 . Disponível na Internet em www.ibge.gov.br Acesso em nov. 2004.

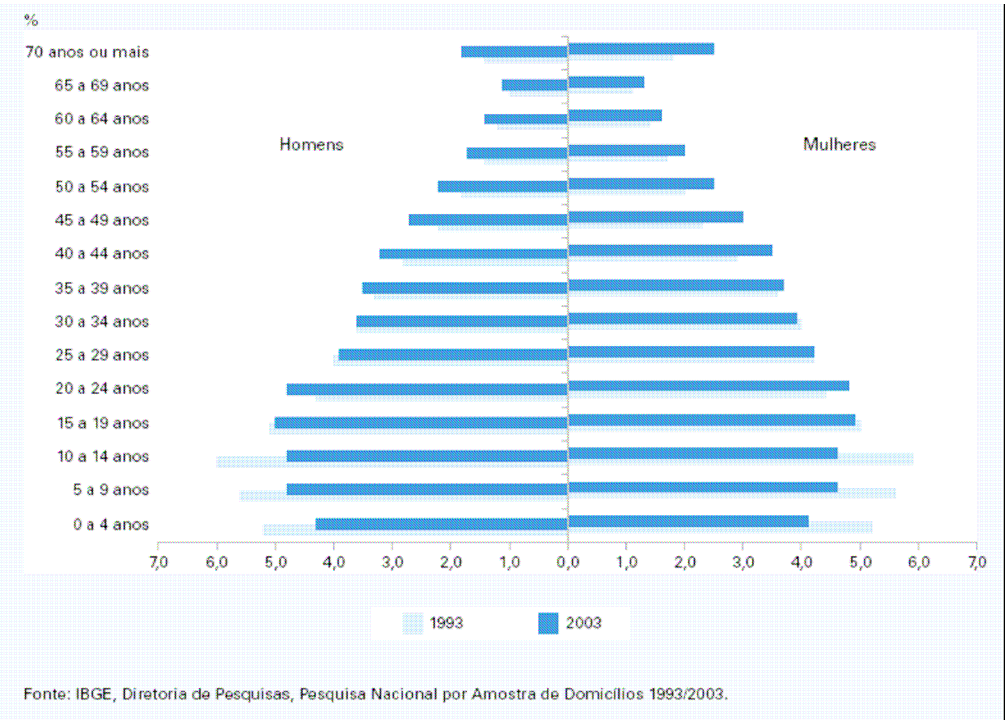
PUC-Rio - Certificação Digital Nº 0410396/CA

demográficos dividem a população em três gerações: a dos filhos, do nascimento até os 14 anos, a dos pais, de 15 a 64 anos, e a dos avós, com mais de 65 anos.

Quando as gerações mais velhas produzem um número de filhos maior que seu próprio número, o número de jovens e adultos será maior que o de idosos. Conseqüentemente, os gráficos que representam o perfil etário dessa população têm forma piramidal, com a base da pirâmide sendo formada pela maioria jovem e o alto, pela minoria com mais idade. Entretanto, se as pessoas têm menos filhos e simultaneamente passam a viver mais tempo, como acontece agora, o número de jovens diminui e o de idosos aumenta. Assim, os gráficos que representam esse tipo de característica demográfica têm formas mais arredondadas. A base da pirâmide se estreita, por conta de uma população jovem menor e o alto se torna um pouco mais largo, devido ao aumento da população idosa.

PUC-Rio - Certificação Digital Nº 0410396/CA

Pirâmide etária relativa – Brasil – 1993/2003



3.3.3.
O idoso e a fonte dos seus recursos

Diante do envelhecimento da população, a questão do papel do idoso no contexto social e, especificamente, a fonte do seu sustento, tornam-se temas de amplos debates. A nova estrutura familiar dá um novo relevo à questão da

sobrevivência dos idosos. De acordo com o Ministério da Saúde, a estrutura familiar influencia diretamente o bem-estar na velhice: "problemas de saúde podem ser causados ou agravados pela solidão e baixo nível sócio-econômico..., principalmente, no idoso frágil" (MINISTERIO DA SAÚDE, 2004). Nessa abordagem da questão, chama a atenção a associação entre velhice e fragilidade, seja ela financeira, emocional ou física.[11]

Tradicionalmente, do ponto de vista econômico (DOWBOR, 2003), considera-se que durante a *fase ativa* da vida, entre 16 e 64 anos, produzimos mais do que consumimos. Isso nos permite sustentar filhos, idosos, eventuais deficientes, doentes e pessoas da família que, mesmo em *idade ativa*, não tenham como se sustentar. Assim, a economia da família permite, ou permitia, uma redistribuição entre os que produzem um excedente e os que necessitam de ajuda para sobreviver.

Entretanto, o papel da família - que estabelecia uma ponte entre produtores e não-produtores - está se modificando. A família ampla, onde se misturavam avós, tios, primos e irmãos, praticamente desapareceu. O tempo de dependência da nossa vida aumentou dramaticamente, enquanto a família, que assegurava a redistribuição do excedente entre as gerações – e entre as fases remuneradas e não-remuneradas da vidas – está se tornando cada vez menos presente (DOWBOR, 2003). A pequena família tornou-se a forma de vida típica das sociedades industriais.

A estrutura da família tradicional foi abalada por alguns fatores, entre os quais destacam-se:

- o aumento da proporção de domicílios formados por *não-famílias*, não apenas entre os idosos (viúvos), mas também entre adultos jovens;

- a redução do tamanho das famílias; a fragilização dos laços matrimoniais, com o crescimento das separações e dos divórcios;

- o incremento da proporção de casais maduros sem filhos e a multiplicação de arranjos que fogem ao padrão da típica família nuclear, sobretudo de famílias com apenas um dos pais, e em especial das chefiadas por mulheres sem cônjuge.

[11] Minitério da Saúde. Progarama de Saúde do Idoso - Dados Estatísticos sobre Idosos. Disponível na Internet em www.portal.saude.gov.br . Acesso em nov. 2004.

PUC-Rio - Certificação Digital Nº 0410396/CA

Os estudos populacionais apontam uma queda na quantidade de habitantes por domicílio. Efetivamente, no Brasil, de 1993 a 2004, o número médio de pessoas por domicílio passou de 4,0 para 3,5. Um dos fatores determinantes da tendência de queda deste indicador foi a progressiva diminuição no número médio de filhos por mulher. (IBGE, 2004)[12]

Segundo estudo realizado pelo IBGE, a partir de dados do ano 2000, verificamos que:

> [...] no conjunto dos domicílios brasileiros (44.795.101), 8.964.850 tinham idosos como responsáveis e representavam 20% do contingente total. Em 1991, essa proporção ficava em torno de 18,4%. (...) Entre os domicílios sob a responsabilidade de idosos, os domicílios unipessoais, isto é, aqueles com apenas um morador, totalizavam, em 2000, 1 603 883 unidades, representando 17,9% do total". (IBGE, 2004)[13]

No Brasil, onde em muitas comunidades as aposentadorias formam a principal fonte de dinheiro circulante e onde o desemprego entre os mais jovens nas grandes cidades é significativo, a dependência do idoso em relação à sua família se inverte, pois ele passa a ser a peça fundamental para a sobrevivência dos parentes, não o contrário.

Como resposta ao crescimento da população com mais de sessenta anos, a II Assembléia Mundial sobre Envelhecimento, realizada em abril de 2002, apresentou a proposta de um *envelhecimento ativo*, que visa a ampliar a expectativa de vida saudável, a produtividade e reforçou a idéia de que o idoso deve ter uma implicação contínua em atividades de trabalho socialmente produtivas e *gratificantes* (FONTE, 2002). Como veremos, essa ideologia vai contra a concepção anterior, formada ao longo do século XIX e de grande parte do século XX, de que a velhice necessita de proteção, de que o idoso é alguém incapacitado para o trabalho e de que o Estado deve assegurar recursos que garantam a sua subsistência. De toda forma, nas duas perspectivas há uma importante relação entre a idéia de velhice e envelhecimento e o sistema de produção.

[12] Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Pesquisa Nacional por Amostragem de Domicílios (PNAD) – 2004. Disponível na Internet em www.ibge.gov.br . Acesso em dez. 2005.
[13] Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).Perfil dos Idosos Responsáveis por Domicílios pelos Brasil – 2000. Disponível na Internet em www.ibge.gov.br . Acesso em nov. 2004.

PUC-Rio - Certificação Digital Nº 0410396/CA

A institucionalização do direito à aposentadoria foi a resposta à questão da sobrevivência do idoso. Entretanto, hoje, à medida que o envelhecimento demográfico se transforma em *problema,* a questão exige novas respostas.

3.4.
Previdência: resposta ou problema?

Se a Revolução Industrial provocou o aumento dos índices de longevidade e da quantidade relativa e absoluta da população idosa, também provocou uma crise, conforme relata Manuel Póvoas (1985), escrevendo sobre a evolução da previdência social. O deslocamento de multidões dos campos para as cidades, desligadas das estruturas familiares e corporativas tradicionais, levou o Estado liberal a se posicionar em relação às questões sociais, de forma geral, e, especificamente, em relação à sobrevivência das populações idosas, incapazes de continuar vendendo sua força de trabalho. É em um ambiente social caótico que surge a *filosofia do bem-estar*, ou seja, a idéia de que cada indivíduo tem direito à assistência social. Essa, segundo Póvoas (1985), foi a semente do que hoje entendemos como direito a um nível mínimo de subsistência, e que viria a enformar todos os sistemas de previdência social.

Na Inglaterra, berço da Revolução Industrial, apesar das leis liberais vigentes, competia ao governo interferir em nome do equilíbrio social. Assim, desde 1601 e com base na Lei dos Pobres, criou-se um sistema assistencial custeado a partir da cobrança de um imposto de todos os chefes de família. Em 1712, estabeleceu-se um sistema de aposentadoria para os funcionários públicos, em que as pensões eram pagas a partir das contribuições cobradas aos funcionários da ativa.

Em relação a esse ponto, destaca-se o fato de a solidariedade entre gerações estar na base dos sistemas de previdência. Trabalhadores em atividade pagam prestações para garantir benefícios aos que não podem trabalhar, na expectativa de que os mais jovens paguem por benefícios que garantam a sua sobrevivência na velhice ou em caso de incapacidade (PÓVOAS, 1985).

Na maioria dos países industrializados o Estado passou a assumir a responsabilidade pela gestão de sistemas previdenciários, fundamentados no pacto entre gerações, na contribuição dos indivíduos e das empresas. Nas últimas três

PUC-Rio - Certificação Digital Nº 0410396/CA

décadas do século XIX, os governos da Inglaterra, da Alemanha e da França criaram leis que transformaram as iniciativas voluntárias de seguridade social em sistemas obrigatórios. Efetivamente, a Inglaterra aceita a idéia de que o bem-estar dos idosos é uma tarefa do Estado, quando promulga em 1908 a Lei da Pensão por Velhice, para pessoas com mais de 70 anos.

Na Alemanha, a partir de pressões dos sindicatos, são promulgadas no final do século XIX as primeiras leis sobre seguros sociais obrigatórios. O Kaiser Willhelm I, influenciado por Bismarck, estabeleceu um sistema centralizado de previdência social, organizado por ocupação profissional e baseado na capitalização das contribuições. Esse sistema instituiu cobertura para doenças, acidentes de trabalho, incapacidade e velhice. Foi aplicado até a II Guerra Mundial e serviu de modelo a vários países durante a metade inicial do século XX. Na França do início do século passado, a Terceira República, sob pressão da classe operária, introduziu varias leis direcionadas à proteção social.

Na mesma época, houve iniciativas previdenciárias significativas nos Estados Unidos, mas de caráter privado, com as empresas começando a oferecer planos de aposentadoria e seguros a seus empregados. Entretanto, mesmo em um país com tradicional resistência a intervenções do Estado, pressões sociais geradas durante a depressão dos anos 30 levaram o presidente Franklin D. Roosevelt a implementar uma série de programas sociais propostos pelo Comitê de Segurança Econômica. (INSTITUTO CULTURAL DE SEGURIDADE SOCIAL - ICSS, 2004)

No Brasil, considera-se como marco inicial da política de previdência social a Lei Eloi Chaves, de 1923, que criou um fundo para aposentadoria e pensões dos ferroviários, seguindo o modelo usado na Alemanha. Até 1931, diversos fundos de aposentadoria e pensões foram criados para os trabalhadores das categorias profissionais mais organizadas, tais como portuários, bancários e trabalhadores da indústria e do comércio. Em 1933, esses fundos adquiriram formato institucional mais avançado, passando a ser chamados de Institutos de Aposentadoria e Pensões - IAP, reunindo todos os trabalhadores de uma mesma categoria profissional.

Em 1966 é criado o Instituto Nacional da Previdência Social - INPS, a partir da unificação administrativa dos institutos até então existentes. Esse novo órgão assume a responsabilidade de implementar os serviços de atendimento médico,

PUC-Rio - Certificação Digital Nº 0410396/CA

pagamento de benefícios previdenciários e arrecadação de contribuições dos trabalhadores ligados aos antigos institutos.

Hoje, de acordo com a Constituição promulgada em 1988, o conceito de previdência se baseia nos atuais modelos do Estado de Bem-Estar dos países europeus. O que se convencionou chamar de seguridade social inclui direitos relativos à previdência e também à saúde e assistência social. Esse instituto passou a ser compreendido como um conjunto integrado de ações, de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social (Artigo 194, Constituição Federal).

A Declaração Universal dos Direitos do Homem, aprovada pela ONU em 1948, estabeleceu que "Todos, como membros da sociedade, têm direito à segurança social e, através do esforço nacional e da cooperação internacional e de acordo com as estruturas e recursos de cada Estado, têm direito à realização dos direitos econômicos, sociais e culturais e ao desenvolvimento livre de sua personalidade" e registrou que "Todos têm direito a um padrão de vida adequado à saúde e ao bem-estar de si próprio e da sua família, incluindo alimentação, vestimentas, alojamento, cuidados médicos e os necessários serviços sociais; têm direito à segurança social no caso de desemprego, enfermidade, invalidez, viuvez, velhice ou outra falta de meios de subsistência em circunstâncias fora do seu controle". (PÓVOAS, 1985, P. 18 et. seq.)

O aumento da quantidade de pessoas idosas coloca a questão previdenciária como um dos principais desafios políticos para o século XXI. No cerne da discussão está o questionamento da capacidade de o *Estado de Bem-Estar Social* garantir direitos relacionados aos *bens sociais* mínimos (educação, saúde e habitação) e à proteção frente aos riscos, através da criação de um sistema de pensões generalizado (FONTE, 2002). Ao passo que a população envelhece, observamos que surge um discurso recorrente sobre a falência ou ineficiência dos sistemas de previdência públicos, tanto no Brasil quanto em outros países da América Latina, América do Norte e Europa.

PUC-Rio - Certificação Digital Nº 0410396/CA

> Alguns estudos sugerem que até o ano 2030 o sistema de seguridade social americano deve estar comprometido bem como o dos principais países europeus e do Japão. No Brasil, a incapacidade de financiar os gastos com previdência já é uma realidade (BUGARIN & ELLERY, 2003)[14]

O aumento da população idosa põe em dúvida o pacto entre gerações, à medida que a relação entre *ativos* e *inativos* tende a se inverter. Assim, "os que hoje contribuem para o sistema não têm a certeza de que, quando chegar a sua vez, o sistema tenha meios de satisfazer o seu direito". (ICSS, 2004)

Um trecho do artigo de Estelle James (1997) - economista do Banco Mundial - reforçando a proposta do mesmo Banco, ilustra o teor do debate. A economista afirma a existência de numerosos problemas que surgem nos principais sistemas previdenciários da atualidade: os regimes de prestações definidas sujeitos ao método de repartição e administração pelo Estado. No lugar dos sistemas existentes, recomenda-se outro, que enfatiza a poupança individual e utiliza uma combinação de gestão pública e privada. Em síntese, o que está em jogo é primazia da previdência regida por princípios coletivos e administrada pelo Estado ou dos sistemas geridos pela iniciativa privada, com base em princípios individuais. Esses dois princípios são desdobramentos de dois grandes modelos previdenciários, também chamados de regimes de previdência: o regime de repartição e o de capitalização.

O sistema de previdência estruturado sob o regime de repartição, administrado pelo Estado, funciona como um caixa único. Todo dinheiro arrecadado dos trabalhadores inscritos na previdência social é utilizado para pagamento dos benefícios aos aposentados e segurados de forma geral. Não há capitalização e nem contas individuais.

Por outro lado, os regimes de capitalização propostos fundamentam-se no conceito de poupança individual para financiamento do benefício futuro. Há, portanto, o pressuposto da acumulação e capitalização das contribuições para pagamento de aposentadorias, calculadas com base no patrimônio individual.

Segundo Estelle James (1997), o modelo previdenciário recomendado pelo Banco Mundial se baseia em três pilares: um sistema de poupança, obrigatório, gerido pela iniciativa privada; um sistema gerido pelo Estado, também obrigatório, financiado a partir de impostos e com objetivo de atender aqueles que

[14] Disponível em http://www.unb.br/face/eco/professores/mirta. Acesso em dez. 2005.

PUC-Rio - Certificação Digital Nº 0410396/CA

têm reduzida capacidade de poupança; e um terceiro, facultativo e também com gestão de instituições privadas, para quem desejar poupar mais para obter um benefício adicional. Nesse modelo há primazia da poupança privada e de princípios individualistas.

O sistema de previdência gerido pela iniciativa privada subdividide-se em previdência aberta e previdência fechada.

A previdência complementar fechada destina-se a grupos de pessoas, trabalhadores vinculados a uma empresa ou associados a entidades de classe. Apesar de atualmente privilegiar conceitos individualizadores e não solidários. Essa última modalidade de previdência se destina a pessoas agrupadas a partir do vínculo que possuem com determinadas instituições. A previdência aberta, por outro lado, desenvolve serviços previdenciários para pessoas independentemente de seu vínculo com instituições - empresas ou entidades de classe.

Esse trabalho se destina a estudar as representações do envelhecimento que anunciam um modelo privado de aposentadoria. Diferentemente da previdência fechada a previdência aberta recorre com maior freqüência à comunicação de massa para disseminar seu modelo. Portanto, os anúncios que serão analisados nessa pesquisa tratam da previdência privada aberta, em sua grande maioria promovendo um produto conhecido sob a sigla PGBL, que significa *Plano Gerador de Benefícios Livr*e ou sua variante o *Vida Gerador de Benefícios Livre*, que tem um tratamento tributário diferente do PGBL[15]. Esses produtos funcionam de forma similar a uma poupança. Quem adquire um desses planos realiza depósitos esporádicos ou mensais, que são investidos em aplicações financeiras como fundos de renda fixa e/ou de ações. Ao completar a idade para aposentadoria, estabelecida nas regras do produto, o titular do plano receberá uma renda calculada em função dos depósitos realizados, dos rendimentos obtidos e da sua expectativa de vida.

[15] As contribuições realizadas para PGBLs podem ser abatidas na declaração anual do Imposto de Renda, o que não ocorre no caso do VGBL. Entretanto, na hora de receber o benefício, não há desconto de Imposto de Renda dos benefícios de VGBls. Os rendimentos de PGBLs ficam sujeitos à tabela de descontos da Receita Federal.

PUC-Rio - Certificação Digital Nº 0410396/CA

3.5.
O que revela a perspectiva social?

Apesar dos estudos demográficos e atuariais sobre a questão, a antropóloga Guita Grin Debert (2003b, p. 62) alerta: "A transformação da velhice em um problema social não é o resultado mecânico do aumento do número de pessoas idosas, como tende a sugerir a noção de envelhecimento demográfico". Tampouco é conseqüência direta da ampliação da expectativa de vida.

Para entender como o envelhecimento se torna tão *problemático* em nossa sociedade, os cientistas sociais propõem que consideremos, além da demografia e da biologia, a dimensão simbólica, ou seja, o caráter propriamente humano do processo de envelhecer. Afinal, o envelhecimento não é peculiar ao homem, ao contrário, atinge as diversas espécies animais.

Como indaga Featherstone (1998, p. 6), "Será possível pensar nas fases da vida pelas quais passamos, infância, adolescência, maturidade e depois o declínio, como no caso dos sapos?" Ele mesmo responde que, "diferentemente dos sapos", o homem tem um fator complicador - vive na dimensão simbólica. A biologia do corpo e o código cultural que programa sua operação, desde o nascimento até a morte, são inseparáveis. Se, como afirma Geertz (1989), a natureza humana se constitui na cultura, então, não é possível imaginar um homem anterior ou exterior à organização social (RODRIGUES,1986). Assim qualquer tentativa de entender a *realidade* em que vivemos, incluindo o processo envelhecimento, deve considerar o ambiente sócio-cultural. Mais do que isso, as pesquisas nessa área devem se debruçar sobre ele.

O ponto de vista das ciências sociais se torna extremamente importante para pensar o ciclo de vida humano porque *desnaturaliza* a vida, o mundo, a realidade. Berger e Luckman (1991) enfatizam que, apesar de ser tomada como algo *natural*, nossa concepção de mundo é uma construção erigida a partir de sistemas simbólicos. O homem não pode lidar com o caos, por isso a vida precisa ser culturalmente organizada para ganhar sentido. São os sistemas de representação que criam diferenças, separações e categorias, classificando e codificando a realidade e, assim, tonando-a inteligível.

Na realidade, estamos literalmente no campo das representações, pois a lógica não está no mundo, existe na mente dos indivíduos. Analogamente, a lógica

PUC-Rio - Certificação Digital Nº 0410396/CA

do processo de envelhecer não se encontra apenas na natureza ou no corpo humano. O ser humano é o único que reconhece a sua finitude e precisa encontrar um meio de tratar a morte simbolicamente, dentro da lógica social, de forma a neutralizar a ameaça que representa à vida da coletividade. A destruição do corpo obriga a sociedade a refletir sobre si mesma e os homens a pensar nos seus destinos (RODRIGUES, 1983).

Isso significa que, além da biologia, a definição de envelhecimento deve também abranger o aspecto cultural. Nesse sentido, o conceito formulado pela antropóloga Guita Grin Debert (2003b, p. 51), amplo o suficiente para ser utilizado nessa pesquisa, cabe em uma frase: "Processo biológico investido culturalmente, elaborado simbolicamente com rituais marcando fronteiras entre idades pelas quais os indivíduos passam".

Cada sociedade cria formas próprias de medir o tempo e a idade dos indivíduos, coordenando o tempo da existência individual e o tempo histórico. Como explicam Bergman e Luckman (1991), há interação entre o tempo individual e os ritmos biológicos, mas não simples superposição. Da mesma forma, as seqüências temporais da natureza servem de base para a construção do calendário social. Entretanto, cada sociedade cria o seu próprio ritmo. As propriedades *objetivas* e intrínsecas do mundo vegetal ou animal, como as estações do ano e períodos de acasalamento, se oferecem ao homem apenas como um método de pensamento, matéria prima para a construção simbólica.

Assim como cria medidas temporais, a sociedade determina durante quanto tempo e de que maneira o organismo individual viverá (BERGER & LUCKMAN, 1991). Os índices de longevidade variam de acordo com as sociedades e ao longo do tempo e, mesmo na sociedade contemporânea, há diferenças marcantes entre a expectativa de vida entre indivíduos pertencentes a classes superiores ou inferiores. (RODRIGUES, 1986). Isso fica claro quando se percebe que as doenças acometem diferentemente os grupos sociais distintos e disseminam-se mais facilmente em determinados ambientes culturais que em outros.

Os limites da existência também variam de acordo com as sociedades. Em algumas, a vida só começa após o indivíduo receber um nome e, assim, *nascer* socialmente. Em outras, o tempo de vida inclui etapas posteriores à morte biológica, porque são as instituições que determinam a morte. E não podemos esquecer que muitas vezes a morte social antecede a do corpo, como no caso de

PUC-Rio - Certificação Digital Nº 0410396/CA

indivíduos que são colocados à margem da sociedade, isolados, considerados deficitários do ponto de vista de o que é ter um vida plena. Nesse sentido, asilos e hospitais muitas vezes são locais onde onde a morte se instala ainda em vida.

Há muitos registros etnográficos sobre a morte e o nascimento social em diferentes culturas: para os *Kota*, por exemplo, uma viúva continua sendo a esposa de seu marido falecido até que ele atinja definitivamente o *status* de morto. E mesmo que ela engravide após a morte biológica do marido, seu filho será também considerado filho dele. De acordo com os *Toradja* é necessário *tempo para morrer*. Durante um período de tempo, que pode ser de horas ou anos, o defunto é considerado *to ma saki,* doente. Entre os *Bororo*, apenas após a ganhar um nome a criança é associada às almas dos que já morreram há muito tempo e passa a possuir uma personalidade social. Assim, caso morra antes dessa cerimônia não há qualquer implicação social (RODRIGUES, 1983).

Em nossa sociedade, podemos trabalhar com a hipótese de que o ciclo de vida começa a partir da concepção, passando pelo desenvolvimento intra-uterino, nascimento, infância, adolescência, juventude, maturidade, velhice e morte. Mas essa seria uma entre tantas outras formas possíveis de dividir a vida em períodos, seguindo um determinado roteiro. Para pensar o envelhecimento do ponto de vista social, há que se considerar, além das etapas que constituem o percurso de uma existência, outras noções, tais como a cronologia das idades, o suceder das gerações...

Nesse trabalho, sobre as representações do envelhecimento, recorreremos aos conceitos apresentados em um artigo de Debert (2003b) que propõe diretrizes e alerta sobre armadilhas para o estudo do envelhecimento. As definições a seguir estão entre as que orientaram nossa análise dos anúncios de previdência privada que são objeto dessa pesquisa.

Geração - estabelecida no interior da família (avós, pais, filhos e netos), também pode ser pensada como forma de agrupar pessoas que têm experiências coletivas e extra-familiares similares;

Grau de maturidade - definido a partir do desenvolvimento biológico e da habilitação social para realização de determinadas práticas.

Idade cronológica - refere-se ao indivíduo e se baseia em um sistema de datação. Institucionalizada política e juridicamente, tornou-se fundamental para a organização social contemporânea, contribuindo para o movimento de

PUC-Rio - Certificação Digital Nº 0410396/CA

individualização que caracteriza a modernidade. A lógica das idades atua na organização da família, do sistema de produção, do consumo e das políticas públicas, configurando o que Debert (2002a, b) chama de processo de *institucionalização da vida* ou *cronologização da vida*.

Categorias etárias ou etapas da vida - abrange indivíduos de diferentes idades, a partir de critérios pré-estabelecidos. Na modernidade, a idade passou a ser o critério fundamental na definição de fases da vida, diferentemente do que acontecia na Idade Média. Como vimos, naquela época, as atividades e os papéis sociais eram os principais demarcadores das *Idades da Vida*. Modernamente, a idade cronológica prevaleceu como fator distintivo entre estágios da vida, tais como infância, adolescência, maturidade, velhice. Quando abordam o envelhecimento a partir de categorias sociais como as citadas acima, as ciências sociais d*esnaturalizam* o processo de envelhecer, com o mérito de nos fazer refletir sobre como as formas de pensar o curso da existência e de periodizar a vida são arbitrárias e variáveis, de acordo com a época e com a sociedade analisada.

Esse ponto de vista difere da perspectiva da geriatria que, como vimos, aborda o envelhecimento sobretudo como um fenômeno natural, comum a todos os seres vivos, que pode ser prevenido e tratado, seguindo o movimento geral de *medicalização* da vida, que também já mencionamos anteriormente.

Assim, na medida em que *desnaturalizam* a velhice, as ciências sociais colocam em xeque a concepção biológica do envelhecimento, que domina o campo da gerontologia. *Desnaturalizam* também os estudos demográficos sobre o tema, retirando deles o status de *verdade universal*, para identificar em seus discursos as marcas de específicas da nossa época - moderna - e da nossa sociedade - capitalista, industrial e de consumo.

Nesse cenário, os velhos encarnam uma ambigüidade primordial: viver mais parece uma vitória da tecnologia, ou seja, da cultura das sociedades industriais frente à natureza, que impõe a inevitabilidade da morte. Mas a velhice também pode ser o símbolo da derrota, uma vez que o corpo do velho registra a *natural passagem do tempo* e explicita a mortalidade do homem. Da mesma forma, o envelhecimento populacional, tal como vem sendo problematizado nos estudos demográficos que sintetizamos anteriormente, aparece como conseqüência dos progressos da civilização, mas também enfatiza que *naturalmente* todos

PUC-Rio - Certificação Digital Nº 0410396/CA

caminhamos para a morte e, atualmente, muitos de nós estão mais perto dela - o que parece uma ameaça à própria sobrevivência da estrutura social. Afinal, o envelhecimento pode ser tratado, adiado ou disfarçado, mas, apesar das promessas da cosmética e da medicina, ainda é uma parte incontrolável da natureza humana.

A antropóloga Alda Brito Motta (2002) demonstra a existência de uma analogia entre o decorrer da vida e os fenômenos naturais, afirmando que no cotidiano as idades ainda são percebidas como *mímesis* dos ciclos da natureza. Segundo Motta (2002), mesmo atualmente fala-se em *completar tantas primaveras*, em estar na *flor da idade* ou no *inverno da vida* e a velhice aparece também como uma forma de *castigo*. Na sua visão, o transcorrer da vida é percebido como desgaste, aumento das limitações e as perdas são expressas no corpo em termos de aparência ou de problemas de saúde. Nos relatos apresentados por Motta (2002), percebe-se a expressão da dicotomia corpo/alma, que se disseminou ao longo do século das Luzes. Nesse contexto, agindo no campo da natureza, o envelhecimento parece atingir basicamente a dimensão física do indivíduo, sendo a subjetividade preservada desse processo.

Nesse sentido, Simone de Beauvoir (1990), e também Motta (2002), descrevem a existência de um sentimento de que sob a velhice do corpo se esconderia a *identidade mais profunda,* que permaneceria essencialmente a mesma da juventude. Esse tipo de discurso aponta para um conceito de velhice como *máscara*, imposta pela natureza, que esconde a essência imutável do homem de forma geral e a identidade única de cada indivíduo.

Os primeiros sinais de velhice são detectados pelos outros, a partir da imagem que projetamos, ainda que involuntariamente. De acordo com Goffman (1975) os indivíduos são atores que representam o próprio *eu* diante de uma platéia de observadores, utilizando expressões intencionais ou inconscientes. Assim, o indivíduo também toma consciência da sua velhice através do olhar das outras pessoas, assumindo uma identidade imposta de fora. Enxerga-se a velhice no reflexo dos olhos dos outros e também no espelho, a partir da comparação com a própria imagem, mais jovem. No desempenho do papel de idoso cada um utilizará o repertório que conhece acerca do que seja ser velho, pois não basta possuir a idade ou a aparência física compatível, é imprescindível assumir a postura, os hábitos, as expressões, os humores certos.

PUC-Rio - Certificação Digital Nº 0410396/CA

Não raro, há discrepâncias entre o papel que a sociedade impõe ao indivíduo e aquele que ele tenta desempenhar, utilizando artifícios ou "disfarces". (GOFFMAN, 1975) Um dos objetivos das técnicas de manutenção corporal, que vão da tintura de cabelo à cirurgia plástica é *disfarçar a idade*. Tais intervenções se tornam legítimas porque o envelhecimento é concebido como um fenômeno da natureza, sobre o qual a técnica pode agir. Vale lembrar que, no contexto contemporâneo, com o imperativo da beleza e da juventude, disfarçar a idade, além de legítimo, parece mandatório.

Envelhecer significa passar *naturalmente* pelas diferentes fases da vida, no caminho para a morte. Apesar de inevitavelmente conduzir ao fim, o percurso parece hoje mais longo. Cabe então lembrar que, nas trajetórias de vida, tão importante quanto o início e o final, são as etapas, às quais correspondem significados específicos e práticas determinadas, de acordo com o ambiente social que está em observação.

Nos termos de Bourdieu (1983), juventude e velhice são apenas palavras, mas justamente por isso tornam-se tão poderosas. Segundo ele, uma vez que as idades constituem categorias simbólicas, podem, enquanto tal, ser manipuladas na luta política entre grupos sociais em diferentes fases da vida. A definição de quem é velho e de quem é jovem se dá na relação dinâmica que atribui determinados poderes a cada um dos grupos etários.

Bourdieu (1983) chama a atenção para como o poder é distribuído diferentemente entre as diferentes categorias etárias. Assim, se aos jovens corresponde o estereótipo do *vigor físico* e da *irresponsabilidade*, os mais velhos, apesar da "decadência física", podem deter a "voz da experiência" ou a voz de comando. Em suma, um espaço de poder. Afinal, as categorias etárias estabelecem uma ordem que abrange todos os indivíduos, cada um no seu devido lugar.

O termo *curso da vida*, ou *ciclo da vida* utilizado ao longo desse trabalho, traduz essa "ordem natural das coisas", que, na visão que compartilhamos com os cientistas sociais, é ditada pela cultura. Assim, poderíamos chamá-la de *ordem cultural da vida*, que constitui um roteiro básico, ditado pela sociedade, que cada um vai tomar como mapa na construção de sua trajetória de vida particular. E nesse roteiro, há etapas bem definidas, delimitadas por marcadores.

Se o passado testemunhou o nascimento de uma série de fases entre a infância e a idade adulta (ARIÈS, 1981), na contemporaneidade surgem novas

PUC-Rio - Certificação Digital Nº 0410396/CA

etapas da vida adulta e a aposentadoria se torna uma das fronteiras entre maturidade e velhice. Segundo Debert (2003a), há uma relação indissociável entre o fim do trabalho assalariado e o último estágio da vida. Em uma sociedade onde o sistema de produção industrial substituiu a economia rural e familiar, a institucionalização do direito à aposentadoria aparece como resposta para a questão da sobrevivência econômica das pessoas que, com avançar da idade, tornavam-se menos produtivas, portanto dispensáveis do ponto de vista do sistema.

O desenvolvimento industrial ampliou as classes assalariadas e foi acompanhado pela progressiva universalização do direito à aposentadoria, ou seja, à *inatividade remunerada* (DEBERT, 2003a). Um fenômeno que, por um lado, desvaloriza os aposentados, pois priva-os do trabalho, em uma sociedade onde o valor do ser humano se relaciona diretamente ao seu desempenho profissional (SALGADO, 1982). Mas, por outro lado, a disseminação da aposentadoria efetivamente introduziu melhorias nas condições de vida das pessoas mais velhas, permitindo que os aposentados ganhassem um "estatuto social reconhecido" (PEIXOTO, 2003). A pesquisa de Julio Simões (2003) revela que os aposentados (nesse caso os que recebem suas pensões do sistema público de previdência) extrapolaram os estereótipos da velhice e tornaram-se atores políticos importantes no cenário nacional, constituindo o que eles mesmos chamam de *a maior categoria do país*. Um grupo que impressiona positivamente os executivos de marketing.

Os aposentados também se transformaram em um grupo de consumidores, ao qual os executivos de marketing e da publicidade estão atentos, ofererecendo produtos específicos. O site “Mais de 50” (www.maisde50.com.br), é um belo exemplo de produto criado para um grupo de consumidores que têm interesses comuns e diferenciados em relação a outros segmentos. Os *dançarinos de aluguel* que acompanham senhoras aposentadas ou pensionistas nos bailes da Terceira Idade, eventos que já fazem parte da programação de diversos clubes das capitais brasileiras, também já perceberam que há um grupo de pessoas interessadas em seus serviços e dispostas a pagar bem por eles.

Segundo Debert (2003a), da mesma forma que, no passado recente, a aposentadoria se tornou um dos marcos da velhice, a universalização desse direito seria um dos principais fatores responsáveis pela transformação da antiga

PUC-Rio - Certificação Digital Nº 0410396/CA

concepção do envelhecimento, pois a existência de uma *comunidade* de aposentados demonstrando saúde e independência financeira mudou a expectativa em relação à velhice. No lugar do recolhimento, da decadência física e da perda de papéis sociais, a aposentadoria seria o tempo de uma nova sociabilidade, de cuidados com o corpo e a saúde, de novas conquistas, de realização de antigos sonhos e de renovação da identidade.

O surgimento dessa nova fase da vida caracteriza o que tem sido chamado de *a invenção da Terceira Idade* (DEBERT, 2003a) - uma nova etapa no processo de envelhecimento, que também pode ser traduzida em termos como velhice *positiva*, *bem sucedida* ou *ativa*, que definem hoje novos padrões para as experiências.

Na página oficial da II Assembléia Mundial sobre o Envelhecimento (2002), define-se envelhecimento ativo da seguite forma:

> Entende-se por envelhecimento activo o processo de optimização das oportunidades de bem-estar físico, social e mental ao longo da vida, a fim de aumentar a esperança de vida, a produtividade e a qualidade da vida na velhice.
> (II Assembléia Mundial sobre o Envelhecimento, 2002)[16]

Portanto, ao estudar o envelhecimento, a partir da perspectiva simbólica, devemos considerar a aposentadoria não apenas como marcador de uma nova etapa da vida, mas também como um fator de transformação nos significados da velhice e no processo de envelhecimento. Uma vez que a aposentadoria se disseminou entre os mais velhos, é possível que essas pessoas deixem de ser vistas como desprivilegiadas, especialmente no Brasil, em um ambiente onde há um alto índice de desemprego e subemprego. O aumento das camadas médias assalariadas produziu aposentados mais jovens, com poder de consumo suficiente para investir em atividades de lazer, dedicando tempo e dinheiro na satisfação pessoal e disseminando um novo paradigma para a velhice - a Terceira Idade. (DEBERT, 2003a; MINAYO, 2002). A Terceira Idade floresce em um contexto onde a beleza e a saúde deixaram de ser qualidades fixas para tornarem-se conquista pessoal, resultado do esforço realizado por cada indivíduo, com ajuda da medicina, das academias, dos manuais de auto-ajuda e da profusão de receitas sobre

[16] Disponível em http://www.runic-europe.org/portuguese/ecosoc/ageing/Idosos-Saude.pdf. Acesso set. 2005.

PUC-Rio - Certificação Digital Nº 0410396/CA

envelhecimento saudável que circulam na mídia. (GIDDENS, 2002; DEBERT, 2003a).

Debert (2003[a], b, 2004, 2005) enxerga nesse conjunto de transformações um processo de *reprivatização* da velhice, que atribui ao indivíduo a responsabilidade por seu envelhecimento. Uma tendência que, segundo a antropóloga, tem na mídia um fator determinante. Na sua visão, novas representações da aposentadoria somam-se ao discurso gerontológico de combate ao envelhecimento, às imagens gratificantes dos movimentos da Terceira Idade que circulam nos veículos de comunicação de massa e são contrapostas a uma velhice configurada em termos de abandono, decadência e dependência, contribuindo para que o envelhecimento passe a ser tratado como um *descuido pessoal*.

Nesse contexto, Debert (2003a) propõe uma discussão sobre a radicalização da concepção de envelhecimento como construção social, que se dissemina nos meios de comunicação de massa. Essa abordagem *exageradamente* social do envelhecimento induziria à idéia de que não há limites para o investimento simbólico e tecnológico sobre o corpo. Na sua opinião, se a "desnaturalização" do sexo e da raça foram *libertárias*, no sentido de questionar o determinismo *natural* e abrir espaço para expressão das diferenças, no caso do envelhecimento a abordagem social, levada a extremos, poderia ter efeito contrário. Na velhice, negligenciar o determinismo *natural* pode significar uma nova tentativa de aprisioná-la em modelos de envelhecimento que promovem a sua negação.

A oferta maciça de oportunidades de renovação do corpo e da identidade encobre problemas próprios das idades mais avançadas. Como afirma Debert (2003a), o declínio inevitável do corpo, o corpo ingovernável que não responde às demandas da vontade individual é antes percebido como fruto de transgressões e por isso não merece piedade. (DEBERT, 2003a)

Certamente, o tema exige debate. Entretanto, qualquer que seja o rumo que a discussão tome, aposentadoria e mídia parecem fatores relevantes para o sentido atribuído ao processo de envelhecimento em nossa sociedade. Afinal, o *mundo de faz de conta* das revistas, do cinema e da televisão constitui uma parte importante da *realidade* que vivemos.

PUC-Rio - Certificação Digital Nº 0410396/CA