



**FUNDAÇÃO EDSON QUEIROZ
UNIVERSIDADE DE FORTALEZA – UNIFOR
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA -
MESTRADO/DOCTORADO**

**OTIUM – GRUPO DE ESTUDOS MULTIDISCIPLINAR SOBRE ÓCIO E TEMPO LIVRE
ÁREA DE ESTUDOS: AMBIENTE, TRABALHO E CULTURA DAS ORGANIZAÇÕES**

PAULA PAMPLONA COSTA LIMA

**Envelhecimento Ativo: Um estudo com idosos de um Centro-dia em
Fortaleza/CE**

**Active Aging: A study with elderly people from a Day Care Center in
Fortaleza/CE**

**FORTALEZA
2018**

PAULA PAMPLONA COSTA LIMA

**Envelhecimento Ativo: Um estudo com idosos de um Centro-dia em
Fortaleza/CE**

**Active Aging: A study with elderly people from a Day Care Center in
Fortaleza/CE**

Dissertação apresentada à Coordenação do Programa de Pós-graduação em Psicologia da Universidade de Fortaleza – UNIFOR, em cumprimento à etapa de Defesa, requisito para a obtenção do título de Mestre.

Área de concentração: Psicologia, Sociedade e Cultura.

Linha de Pesquisa: Ambiente, Trabalho e Cultura.

Orientador: Prof. Dr. José Clerton de Oliveira Martins.

**FORTALEZA
2018**

Ficha catalográfica da obra elaborada pelo autor através do programa de geração automática da Biblioteca Central da Universidade de Fortaleza

Costa Lima, Paula.

Envelhecimento Ativo: Um estudo com idosos de um Centro-dia em Fortaleza/CE / Paula Costa Lima. - 2018
150 f.

Dissertação (Mestrado Acadêmico) - Universidade de Fortaleza. Programa de Mestrado Em Psicologia, Fortaleza, 2018.

Orientação: José Clerton Martins.

1. Envelhecimento Ativo. 2. Idosos. 3. Centro-dia. 4. Tempo Livre. I. Martins, José Clerton. II. Título.



Universidade de Fortaleza – UNIFOR
Programa de Pós-Graduação em Psicologia
Ambiente, Trabalho e Cultura nas Organizações Sociais

Dissertação intitulada "*Envelhecimento Ativo: Um estudo com idosos de um Centro-dia em Fortaleza/CE*", de autoria da mestranda **Paula Pamplona Costa Lima** aprovada pela banca examinadora constituída pelos seguintes professores:

Prof. Dr. José Cleiton de Oliveira Martins (UNIFOR) - Orientador

Profa. Dra. Sylvania Cavalcante (UNIFOR)

Profa. Dra. Patricia Passos Sampaio (UNIFOR)

Profa. Dra. Lisieux D'Jesus Luzia de Araújo Rocha (FCF)

Fortaleza, 17 de maio de 2018.

Visto:

Profa. Dra. Normanda Araujo de Moraes
Coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Psicologia
UNIFOR

Dedico este trabalho às minhas avós,
Olga Leite Barbosa Pamplona e Carmem Duarte Costa Lima,
por serem exemplos de vivacidade e potencialidades de vida no envelhecer.

AGRADECIMENTOS

A Deus, por me manter firme até nos dias mais difíceis.

À minha mãe, Mônica Leite Barbosa Pamplona, por ser a minha maior incentivadora, estando sempre na minha vida e nos meus sonhos.

Ao meu pai, Alexandre Marcos Costa Lima, que sempre apoiou e orientou os meus sonhos, fazendo-me crescer e amadurecer cada dia mais.

Ao meu namorado, Higor de Paula, por ser o meu porto seguro, me apoiando, acolhendo e participando de todos os momentos desta conquista.

Ao meu orientador, Prof. Dr. José Clerton de Oliveira Martins, pela atenção, disponibilidade e confiança, pelas sugestões e ensinamentos, e, principalmente, por me ajudar a amadurecer como profissional e pesquisadora.

À contribuição da Banca Examinadora, pela atenção dispensada à leitura do meu estudo, pelas preciosas sugestões e pela dedicação e compromisso em avaliar esta pesquisa.

Aos colegas do Laboratório Otium, pelas contribuições no decurso desta jornada, especialmente a Isabele Urquidi e Laís Moraes, por participarem da coleta e análise de dados desta pesquisa.

À Fundação Edson Queiroz, pelo incentivo concedido durante todo o Mestrado.

À Secretaria do PPG-Psi, nas pessoas de Sônia, Anderson e Hendriws, por sempre estarem à disposição para ajudar.

A toda a equipe do Clube Viva, pela confiança e disponibilidade em me acolher como pesquisadora.

Aos idosos participantes, que tanto me emocionaram, inspiraram e contribuíram com esta pesquisa.

A todos esses, a minha gratidão! Nada disso teria sido possível sem vocês!

RESUMO

A população mundial está envelhecendo aceleradamente e, no caso do Brasil, estamos passando por uma fase de transição, chamada de Era do Envelhecimento. O idoso é percebido de modo diferente: as leis voltadas a esse público são modificadas, além de surgirem políticas sociais para atender as demandas desta população, como por exemplo, os Centros-dia. Nesse contexto, este estudo teve como objetivo principal compreender o que leva o idoso a procurar um Centro-dia em Fortaleza/CE. Para isso, realizou-se um estudo qualitativo, de enfoque etnográfico em um Centro-dia em Fortaleza/CE. Para a coleta de dados, utilizou-se observação participante, diário de campo e entrevistas narrativas com um grupo de idosos, de idades de 70 a 87 anos, frequentadores do referido espaço. Os dados foram analisados com suporte no Relato Etnográfico e nos operadores do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC). Os resultados apontaram que a procura por um Centro-dia para idosos se deu por indicações externas, sejam de membros familiares ou de profissionais da saúde, e por uma busca de companhia e afeto, estimulação física, estimulação cognitiva, atividades que ocupem o tempo e ainda por um espaço adaptado às suas necessidades. Com efeito, os idosos encontram em um Centro-dia a oportunidade de trocar experiências, fazer amizades, se divertir, praticar atividades de lazer e estimular a saúde. Assim, buscam o envelhecimento ativo em um local que ofereça segurança e em uma fase da vida em que estão entre a terceira e quarta idades, no lusco-fusco do envelhecer, necessitando de cuidados e estimulação frequentes para um maior desenvolvimento e bem-estar.

Palavras-chaves: Envelhecimento Ativo. Idosos. Centro-dia. Tempo Livre.

ABSTRACT

The world population is aging rapidly, and in Brazil's case, we are undergoing a phase of transition, called the Age of Aging. The elderly are perceived differently: laws aimed at this public are modified, in addition to social policies to meet the demands of this population, such as, for example, such as a Day Care Center. In this context, this study had as main objective to understand what takes the elderly to look for a Day Care Center in Fortaleza/CE. For this, a qualitative study with an ethnographic focus was carried out, in a Day Care Center in Fortaleza/CE. For the collection of data, participant observation was used, field diary and narrative interviews with a group of elderly people, aged between 70 and 87 years, attending to the said space. The data were analyzed with support in the Ethnographic Report and the Operators of the Discourse of the Collective Subject (DSC). The results showed that the demand for a Day Care Center for the elderly was due to external indications, whether of family members or health professionals, and also for a search for companionship and affection, physical stimulation, cognitive stimulation, activities that occupy the time and also by an adapted space to their needs. In fact, the elderly find in a Day Care Center the opportunity to exchange experiences, make friendships, have fun, practice leisure activities and stimulate health. Thus, they seek active aging in a place that offers safety and in a phase of life where they are between the third and fourth ages, in the twilight of aging, necessitating frequent care and stimulation for a greater development and well-being.

Key-words: Active Aging. Seniors. Day Care Center. Free time.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1	Proporção da População Idosa nos Estados do Brasil	31
Figura 2	Projeção da Pirâmide Etária no Brasil e Ceará em 2017	31
Figura 3	Projeção da Pirâmide Etária no Brasil e Ceará em 2030	31
Figura 4	Fachada do Centro-dia Pesquisado	59
Figura 5	Desenho Metodológico da Pesquisa	69
Figura 6	Quem Procurou o Centro-dia	73
Figura 7	Motivo da Procura por um Centro-dia	74
Figura 8	Entrada do Centro-dia	78
Figura 9	Programação Clube Viva	80
Figura 10	Gráfico de Categorias do DSC	102

LISTA DE TABELAS

Tabela 1	Metodologia da Pesquisa	56
Tabela 2	Informações sobre os Participantes	61
Tabela 3	Banco de Dados do Centro-dia	71
Tabela 4	Cronograma Final de Entrevistas	98
Tabela 5	Categoria A - Busca por Companhia e Afeto	103
Tabela 6	Categoria B – Indicações Externas	107
Tabela 7	Categoria C – Estimulação Física	110
Tabela 8	Categoria D – Estimulação Cognitiva	113
Tabela 9	Categoria E – Busca por Atividades que Ocupem o Tempo	115
Tabela 10	Categoria F – Busca por um Espaço Adaptado ao Público Idoso	116

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

DSC	Discurso do Sujeito Coletivo
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
ILPI	Instituição de Longa Permanência para Idosos
LOAS	Lei Orgânica de Assistência Social
OMS	Organização Mundial de Saúde
ONU	Organização das Nações Unidas
OTIUM	Grupo de Estudos Multidisciplinar sobre Ócio e Tempo Livre
PPGP	Programa de Pós-Graduação em Psicologia
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UNIFOR	Universidade de Fortaleza
VRPPG	Vice-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	14
2. ENCAMINHAMENTOS SOBRE O ENVELHECIMENTO	21
2.1 Contexto contemporâneo e tempo(s) livre(s) do envelhecer	21
2.2 O envelhecimento na Contemporaneidade	29
2.3 Sobre ser idoso	34
2.4 Sobre estar aposentado e se apropriar de uma nova rotina	44
3. POLÍTICAS SOCIAIS PARA IDOSOS	48
4. METODOLOGIA	56
4.1 Abordagem de Pesquisa	57
4.2 Tipo de Pesquisa	58
4.3 <i>Locus</i>	58
4.4 Participantes	60
4.5 Coleta de Dados	62
4.6 Análise de Dados	65
4.7 Procedimentos Éticos	68
5. DADOS E RESULTADOS	70
5.1 Dados sobre a procura por um Centro-dia para idosos	70
6. ANÁLISE DO RELATO ETNOGRÁFICO	76
6.1. Sobre os participantes e suas rotinas no Centro-dia	81
6.1.1 Sobre a Sra. Do Dominó	89
6.1.2 Sobre a Sra. Do Baralho	90
6.1.3 Sobre a Sra. Dos Filmes	91
6.1.4 Sobre a Sra. Da Fisioterapia	92

6.1.5 Sobre a Sra. Da Pintura	93
6.1.6 Sobre o Sr. Tradutor	94
6.2 A interação com os participantes	95
6.3 O processo de entrevistas	97
7. ANÁLISE DO DISCURSO DO SUJEITO COLETIVO (DSC)	101
7.1 A – Busca por companhia e afeto	103
7.2 B – Indicações externas	107
7.3 C – Estimulação física	110
7.4 D – Estimulação cognitiva	113
7.5 E – Busca por atividades que ocupem o tempo	114
7.6 F – Busca por um espaço adaptado ao público idoso	116
8. CONSIDERAÇÕES FINAIS	120
REFERÊNCIAS	126
APÊNDICES	136
1. Apêndice A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)	137
2. Apêndice B – Carta de Anuência	143
ANEXOS	145
1. Anexo A – Parecer do CEP/UNIFOR	146

1 INTRODUÇÃO

Você não sabe o quanto eu caminhei

Para chegar até aqui.

Percorri milhas e milhas antes de dormir

Eu não cochilei. [...]

A vida ensina e o tempo traz o tom.

(Garrido, Ghama & Farias, 1998).

Assim como na letra da música acima, *A estrada*, esta pesquisa foi fruto de muitas inquietações, caminhadas, histórias vividas, contadas e escutadas com apoio em experiências pessoais, acadêmicas e culturais. Tudo isso possibilitou o delineamento do objeto de estudo e o amadurecimento da proposta investigativa.

A nossa trajetória no estudo sobre o envelhecimento se deu, primeiramente, pela nossa história de vida, convivendo de forma intensa e próxima com os avós e pela participação direta em projetos sociais relacionados a idosos institucionalizados.

Posteriormente, no curso de Psicologia, esse interesse foi intensificado com o estudo da Psicologia do Desenvolvimento, passando a dedicar parte da graduação à última fase da vida, buscando cadeiras optativas, cursos e palestras que abordassem o tema.

O envelhecimento da população mundial e a necessidade de espaços para o desenvolvimento e estimulação de aspectos físicos, psicológicos, cognitivos e sociais de idosos, nos fizeram pensar na proposta de estudar um Centro-dia. De acordo com Franciulli, Ricci, Lemos, Cordeiro e Gazzola (2007), um Centro-dia funciona em período diurno e oferece um espaço com assistência especializada no cuidado ao idoso com uma equipe multiprofissional, a

fim de estimular os aspectos físicos, cognitivos, psicológicos e sociais, além de ofertar uma área de lazer e de convivência.

Para entender esse campo, ainda durante a graduação, tivemos a oportunidade de visitar várias cidades, como São Paulo, Belo Horizonte, Recife e Rio de Janeiro, buscando conhecer estas organizações, os profissionais envolvidos, o perfil dos idosos que frequentam um Centro-dia, entre outros aspectos. Visitamos, principalmente, instituições de longa permanência para idosos, pois estas ainda predominam no Brasil.

Ao final da graduação, com o interesse pelo mestrado, pela carreira docente e o aprofundamento no estudo sobre o envelhecimento, procuramos laboratórios de pesquisa em Fortaleza que estudassem o tema e encontramos o Grupo de Estudos Multidisciplinar sobre Ócio e Tempo Livre (Otium) do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade de Fortaleza (UNIFOR).

Em março de 2016, após uma conversa com o professor coordenador do laboratório, Dr. José Clerton de Oliveira Martins, entramos como ouvinte no grupo e concordamos com o tema e com a inscrição para a seleção do mestrado, vinculando esta pesquisa ao projeto guarda-chuva do Laboratório Otium intitulado “Recriando-se nas temporalidades livres da velhice: Um estudo sobre experiências potencializadoras da vida com idosos do Nordeste Brasileiro”.

Desde a participação no Laboratório, nos deparamos com temáticas que nunca havíamos estudado, como ócio, tempo livre e lazer, passando a pesquisá-las. Com isso, percebemos que alguns temas eram intrínsecos ao estudo sobre o envelhecimento, como a percepção do tempo, passando então a incluí-lo neste estudo. Também, entramos no grupo de estudo sobre envelhecimento para nos dedicar, ainda mais, ao público no contexto contemporâneo, tema escolhido para o grupo.

Em razão das nossas experiências de vida, da participação no laboratório e no grupo de estudo, acreditamos que o tempo livre advindo da aposentadoria e do processo de

envelhecimento deve ser vivenciado de modo efetivo e ativo, buscando estimular distintos aspectos que podem ficar comprometidos com o avançar da idade cronológica.

Além disso, no contexto contemporâneo, marcado pelo hiperconsumo, o culto à novidade, pelas relações líquidas e fluidas, bem como pela primazia do trabalho (Bauman (2001; 2007; Lipovetsky, 2004), o idoso, muitas vezes, perde o seu espaço e é excluído, representando algo ultrapassado, inútil, incapaz e desvalorizado (Lefèvre, 2014).

Ao mesmo tempo, de acordo com Lefèvre (2014), com o crescimento do número de idosos, o maior tempo livre nesta fase da vida e a aposentadoria recebida, eles podem se tornar fortes consumidores, assumir distintos papéis, contrariando o estigma negativo do velho e possibilitando novas representações sociais.

O idoso já é, na contemporaneidade, um dos autores principais nas discussões sobre políticas públicas e sociais, atividades de lazer e consumo. A tendência é rever os estigmas e enxergar o envelhecimento como possibilidade de ressignificação dos desejos e prática de atividades prazerosas (Debert, 1999; Queiroz, 2016).

Diante destas mudanças no modo de ver e ser idoso na contemporaneidade e a partir do crescimento do número de idosos, surgem mais demandas. Assim, no Brasil, crescem políticas voltadas à terceira idade, sejam as universidades para idosos, centros de convivência, Centros-dia, entre outros exemplos (Debert, 1999). Neste estudo, optamos por investigar o Centro-dia como *locus* de pesquisa por ser uma nova categoria de espaço para o público idoso, que vem crescendo em todo o Brasil e que traz poucas discussões no âmbito acadêmico.

Além disso, observamos que, na cidade de Fortaleza, o Centro-dia para idosos parece estar sendo descoberto e iniciando a sua caminhada, ganhando espaço no mercado. Entretanto, percebemos, ainda, a resistência de familiares e idosos para se inserirem e terem confiança nessas organizações.

Com suporte no estudo sobre envelhecimento, do contato frequente com idosos, sabendo que todos têm relações familiares diferentes, rotinas diversas, maior ou menor autonomia, que a proposta de um Centro-dia pode ser entendida como positiva ou negativa, tanto para os seus participantes, quanto para os seus parentes, e que a procura por um centro pode ser vista de maneira diferente por parte de cada idoso, surgem alguns pressupostos.

- 1 Acreditamos que o idoso pode procurar o Centro-dia para ocupar o seu tempo livre com atividades lúdicas e prazerosas que possibilitem a vivacidade e ressignificação de vida.
- 2 O idoso pode procurar o Centro-dia para lograr um espaço que promova o envelhecimento ativo e estimule os aspectos físicos, cognitivos, psicológicos e sociais em um local único.
- 3 Por funcionar no período diurno, o idoso pode procurar o Centro-dia enquanto os seus familiares estão no trabalho e não podem atender às suas necessidades de cuidado e afeto, priorizando o Centro-dia por não o retirar completamente de seu contexto familiar, da sua moradia e rotina diária.
- 4 Pelo aparecimento de algum tipo de demência ou doença comum no processo de envelhecimento, como a doença de Alzheimer, Parkinson, demência com corpos de Lewy, depressão, entre outras, o idoso pode procurar o Centro-dia para prevenir, retardar ou tratar a doença.

Com esteio nesses pressupostos, surge a pergunta norteadora da pesquisa: O que leva o idoso a procurar um Centro-dia em Fortaleza/CE?

Apesar dos pressupostos há pouco descritos, apenas os idosos podem responder de modo claro e completo sobre suas experiências, pois, como entende Larrosa (2002), experiência é aquilo que é único ao sujeito, particular e individual. Experiência é o que nos toca, o que vivemos e percebemos no mundo, de maneira subjetiva, ou seja, é diferente para cada pessoa.

Nesse contexto, este estudo tem como objetivo geral compreender o que leva o idoso a procurar um Centro-dia em Fortaleza/CE.

Este objetivo geral envolve uma motivação individual e subjetiva dos idosos e de seus familiares, de mudanças de rotinas, reorganização e quebra de preconceitos e estigmas contemporâneos. Além disso, se torna importante compreender quem busca a organização, o que e por que procura e quais os benefícios que deseja encontrar.

Assim expresso, reunimos como objetivos específicos:

- 1 identificar quem procura por um Centro-dia para idosos em Fortaleza/CE;
- 2 descrever as atividades procuradas e desenvolvidas por idosos em um Centro-dia; e
- 3 conhecer os efeitos biopsicossociais de um Centro-dia na percepção dos idosos que o frequentam.

Para atender aos objetivos desta pesquisa, recorreremos a teorias e conceitos relacionados ao tema sob exame. Estas formulações teóricas foram divididas em duas seções, com subtemas que perpassam a temática central e que consideramos pertinentes ao acompanhamento desta investigação.

A primeira seção se encaminha para a discussão sobre o envelhecimento. Iniciamos com o contexto contemporâneo do envelhecimento, com as características principais do período que estamos vivendo, abordando, segundo alguns autores, as distintas perspectivas de tempo, o crescimento do número de idosos e o direitos da pessoa idosa de acordo com o Estatuto do Idoso e a Constituição de 1988. Posteriormente, exploramos os participantes escolhidos para a pesquisa, sobre o processo de envelhecimento, os estigmas que acompanham o envelhecer, variadas possibilidades nesta fase da vida, incluindo o período da aposentadoria.

A segunda seção reservamos para definir o terreno de pesquisa, o Centro-dia, diferenciando-o de outros centros, como as instituições de longa permanência para idosos, traçando a sua importância e a influência na saúde destes.

Em relação à metodologia utilizada, discorreremos, no capítulo quatro, sobre a pesquisa qualitativa de enfoque etnográfico; as características dos participantes e da seara de estudo escolhida, uma organização privada localizada na cidade de Fortaleza/CE; o processo de coleta e análise dos dados; e procedimentos éticos.

A escolha do método propiciou um conhecimento amplo da área, ao ponto de modificar as percepções, objetivos e problemática desta pesquisa. Assim, foi necessária a imersão no campo para modificar o projeto anteriormente escrito, as questões norteadoras e o modo de intervenção e interação com os idosos.

No capítulo cinco, optamos por trazer alguns dados e resultados da pesquisa encontradas no banco de dados fornecidos pela organização pesquisada, para, posteriormente, ser relacionada com as categorias obtidas por meio do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC).

No capítulo seis, descrevemos todo o processo etnográfico de maneira detalhada, relacionando-o com teorias e conceitos importantes, bem assim com as características de cada participante, a explicação de seus apelidos, o processo de entrada em campo e entrevistas.

No capítulo sete, discorreremos sobre os dados encontrados com amparo na utilização do DSC, trazendo as falas dos participantes no período de entrevistas, descrições teóricas e a relação destas falas com os resultados do banco de dados do Centro-dia e da fase etnográfica.

Após a análise dos indicadores, no capítulo oito, elaboramos as considerações finais, tecendo os encaminhamentos que a pesquisa e a área investigada nos apontaram e as experiências vividas neste estudo.

Vale ainda ressaltar que, com a realização desta pesquisa, foi possível descobrir os benefícios destes espaços para os idosos, as atividades que buscam e precisam, o que leva o idoso a frequentar um Centro-dia, entre outros aspectos que podem auxiliar na organização e construção de mais Centros-dia e no aprimoramento das atividades e cuidados dos centros em

funcionamento, além de propagar um exemplo de organização que ainda é pouco conhecido na cidade de Fortaleza.

Nesse sentido, ninguém melhor para falar sobre um Centro-dia do que os próprios participantes, que vivenciam, semanalmente, esta experiência. Para o idoso, muitas vezes carregado de estigmas e valores negativos ligados ao envelhecimento, como a inutilidade, incapacidade e improdutividade, a possibilidade de falar e a atenção oferecida se tornam importantes, pois concedem voz à pessoa, permitindo-lhe comentar sobre suas experiências.

2 ENCAMINHAMENTOS SOBRE O ENVELHECIMENTO

*A coisa mais moderna que existe nessa vida é envelhecer
A barba vai descendo e os cabelos vão caindo para cabeça aparecer.
Os filhos vão crescendo e o tempo vai dizendo que agora é para valer. [...]
Não sei por que essa gente vira a cara para o presente
E esquece de aprender que, felizmente ou infelizmente,
Sempre o tempo vai correr.*

(Antunes, 2009).

Com o intuito de atender aos objetivos da pesquisa, é necessário o entendimento de teorias e conceitos relacionados ao envelhecimento, expressando-o em uma seção que aborda o contexto contemporâneo do envelhecimento, as mudanças demográficas e sociais, seus significados, direitos de atenção do idoso e sobre ser idoso ou aposentado na sociedade atual.

2.1 Contexto contemporâneo e tempo(s) livre(s) do envelhecer

Neste segmento, buscamos caracterizar a contemporaneidade, período em que acontece a pesquisa, para entender a influência do meio, da cultura, dos avanços tecnológicos, do consumo, do trabalho e da rapidez de informações no modo de viver do idoso. Para isso, autores como Bauman (2001; 2007) e Lipovetsky (2004; 2007) foram escolhidos para a explanação do tema.

Além disso, também optamos por escrever sobre o tempo, principalmente o tempo livre, para entendermos esta expressão, sua relação com lazer, ócio e trabalho, e para compreender se estes podem ser aproximados e relacionados com a procura de idosos por um Centro-dia,

escolhendo Aquino e Martins (2007), Martins (2013), Queiroz (2011), dentre outros autores para explicar o assunto.

O final dos anos 1970, início da Pós-Modernidade, é marcado pelo efêmero, pelo precário, priorizando o presente, o aqui-agora, como aponta Lipovetsky (2004; 2007). Esse novo tempo é caracterizado por uma reorganização social e cultural da sociedade tradicional, abrindo espaço para a expansão do consumo, da individualização, da comunicação em massa, entre outros aspectos.

A Pós-Modernidade supera a Modernidade, sendo a época do hiper: hipercapitalismo, hiperindividualismo, hiperterrorismo, hipervigilância, hiperconsumo, hiperaceleração, hipermodernização, ou seja, as características da Modernidade e os comportamentos tornam-se superlativos em um curto período (Lipovetsky, 2004).

Desde os anos 1980, essa lógica do “hiper” se intensifica com a globalização neoliberal e a tecnologia da informática. Tudo pode ser visto e transmitido em tempo real, valorizando o imediatismo, a satisfação a curto prazo, em detrimento da lentidão, paciência e maneiras de espera. Cria-se, segundo Lipovetsky (2004; 2007) e Pinheiro, Rhoden e Martins (2010), uma sociedade apressada, estressada, dramática e focada na urgência. O tempo se torna raro, veloz e intenso.

Compreendemos, com apoio em Bauman (2001; 2007), que a Modernidade é líquida, fluida, instável e regida pela lógica do descartável, constituída, entre outros aspectos, por valores voláteis, relações efêmeras e pela busca constante da individualidade, autonomia e identidade. A vida líquida é projetada de acordo com a lógica dos objetos de consumo, que rapidamente perdem sua utilidade, devendo ser prontamente substituídos por outros melhores e mais modernos.

Assim, a pessoa encontra no consumismo um expediente para suprir suas necessidades, estabelecer sua identidade e renovar a individualidade (Bauman, 2007). Os sujeitos

contemporâneos buscam nos *shopping centers*, as mercadorias necessárias para atribuir sentido à sua existência.

Nasce toda uma cultura hedonista e psicologista que incita à satisfação imediata das necessidades, estimula a urgência dos prazeres, enaltece o florescimento pessoal, coloca no pedestal o paraíso do bem-estar, do conforto e do lazer. Consumir sem esperar; viajar; divertir-se; não renunciar a nada; as políticas do futuro radiante foram sucedidas pelo consumo como promessa de um futuro eufórico (Lipovetsky, 2004, p. 61).

Além disso, a sociedade contemporânea atribui como inútil tudo o que foge dos padrões e rotinas exigidos por ela. O dinheiro, um bom carro e roupas de marcas seriam exemplos de coisas úteis, adquiridos cada vez com maior trabalho. O trabalho, a educação e até as relações estabelecidas atualmente viraram comércio e, com isso, há uma valorização do ter, em detrimento do ser (Aquino & Martins, 2007).

Nesse aspecto, seria inútil e descartável na cultura contemporânea aquilo que não enseja recompensas materiais e lucro, como experienciar o mar, o pôr do sol, escrever um poema, ler uma literatura clássica, entre outros exemplos, simplesmente para vivê-lo, transformá-lo e se deixar transformar; seria criar, se constituir e se permitir viver algo pelo prazer de desfrutar o momento, ou seja, uma experiência “poemática”, como assinala Baptista (2013, p. 45).

A sociedade contemporânea, com as novas tecnologias e progressos, criou um sentido de trabalho cada dia mais apressado, volátil e aprisionado. Com amparo nas apreensões de Novaes (2012) e Pinheiro, Rhoden e Martins (2010), compreendemos que o tempo, que poderia ser em parte destinado à liberdade de criação e apreensão de si mesmo, ou seja, um tempo livre ou de vivência do ócio, é tomado pela atividade laboral.

O trabalho, aqui entendido com um sentido negativo, é aquela atividade considerada penosa, que precisa de esforço, imposta, socialmente útil e com valor de troca. De acordo com Novaes (2012) e Wolff (2012), esse sentido de trabalho está relacionado ao mundo contemporâneo, no qual tudo pode ser vendido ou comprado, incluindo as atividades laborais. Assim, a pessoa trabalha para trocar o que tem por comida, moradia e vestimentas, para não ser considerada rebelde e preguiçosa, para poder ter um tempo de preguiça e reconhecer o ócio.

Com procedência em Salis (2013), refletimos sobre o modelo de trabalho da Grécia Antiga, trazendo diversas definições e sentidos do termo. Para o autor, existia o trabalho servil – *Douleia* – obrigações para a sobrevivência, desenvolvidos pelos cidadãos de segunda; o trabalho contemplativo e criativo – *Erga* - sem almejar o lucro, aquele que mostra suas qualidades para si, os outros e se oferece aos deuses, como os músicos e pintores; há ainda o trabalho para buscar o mérito – *Athlos* - ou seja, a conquista da sabedoria; o trabalho para superação dos limites – *Ágon* - merecimento e aproximação dos deuses, como nas competições olímpicas; trabalho para elevação dos aspectos físicos, psíquicos e espirituais – *Áskesis* - como exercícios tradicionais de Ioga, de autocontrole para dominar os desejos; trabalho de coragem para se revelar a psiquê, a essência - *Gýmnasis*; trabalho de fazer arte com as mãos – *Heiragogia* - como a poesia e as artes manuais.

As traduções latinas e neolatinas, como o português, sugerem uma visão errônea e distorcida dos tipos de trabalho da Grécia Antiga, definindo uma modalidade de trabalho mercantilista, ligada ao trabalho apenas por sobrevivência - tradução de *Erga*; esforço de atletas para uma disputa apenas física - tradução de *Athlos*; jogos e competição – *Ágon*; voltados para aspectos religiosos, de forte controle moral e sexual - *Áskesis*; apenas para estimulação física ou cognitiva, como nas escolas - tradução de *Gýmnasis*; e trabalhos manuais, sendo a poesia e a arte da ordem do inútil – *Heiragogia*. Ou seja, uma óptica ligada ao consumo e interesses do mercado (Salis, 2013).

Com suporte no que entendemos de Bernal (2010), com a Revolução Industrial, no século XVIII, o significado de trabalho se modifica ainda mais, sendo mensurado pelo tempo, taxas de produção e lucro. Como consequência, nasce a Economia, a riqueza passa a ser admirada e almejada e o trabalho torna-se o principal meio para alcançá-la. Com efeito, foi apenas com a Modernidade que surgiu a verdadeira representação de trabalho, dando abertura para o conceito que se tem atualmente.

Além disso, informa Bernal (2010), junto com as transformações históricas, há também uma modificação na mentalidade das pessoas, mudanças sociais, crescimento e desenvolvimento das tecnologias, máquinas, internet e aparelhos celulares, como exemplos.

Desde o século XIX, com a consolidação do capitalismo, o trabalho passou a ser visto como a essência do homem, atividade que o transforma e oferece oportunidades reais de interagir com a sociedade. Também, o trabalho aparece como um meio de se atender ao capitalismo, gerando riquezas para a nação e a pessoa, partindo de motivações internalizadas pela cultura moderna, sendo ainda modificado no século XXI (Bernal, 2010).

O século XXI é marcado por imprevistos e turbulências, no qual a informação ágil se transforma em oportunidades de produção e busca de resultados e, ao mesmo tempo, cresce o número de desemprego e exploração da mão de obra (Navarro & Padilha, 2007).

Nesse sentido, na contemporaneidade, o trabalho é visto como prioridade e a sua centralidade na vida das pessoas tem consequências não só nos aspectos econômicos, mas também na esfera da saúde psíquica, como ressaltam Navarro e Padilha (2007), representando uma necessidade vital por oferecer ao homem satisfação, socialização e sentimento de utilidade, possibilitando uma sensação de pertencimento a um grupo específico, uma identidade funcional, entre outros aspectos.

De efeito, pois, o trabalho pode escravizar ou emancipar a pessoa, pode ser uma tarefa penosa ou prazerosa, enriquecedora ou obrigatória, desgastante ou estimulante; pode gerar

equilíbrio ou tensão, reconhecimento ou sofrimento, mas, independentemente do sentido para cada um, sabe-se que o trabalho ocupa lugar primordial na vida do sujeito contemporâneo, e o não-trabalho, vivenciado na aposentadoria e no envelhecimento, como exemplos, pode produzir muitas inquietações (Queiroz, 2016).

Com apoio nessas transformações no significado de trabalho no decurso dos séculos, e com as novas características da cultura contemporânea, há também uma mudança no conceito de tempo, que é reforçado com o modo de se trabalhar, ensinar e viver atualmente.

Na Hipermodernidade, o modelo tradicional é substituído pela ideia do imediatismo e do sempre mais. O tempo é curto para realizar todos os desejos e atividades e se torna um motivo de conflito e preocupação. Assim, surgem variadas temporalidades, tempo da terceira e quarta idade, tempo do jovem, tempo livre, tempo flexível, entre outras percepções individuais do tempo (Lipovetsky, 2004).

Com isso, se percebe a influência cultural na maneira de se viver, aprender e agir. O tempo, para alguns, se torna sinal de dinheiro e consumo. O trabalho aparece como meio de ter e adquirir, cada vez mais, em detrimento do prazer, da arte, da criação, do ócio, como era visto na Grécia Antiga.

O tempo, na verdade, é uma representação criada pelo homem para a organização social. Para responder por toda a complexidade da sociedade, foram criados o relógio, o calendário, dividido em anos, meses, dias, horas, minutos e segundos (Aquino & Martins, 2007; Martins, 2013). Considerando as múltiplas representações que possui, Munné (1980) sistematiza o tempo em quatro tipologia: psicobiológico, socioeconômico, sociocultural e livre.

O tempo psicobiológico é individual, destinado às necessidades biológicas e psíquicas, como o sono, alimentação e atividades sexuais, como exemplos. O de teor socioeconômico pode ser uma demanda individual ou coletiva, em sua maioria, heterocondicionado. É o tempo reservado para suprir as necessidades econômicas, seja por via de atividades laborais,

domésticas ou estudo. O de cunho sociocultural está relacionado à socialização das pessoas, podendo ser heterocondicionado ou autocondicionado. Já o tempo livre, que deveria ser, em seu sentido original, de total liberdade subjetiva, em sua maioria autocondicionado, de criação e verdadeira possibilidade de expressão do ócio, na cultura contemporânea, se torna um tempo mercantilizado (Munné, 1980).

Na Contemporaneidade, após a Revolução Industrial, segundo Aquino e Martins (2007) e Martins (2013), esse tempo livre é empobrecido e coisificado, recebendo novos significados. A ideia de tempo livre atual está diretamente marcada pelo desenvolvimento histórico. Com base numa dinâmica de trabalho servil, nas colônias escravagistas, se constitui a relação patrão-empregado, caracterizando um trabalho controlado, disciplinado e dominado, não só no período laboral, mas também na fase de tempo livre do trabalho.

Agora, o tempo livre torna-se um tempo de descanso e recuperação, uma experiência superficial, ligado diretamente a um tempo liberado do trabalho, ou seja, o não-trabalho, sendo utilizado normalmente para o descanso e/ou lazer.

Nesse contexto, o lazer é a atividade vivenciada na liberação das obrigações, no tempo livre do trabalho, possibilitando uma pausa na penosa tarefa laboral e a retomada de uma nova jornada. O lazer tem caráter libertador, pois permite que o sujeito escolha o que fazer, seja jogar, sair com os amigos, dormir, assistir à televisão, entre outros exemplos. Apesar da livre escolha, porém, ainda é condicionado por diversos fatores, principalmente os socioeconômicos (Martins, 2013).

Admiro-me quando vejo alguns pedindo tempo e aqueles a quem se pede serem complacentes; ambos consideram que o tempo pedido não é tempo mesmo: parece que nada é pedido e nada é dado. Joga-se com a coisa que é mais preciosa e todas, porém ela lhes escapa sem que percebam, já que é incorpórea e algo que não está sob os olhos,

por isso é considerada desprezível e nenhum valor lhe é dado. [...] Ninguém valoriza o tempo, faz-se uso dele muito largamente como se fosse gratuito. [...] Ninguém te devolverá aquele tempo, ninguém te devolverá a ti próprio. Uma vez lançada, a vida segue o seu curso e não reverterá nem o interromperá, não o elevará, não te avisará de sua velocidade, transcorrerá silenciosamente (Sêneca, 2016, p. 44-45).

Podemos aproximar e comparar essas definições de tempo com as definições da mitologia grega, Kairós e Kronos. O Kronos, ou Chrónos, está relacionado ao tempo cronológico, contabilizado, previsível, quantificável, com duração controlada e finita, originando termos como cronômetro, cronograma, entre outros. Por outro lado, Kairós significa um tempo subjetivo, relativo a uma vivência individual, qualificável, mutável, momento oportuno, impossível de prever e compartilhar (Martins, Aquino, Sabóia & Pinheiro, 2012).

Estudo de Martins et al. (2012) revela que a sociedade ocidental contemporânea busca e reforça um ser produtivo na lógica do consumo e do trabalho, distanciando, cada vez mais, um tempo Kairós. Por outro lado, encontram-se sujeitos, movimentos e pensamentos críticos relacionados à percepção de necessidade de um tempo autogerido e autônomo, como a busca por trabalhos liberais, movimento *slow*, entre outros.

A percepção de tempo Kronos ou Kairós está, ainda, diretamente ligada ao processo de envelhecimento, como demarca Bester (2006, p. 138) sobre a vivência da terceira idade e a possibilidade de ressignificação do tempo: “[...] a passagem de chrónos (a chegada do crepúsculo em termos de idade, conforme o critério cronológico) a kairos (a possibilidade de ainda ser algo ou fazer algo, ou melhor, ter oportunidade, e uma oportunidade favorável) ”.

Além disso, Sêneca (2016) ressalta que perdemos muito tempo no curso da vida esperando um momento certo para desfrutar o ócio, deixando-o para 50 ou 60 anos de idade, quando estivermos livres das obrigações:

Vemos que já atingistes o fim da vida [...]. Vamos, faz o cálculo da tua existência. Conta quanto deste tempo foi tirado por um credor, uma amante, pelo poder, por um cliente. [...] Acrescenta, ainda, as doenças causadas por nossas próprias mãos e também todo o tempo desperdiçado. Verás que tens menos anos do que contas [...]. Que tolíce dos mortais a de adiar para o quinquagésimo ou sexagésimo anos as sábias decisões e, a partir daí, onde poucos chegaram, mostrar o desejo de começar a viver? (Sêneca, 2016, p. 30-32).

Assim, a procura por um Centro-dia, ao envelhecer, pode ser uma estratégia criada por idosos para ocupar o tempo livre e restante de maneira satisfatória, como uma fase de oportunidades, vivências, experiências em um tempo Kairós e início de uma vida de liberdade e ócio.

2.2 O envelhecimento na Contemporaneidade

A população mundial está envelhecendo, políticas públicas e sociais estão sendo criadas, a maneira de enxergar o idoso muda com o passar dos anos, leis para a aposentadoria também são revistas, embora alguns estigmas permaneçam. Com base nisso, discutiremos sobre as mudanças demográficas e sociais no Brasil e no Mundo com supedâneo nos dados trazidos pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2002; 2015), Lopes e Pontes (2015), Organização Mundial da Saúde (OMS, 2005), entre outros.

De acordo com a OMS (2005), a população mundial está envelhecendo de modo acelerado, por motivos diversos, dentre eles o controle das taxas de fecundidade e mortalidade, as descobertas de causas e tratamentos de doenças diversas e o aprimoramento das condições de saneamento básico, aumentando, assim, a expectativa de vida.

No Brasil, em 1940, houve um declínio expressivo da mortalidade e, desde 1960, também da taxa de fecundidade, como anotam Nasri (2008) e Zimmerman (2007). Com a efetivação dessas mudanças na realidade brasileira, a expectativa de vida no País cresceu consideravelmente, passando de 45,4 anos em 1940, para 75,4 anos, segundo a última pesquisa realizada pelo IBGE (2015). A previsão é de que, em 2050, aumente ainda para 81,3 anos (IBGE, 2002).

Mesmo com essas transformações acontecendo desde o século XX, há cerca de 50 anos, a Organização das Nações Unidas (ONU, 2002) afirmou que o Brasil está passando por uma fase de transição, chamada de a Era do Envelhecimento, modificando, também, a maneira de enxergar o idoso e as políticas públicas e sociais em desenvolvimento.

De acordo com os dados do IBGE (2015), atualmente, o Brasil tem 29,3 milhões de idosos, o que corresponde a 14,3% de toda a população do País. Seguindo este crescimento, as projeções apontam que, em 2030, o número de idosos no Brasil (41,5 milhões) vai superar o quantitativo de crianças e adolescentes (39,2 milhões). Além disso, em 2055, o número de idosos no Brasil alcançará 20% da população.

O número de idosos varia em cada região e Estado do País. Os Estados do Rio Grande do Sul e do Rio de Janeiro têm maior proporção da população idosa, 17,71% e 17,55%, respectivamente. Já no Ceará, Estado onde esta pesquisa foi realizada, 14,91% de toda a sua população corresponde a pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, conforme a Figura 1.

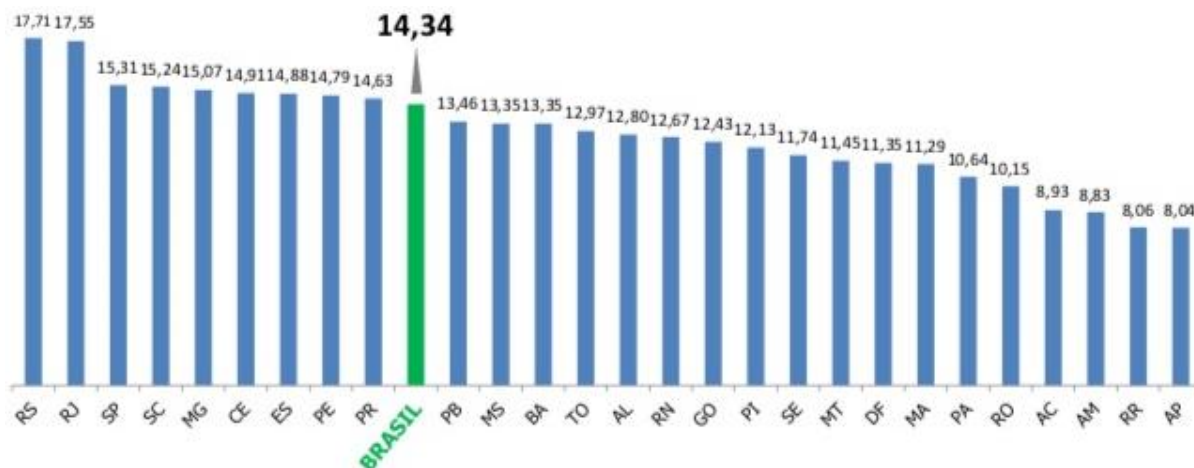


Figura 1

Proporção da População Idosa nos Estados do Brasil

Fonte: Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (IBGE, 2015)

Os dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2015) demonstram, também, a mudança na pirâmide etária do Brasil e do Estado do Ceará, no qual esta pesquisa foi realizada, comparando as projeções da pirâmide nos anos de 2017 e 2030, conforme é mostrado na Figura 2 e na Figura 3.

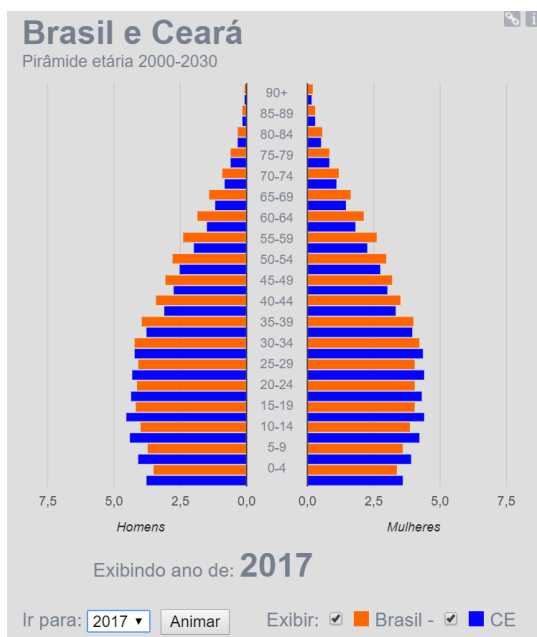


Figura 2

Pirâmide Etária no Brasil e Ceará em 2017

Fonte: <http://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao>

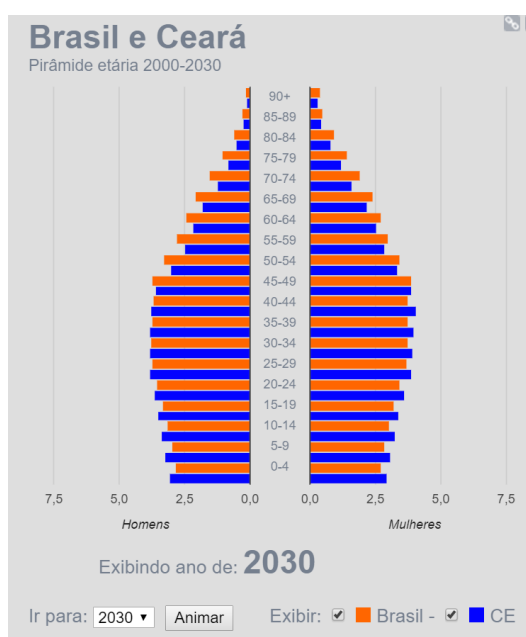


Figura 3

Pirâmide Etária no Brasil e Ceará em 2030

No mundo, o crescimento não é diferente. Em 2050 um quinto da população será de idosos, e, segundo as projeções, o total de pessoas de mais de cem anos aumentará 15 vezes, comprovando um aumento ainda maior do número de idosos e da expectativa de vida nos próximos anos (IBGE, 2002).

No Brasil, o marco inicial para a atenção ao idoso se deu em 1890, com a criação do Asilo São Luís. A instituição de uma política nacional voltada ao idoso, no entanto, se deu apenas após realizado o I Seminário Nacional de Estratégias e Política Social do Idoso, em 1976 (Lopes & Pontes, 2015).

Nos anos de 1980, surgiu um movimento que influenciou a criação da Constituição Cidadã de 1988, a “[...] primeira Constituição da República Federativa do Brasil a versar sobre a proteção jurídica ao idoso, a qual impõe à família, à sociedade e ao Estado o dever de amparar os idosos” (Fernandes & Santos, 2007, p. 53).

Foi com a Carta Cidadã de 1988 que os direitos dos idosos foram regulamentados, mediante a Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS), Lei 8.742/93, e a Política Nacional do Idoso, Lei 8.842/94, como assinalam Benedetti, Gonçalves e Mota (2007). O objetivo da LOAS era garantir os direitos da pessoa idosa, promovendo a participação na sociedade e condições para se integrar e ter autonomia. Com suporte em Fernandes e Santos (2007), contudo, essa medida assistencialista pouco contribuiu para assegurar efetivamente os direitos desse público.

Com procedência nesses fatos, em 1994, foi criado o Conselho Nacional do Idoso, com reuniões a cada dois anos, para criar, avaliar, modificar, aprimorar e, assim, ajudar a garantir o cumprimento e a eficiência das leis (Lopes & Pontes, 2015).

O ano de 1999 foi consagrado pelas Nações Unidas o Ano Internacional do Idoso, constituindo um marco importante para a concretização e avaliação das políticas públicas voltadas ao idoso (Martins & Santos, 2008).

Apesar dessas mudanças, Fernandes e Santos (2007) assinalam que apenas em outubro de 2003, com a promulgação do Estatuto do Idoso, pôde-se perceber pequena mudança das leis protetivas e de políticas sociais dirigidas à terceira idade, apesar da falta de fiscalização e cumprimento destas.

O Estatuto do Idoso é uma das bases de políticas públicas relacionadas a esse público, destinado a regular os direitos da pessoa com idade igual ou superior a 60 anos. Este documento busca assegurar a prioridade no cuidado e a atenção à saúde, alimentação, educação, trabalho, cultura, lazer, esporte, liberdade, cidadania, dignidade e respeito por parte da família, da sociedade, comunidade e do poder público (Brasil, 2013).

Em fevereiro de 2006, aconteceu a Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa sobre o pacto da saúde, e, em outubro do mesmo ano, foi aprovada a atualização da Política Nacional do Idoso (Benedetti, Gonçalves & Mota, 2007).

Como se percebe, as políticas que fundamentam e garantem a atenção ao idoso são bastante recentes, pouco fiscalizadas, divulgadas e cumpridas (Lopes & Pontes, 2015). O modelo assistencialista, aos poucos, é substituído pelas políticas públicas, embora o caráter assistencialista ainda permaneça forte no Brasil, pois muitas vezes as leis para os idosos ainda são entendidas como caridade ou benevolência, não atentando para o desenvolvimento físico, cognitivo, social e psicológico que contribuem para um envelhecimento ativo.

Com suporte, entretanto, nas apreensões de Benedetti, Gonçalves e Mota (2007), compreendemos aos poucos que as conquistas vão acontecendo, os direitos vão sendo cumpridos, as reuniões realizadas e os estudos vão se aprimorando para entender o processo de envelhecimento e melhorar as políticas públicas e sociais para o idoso, facilitando a procura e a inserção de idosos em políticas como a de um Centro-dia, por exemplo.

2.3 Sobre ser idoso

O significado de ser idoso é marcado por uma diversidade de aspectos e experiências subjetivas, sendo vivenciada, entendida e elaborada de modo diverso por parte de cada sujeito, para além do que é imposto e estigmatizado pela cultura contemporânea. Assim, neste módulo da pesquisa, com procedência em autores como Baltes e Smith (2006), Beauvoir (1970), Borges e Coimbra (2008), Debert (1999) e Zimerman (2007), discutiremos sobre o envelhecer no contexto da Contemporaneidade.

A representação do envelhecimento foi vista de variadas maneiras, diversificando de acordo com o local e o período histórico investigado. Nas sociedades antigas, a chegada a esta fase da vida era vista como um privilégio sobrenatural. Desse modo, os idosos eram valorizados como pessoas com sabedoria e experiência, assim como acontecia nas sociedades romanas e orientais, como China e Japão (Borges & Coimbra, 2008).

Também, nas culturas incas, astecas e hebraica, os idosos eram responsáveis de toda a população, sendo considerados os chefes do povo, consultados sempre que necessário e tratados com muito respeito. Com a queda do Império Romano, entretanto, os idosos foram perdendo o lugar de destaque e substituídos paulatinamente pelo privilégio da força e beleza juvenil. Nesse período, a idade determinava o que cada pessoa podia e devia fazer na sociedade (Borges & Coimbra, 2008).

Assentada nas ideias de Borges e Coimbra (2008), refletimos que, nos períodos do Renascimento e do Barroco, surgiu a ideia de exclusão do idoso, em que era necessário buscar meios de evitar o envelhecimento, seja por via da ciência ou da fantasia e, caso não fosse logrado esconder a idade ou evitar os aspectos negativos do envelhecer, eram isolados.

Na Idade Média, persistiu o poder dos mais jovens, caracterizada também pelo poderio dos militares, em que os mais frágeis, como os idosos, se tornavam escravos e servos. Com a sobrevivência de muitos idosos à cólera e à peste negra, porém, nos séculos XIV e XV, houve

um conflito entre as gerações e o início de um fortalecimento da população anciã. Assim, os jovens se uniram para atacar os idosos em ambientes públicos, tornando a situação dos idosos ambígua. O início do século XVI também foi marcado pelos ataques aos idosos, seja por meio da literatura ou da arte, trazendo a velhice como uma carga e a morte como imprescindível nesta fase da vida.

Os estudos e avanços científicos durante os séculos XVI, XVII, XVIII e XIX resultaram em mudanças no entendimento da população idosa, além do envelhecimento populacional, descartando diversos mitos ligados a esta fase (Borges & Coimbra, 2008). O advento da Revolução Industrial, entretanto, levou o idoso a uma posição desprivilegiada por não poder trabalhar, tornando-se um fardo no mundo capitalista (Lima, 2015).

Malgrado as mudanças e oscilações, na cultura ocidental, o envelhecimento esteve relacionado prioritariamente ao sentido negativo, sinônimo de decadência, pobreza e aproximação da morte, embora as crescentes pesquisas realizadas no Brasil tenham contribuído para a superação desses estereótipos e a mudança de pensamento da sociedade (Francileudo, Rocha, Brasileiro, Lima & Martins, 2017).

Com suporte em Zimermann (2007), compreendemos que ser idoso é ter mais experiências, vivências, mais idades, incluindo a idade do corpo e a psicológica, mais tempo livre, maior índice de doenças crônicas, mais preconceitos, mais sofrimentos e ter passado por mais transformações, como as mudanças naturais e gradativas dos aspectos físicos, psicológicos e sociais.

Em relação aos aspectos físicos, pode-se citar o enrugamento da pele, diminuição da estatura, atrofia dos órgãos, metabolismo lento, entre outros. Nos aspectos sociais, crise de identidade, aposentadoria, mudanças de papéis que desempenhava na família, trabalho e sociedade, diminuição do contato social e diversos tipos de perdas. Dentre os fatores psicológicos, destacam-se a dificuldade em aceitar e se adaptar a novos papéis e às limitações

comuns ao envelhecimento, assim como o aparecimento de depressões e baixa autoestima (Zimmerman, 2007).

De acordo com Beauvoir (1970), a velhice assume uma multiplicidade de aspectos, sendo um fenômeno biológico, psicológico e existencial. Por isso, deve ser estudada e entendida em sua totalidade, como algo em contínua mudança.

Além disso, o envelhecimento carrega diversas nomenclaturas, tais como “velho”, “velhice”, “terceira idade”, “melhor idade”, “maturidade”, “idoso” dentre outras, que, a princípio, podem parecer sinônimas, mas, ao analisarmos de modo mais profundo, carregam significados e estereótipos diferenciados, sendo importante descrevê-los.

O termo “velhice” refere-se a quem possui uma idade avançada, estando atrelada à condição ou ao estado de ser velho. Na sociedade do consumo, velho é o contrário de novo, e velhice é o oposto de novidade, ou seja, representando algo ruim, desvalorizado e ultrapassado. Com efeito, o velho estava vinculado, desde o século XIX, período da Revolução Industrial, à pessoa sem condições financeiras, sem papel social definido, inútil, ou seja, carregada de estigmas (Alcântara, 2003; Beauvoir, 1970; Brum, 2014; Lefèvre, 2014).

Esse negativismo cultural estabelecido historicamente, em relação aos termos velho e velhice, deu suporte para a criação, na Contemporaneidade, de outras terminologias que pudessem substituí-los, menos pejorativas, incômodas e depreciativas.

Assim, para qualificar positivamente esta fase da vida, autores como Lefèvre (2014) e Brum (2014) propõem denominações como terceira idade, melhor idade e idoso para se referir a pessoa com 60 anos ou mais.

A expressão “terceira idade” começou a ser utilizada nos anos de 1960, na França, para se referir a pessoas que chegaram à fase do envelhecimento de maneira ativa e saudável (Garcia, 2001).

Tal termo tem como origem o mito de Édipo e a Esfinge. Segundo consta, a Esfinge teria perguntado a Édipo qual era o animal que pela manhã caminha com quatro pés; ao meio-dia, com dois e, ao final do dia, com três. Édipo respondeu prontamente o enigma, afirmando que este animal era o ser humano, que no início de sua vida engatinha, depois caminha com dois pés e, ao final, caminha com o auxílio de um cajado (Gurgel, 2017, p. 59).

Além disso, ao chegar no Brasil por volta de 1980, a dicção terceira idade foi entendida como um período da fase adulta ao envelhecimento, não sendo definida por aspectos cronológicos, mas vivenciais (Gurgel, 2017). Assim, surgiu outra divisão do ciclo de vida, em que a infância é conhecida como primeira idade (marcada pela dependência, imaturidade, formação e educação), a fase adulta como segunda idade (tempo de independência, maturidade, responsabilidade e trabalho), a terceira idade como um momento de satisfação pessoal, e a quarta idade a velhice propriamente dita (caracterizada pela dependência e aproximação da morte) (Garcia, 2001).

Já a expressão “melhor idade” carrega muitas dúvidas e questionamentos. Está relacionada a pessoas que já viveram e ainda tem muito a contar sobre as suas experiências de vida, buscando ressaltar aspectos positivos do envelhecimento. Como ressalta Gurgel (2017), no entanto, a melhor idade é definida pelo próprio sujeito que a vivencia, de acordo com as suas histórias de vida, sem buscar enquadrar em melhor ou pior fase da vida.

“Maturidade” é definida por Barros (2002) como aquela fase na qual a pessoa é de idade avançada, que acumula sabedoria de todos os anos vividos, podendo aconselhar e ser exemplo para outras gerações.

O indivíduo que cumpriu com seu dever ao longo da caminhada, já driblou os dissabores, trabalhou para o sustento da família, uniu corações, deu a mão a quem precisou, acarinhou os mais necessitados e ainda carrega o brilho nos olhos de quem possuiu o segredo da sabedoria! A maturidade foi conquistada no dia a dia. No aprendizado da vida! Nas lutas diárias, nas dúvidas e nas incertezas da esquina! Ser e ter maturidade, é passar por todas as fases da vida, é conquistar passo a passo a arte de viver! A idade cronológica influencia para aquisição da sabedoria, mas não determina (Barros, 2002, p. 2).

Já vocábulo “idoso” foi criado na França em 1862, e passou a ser reconhecido pela Organização Mundial da Saúde, se referindo a pessoas de 60 anos ou mais em países em desenvolvimento, como o Brasil, e 65 ou mais em países desenvolvidos. Por ser uma nomenclatura reconhecida e adotada nacionalmente, optamos por utilizar a terminologia idoso nesta pesquisa (OMS, 1984).

Também, atentando para as considerações de Lefèvre (2014), compreendemos que o significado dos nomes atribuídos a esse público é mais do que uma simples referência. O idoso é aquele que tem mais tempo livre, podendo desempenhar diversificados papéis, como o de fortes consumidores, inseridos em uma sociedade que valoriza o novo e a novidade, contrária à representação do velho. Assim, a mudança de nomenclatura também se torna necessária para aproximá-los do mercado e do consumo.

O idoso, entretanto, com esse tempo livre advindo da aposentadoria, considerado um tempo liberado do trabalho, tem uma diminuição do contato social, perda do convívio diário que tinha no trabalho, os familiares e amigos continuam em suas rotinas atarefadas, a violência aumenta a cada dia, impedindo que o idoso saia de casa. As limitações físicas, entre outras, começam a atrapalhar o acompanhamento da rapidez do mundo atual. Assim, ele fica excluído

das atividades, permanecendo em seu domicílio e, “[...] como as pessoas não tem paciência para ouvi-lo e familiarizá-lo com as novidades e não há quem o estimule, ele se torna, então, alguém sem objetivo, sem o que fazer” (Zimerman, 2007, p. 33).

Na Contemporaneidade, todavia, o idoso já é um dos autores principais nas discussões sobre políticas públicas, períodos eleitorais, atividades de lazer e de consumo. A tendência contemporânea é rever os estigmas relacionados ao envelhecimento, substituindo a visão negativa por uma ideia de reconsideração dos desejos, busca de prazer e satisfação pessoal, de acordo com Debert (1999).

Assim, no Brasil, crescem políticas voltadas à terceira idade, sejam as universidades para idosos, centros de convivência, Centros-dia, entre outros exemplos, encorajando-os a buscar outras significações e modalidades de expressão dessa fase da vida, e possibilitando experiências inovadoras em grupos.

Além disso, assim como Garcia (2001), Baltes e Smith (2006) ressaltam, existe a ideia de múltiplas idades na velhice, destacando, principalmente, a necessidade de diferenciar a terceira e a quarta idades. Essa distinção não estaria associada apenas à fase cronológica, mas às mudanças evolutivas, variando de acordo com os parâmetros individuais, populacionais e demográficos.

A terceira idade, período inicial do envelhecimento, segundo Baltes e Smith (2006), é marcada pelos aspectos positivos, ou seja, ganhos nas competências físicas e mentais, estabilidade do funcionamento intelectual, alto nível de inteligência emocional, maior sabedoria e capacidades adaptativas, mudanças estas resultantes dos progressos sociais, culturais, ambientais, médicos, econômicos, educacionais, entre outros aspectos.

Baltes e Smith (2006), entretanto, ressaltam a importância de se pensar na vulnerabilidade da quarta idade, ou seja, a velhice mais avançada, aquela que exprime perdas maiores e mais significativas. O avanço do envelhecimento poderia ser considerado um risco

para a dignidade do sujeito, desde o declínio significativo da saúde física e mental, do potencial intelectual, da satisfação com a vida, dificuldade de aprendizagem, o aparecimento de algumas confirmações de demência, entre outras mudanças.

Com suporte nesse aspecto, percebe-se que a fase do envelhecimento pode ser acompanhada por variadas perspectivas, positivas ou negativas, podendo significar tanto uma perda da autonomia, isolamento social e improdutividade, como também maior sabedoria e liberdade para se desenvolver e realizar seus desejos. Além disso, essa percepção varia de acordo com as vivências da pessoa durante a sua vida e o acesso a políticas sociais, caracterizando um processo heterogêneo, complexo e individual (Baltes & Smith, 2006; Debert, 1999; Queiroz, 2016).

Alguns fatores ainda dificultam a aceitação do envelhecimento como algo natural. A tecnologia, como ressalta Lima (2015), cria máquinas, cirurgias estéticas, cremes e produtos para evitar que a pessoa pareça velha. Essa tecnologia aparece para contrariar a naturalidade das mudanças do envelhecer, reforçando a beleza física do jovem e o foco nos aspectos externos, em detrimento da subjetividade.

Outro fator predominante na Contemporaneidade é a falta de tempo para se perceber o próprio envelhecimento. Pensa-se no agora, no imediatismo e na fluidez da vida. Preocupa-se em ocupar a vida com atividades superficiais, mas há o esquecimento de viver intensamente, de pensar e refletir sobre o futuro e o processo de envelhecer (Beauvoir, 1970; Lima, 2015).

[...] Todos os homens são mortais: eles pensam nisso. Um grande número deles fica velho: quase nenhum encara com antecedência este avatar. Nada deveria ser mais esperado e, no entanto, nada é mais imprevisto que a velhice. [...] O adulto se comporta como se não tivesse que ficar velho nunca (Beauvoir, 1970, p. 11).

Também, há a ideia de que os idosos fracassaram no processo de envelhecimento, porque não seguiram as imposições da mídia, da tecnologia e do mercado consumista, sendo o envelhecimento uma escolha: “[...] ser velho é o resultado de uma espécie de lassitude moral, um problema de indivíduos descuidados que foram incapazes de se envolver em atividades motivadoras e adotar o consumo de bens e serviços capazes de combater o envelhecimento” (Debert, 2003, p. 154).

Cria-se a ideia de que podemos evitar o envelhecimento e a morte, adiando uma certeza:

Vai se criando gradativamente a ideia que envelhecer é um mal remediável, que o envelhecimento é uma doença tratável e que, no limite, a imortalidade é uma meta admissível ou que pelo menos é possível "empurrar" a morte cada vez mais para frente. Ciência e mercado se associando, a velhice virou uma oportunidade de negócios (Lefèvre, 2014, p. 4).

Também Beauvoir (1970) corrobora a ideia, quando acentua que, em sua época, evitava-se falar em envelhecimento por ser algo vergonhoso e indecente. Para a maioria das pessoas, inclusive os idosos, a velhice não existia, mas sim pessoas menos jovens do que outras, incluindo-os na categoria adulta.

A mídia cria um modelo imaginário de terceira idade ideal, representado pelo idoso atleta, “sarado”, descolado e conectado às redes sociais, como ressalta Lefèvre (2014). Envelhecer, no entanto, perder energia, potência e força são situações que deveriam ser divisadas como algo natural e não distante e evitável.

Viver mais e melhor se tornou um desafio e o objetivo das pessoas e da ciência na Contemporaneidade. O homem, ser mortal, se apega e atribui variados sentidos a sua finitude, amparado, muitas vezes, pela religiosidade. Por intermédio de suas crenças pessoais, passadas

de geração em geração, a religiosidade aparece como a maneira de lidar com o sofrimento, os medos, as enfermidades e com as possibilidades no processo de vida e do envelhecer (Araújo, Almeida, Cidrack, Queiroz, Pereira & Menescal, 2008).

A atribuição de sentido ao vivido funda e ampara o envolvimento religioso, estando relacionado às interações sociais, familiares, profissionais, entre outros (Rocha, Ponte & Martins, 2017). Encoberta por um cunho emocional, a religiosidade oferece esperança de uma vida melhor, uma recompensa após a morte, explicações e compreensões sobre fatos ocorridos, podendo levar, ainda, a um enriquecimento individual, sabedoria, equilíbrio e maturidade no envelhecimento:

O homem é o ser que se sabe mortal, em trânsito, e este pensamento ganha mais relevância e motivo de reflexão quando a pessoa chega à velhice. Envelhecer e morrer são experiências vitais singulares, próprias de cada ser. A idade adulta compreende uma época em que a atenção do sujeito volta-se para o interior de si, em busca de encontrar sentido e plenitude da vida. É uma fase de auto-exploração que surge como uma necessidade do homem adulto de encontrar um propósito para sua vida (Araújo et al, 2008, p. 202).

Além disso, a sociedade do consumo e da novidade impõe o rejuvenescimento da vida e do idoso, fazendo com que esse público se adapte à moda e aos costumes jovens, negando a própria idade e afastando-o ainda mais da conscientização do seu envelhecimento (Brum, 2014; Castro, 2016; Castro, 2017; Lipovetsky, 2004).

Desde o que compreendemos de Moreira e Nogueira (2008), acentuamos que envelhecer na Contemporaneidade é estar inseguro, já que há uma supervalorização do jovem,

do consumo e da novidade, em um panorama marcado pela instabilidade econômica, política e social.

Podemos ainda pensar o envelhecimento como uma fase de desenvolvimento, de vivências e oportunidades, rompendo a associação com a estagnação e fim da vida, como destacam Castro (2017) e Lima (2015). Debert (2003) completa, ao exprimir a ideia de que os gerontólogos buscam redefinir a etapa da terceira idade como um momento de busca de desejos e do prazer.

Com base nisso, criam-se estratégias de manejo da vida e do envelhecer, como a teoria de otimização seletiva com compensação, explicada por Baltes e Smith (2006), no exemplo do pianista Rubinstein, aos oitenta anos:

[...] Quando perguntado sobre como continuava sendo um grande pianista de concerto, a despeito da idade, ele citou três razões. Ele tocava menos peças, mas as praticava com mais frequência, e usava contrastes no andamento para simular que estava tocando mais depressa do que realmente era capaz no mesmo intervalo de tempo. Rubinstein reduziu seu repertório (seleção). Isso deu-lhe possibilidade de praticar mais cada peça (otimização). Finalmente, ele usou contrastes na velocidade para mascarar as perdas em velocidade na mecânica do dedilhado, um caso de compensação (Baltes & Smith, 2006, p. 20).

E concluem:

A arte de viver, na velhice, consiste em uma busca criativa de novos e menores territórios do que aqueles que se administrou no passado. O mesmo é verdadeiro para as culturas. Culturas que oferecem aos idosos novas formas de seleção, otimização e

compensação são as que mais os ajudam a maximizar os ganhos da velhice ((Baltes & Smith, 2006, p. 21).

Além disso, a OMS (2005) propôs, no final dos anos de 1990, uma possibilidade para esse público: o envelhecimento ativo. Tal expressão está relacionada a um processo de facilitação de oportunidades de saúde, segurança e participação, proporcionando maior bem-estar físico, social e psíquico nesta fase da vida.

O termo “ativo” não se refere à capacidade produtiva do idoso, seja de trabalho ou consumo, mas à sua colaboração em aspectos sociais, espirituais, culturais, entre outros, em sua comunidade, grupo ou família. Com efeito, essa atividade permite uma troca entre jovens, adultos e idosos, favorecendo maior contato, socialização e aprendizados (OMS, 2005).

Exemplo de atividade que permite essa troca, a socialização, a ludicidade, que favorece o exercício de memória e de raciocínio, é trazido por Moura Terceiro (2016). Para o autor, o jogo, como o baralho, dominó ou xadrez, é uma atividade divertida que melhora o humor e o bem-estar do idoso.

A OMS (2005) destaca ainda a importância de políticas e programas que tenham como objetivo promover saúde, ou seja, bem-estar físico, mental e social, mantendo a autonomia e independência no envelhecimento e garantindo o cumprimento dos direitos das pessoas idosas.

Assim, torna-se necessário ressignificar a visão para a terceira idade na sociedade contemporânea, desfazendo os estigmas e rótulos negativos atribuídos a esse público, encarando-os como seres humanos que precisam de atenção, cuidado e espaço para se desenvolverem e serem verdadeiramente autênticos.

2.4 Sobre estar aposentado e se apropriar de uma nova rotina

A população mundial está envelhecendo e, conseqüentemente, aumenta o número de aposentados. Além disso, no Brasil, com a elevação da expectativa de vida, as pessoas permanecem aposentadas por um período maior, dispondo de ainda mais tempo livre. Assim, esta seção é necessária para entender a relação da pessoa com o seu envelhecimento, sua aposentadoria e a nova organização do seu tempo. Esse tempo pode ser utilizado de variadas maneiras, como nas atividades em Centros-dia, foco de estudo nesta pesquisa. Sendo assim, recorreremos a autores como Bogoni e Soares (2009), Cuenca (2009) e Queiroz (2011; 2016).

Com procedência no trabalho entendido na esfera positiva, ou seja, uma atividade que confere *status* social, identidade e reconhecimento, o envelhecimento pode acompanhar o sentimento de perdas diversas, seja do respeito, do vínculo social, felicidade, sensação de pertencimento a um grupo específico, entre outros aspectos importantes para a pessoa (Queiroz, 2011).

Também, com a relevância concedida ao trabalho na Contemporaneidade, sua ausência representa mais do que o fim de uma carreira, podendo acarretar uma desestruturação emocional, representada por sujeitos depressivos, perdidos e angustiados (Zanelli, 2010).

O tempo livre advindo da aposentadoria pode também ensejar medos e inseguranças, de acordo com Queiroz (2016) e Zanelli (2010). O homem, educado para um trabalho alienado, apressado e controlado, acostumado a viver uma rotina de trabalho imposta, não sabe organizar o seu novo tempo e se percebe perdido.

Por outro lado, o envelhecimento pode vir acompanhado por um sentido positivo, como um rito de passagem para a liberdade e vivência real do ócio, conferindo-lhe um novo estilo de vida, outra organização e possibilidades de redefinição das prioridades de vida (Fernandes, 2017; Zanelli, 2010; Zimmerman, 2007).

A própria análise etimológica da palavra “aposentadoria” já pressupõe duas ideias distintas sobre o termo. De um lado pode significar o recolhimento aos aposentos, retirada do

trabalho, marcada pelo *status* negativo de inutilidade, abandono de algo significativo e envelhecimento. Ao mesmo tempo, representa jubramento, carregada de otimismo, como liberdade, recompensa e contentamento (Bogoni & Soares, 2009).

No estudo desenvolvido por Cuenca (2009) com idosos, para entender o significado da aposentadoria, foi constatado que 38% dos entrevistados atribuíam um sentido negativo, afirmando ser um problema vital, 33% a um período de descanso e recuperação e apenas 29% ressaltavam a possibilidade de novas experiências como a de ócio.

Na sociedade do trabalho, perde-se muito tempo buscando definir o homem que trabalha, em seu contexto profissional, modos de crescimento e reconhecimento, destinando a maior parte do seu tempo e sua vida para atividades laborais. Em tais circunstâncias, muito se fala sobre os direitos da pessoa idosa, sem considerar o reconhecimento e as transformações vivenciados nesse período (Bogoni & Soares, 2009).

O idoso se percebe dividido entre um tempo de descanso, não-trabalho e possibilidade de realizar o que não conseguiu fazer durante toda a sua vida, e a imagem de vagabundo, solitário e vazio (Bogoni & Soares, 2009). Essas inquietações podem ainda aumentar, se esse rompimento com o trabalho ocorrer de modo abrupto, sem planejamento e preparação para a aposentadoria.

De efeito, com suporte em Bogoni e Soares (2009) e Zimmerman (2007), refletimos sobre a importância de se estabelecer os vínculos afetivos, novos papéis sociais, buscar novos e antigos desejos, realizar atividades prazerosas, entendendo a aposentadoria como um recomeço e não uma etapa final e inútil da vida.

Com o estudo de Cuenca (2009), compreendemos que as pessoas que desenvolvem atividades produtivas, ao envelhecerem, podem passar por mudanças e ressignificações em sua vida. Aqueles que não vivenciam tal experiência em seu tempo livre, entretanto, com a saída do trabalho, passam de uma vida ativa para passiva. Além disso, o fato de ter tempo livre e a

possibilidade de experiências de ócio configura condições para maior qualidade de vida. Na sociedade contemporânea, porém, poucas pessoas conseguem utilizar satisfatoriamente o tempo livre, buscando matar o seu tempo com atividades de entretenimento e/ou trabalho, em vez de vivê-lo de modo significativo e criativo - o ócio.

Ainda sobre a mesma pesquisa, percebemos que as experiências de ócio permitem o bem-estar físico, psíquico e social, sendo ainda um exercício de motivação intrínseca, que mexe com os sentidos, capaz de ensejar diversos benefícios e vivências positivas, além de prevenir contra algumas enfermidades.

Nesse sentido, há a possibilidade de aliar o tempo livre a novos empreendimentos ligados aos sonhos, *hobbies* e habilidades pessoais do sujeito, como o coral, poesia, dança, atividades grupais, concursos de talentos, bordados, entre outros exemplos. Tudo isso representa, além de uma ocupação do tempo livre, a maneira de empreendimento subjetivo, facilitando o envelhecimento saudável e desenvolvendo aspectos físicos, cognitivos, psicológicos e sociais (Fernandes, 2017; Queiroz, 2016).

Alguns idosos buscam, ainda, o trabalho remunerado, seja por meio expediente, trabalho provisório, consultorias, entre outros exemplos; e embora autores, como França e Soares (2009), destaquem a importância de equilibrar o tempo de trabalho e não-trabalho, permitindo a vivência de experiências de prazer e possível ócio.

Assim, percebemos a importância de otimizar esse tempo livre, permitindo outra visão de trabalho dentro de uma cultura centrada em produtividade, consumismo e rapidez de informação, respeitando o contexto de cada sujeito e promovendo oportunidades de maior qualidade de vida.

O Centro-dia pode aparecer, também, como oportunidade de ocupação de um tempo considerado livre, além de poder possibilitar uma resignificação e reelaboração de uma rotina, agora, com atividades desejadas, prazerosas e que promovam experiências de lazer ou ócio.

3 POLÍTICAS SOCIAIS PARA IDOSOS

*Quando a velhice chegar, aceite-a, ama-a.
Ela é abundante em prazeres se souberes amá-la.
Os anos que vão gradualmente declinando
Estão entre os mais doces da vida de um homem.
Mesmo quando tenhas alcançado o limite extremo dos anos,
Estes ainda reservam prazeres.
(Sêneca apud Neves, 2017, p. 241).*

Nesta seção, abordaremos as políticas sociais para o público idoso, além de descrever as características do *locus* escolhido, o Centro-dia, e suas semelhanças e diferenças com a proposta de instituições de longa permanência para idosos (ILPIs) e centros de convivência. Para isso, autores como Alcântara (2003), Nascimento (2014) e Navarro e Marcon (2006) foram selecionados.

Para promover melhor utilização do tempo livre na terceira idade e estimular a saúde do idoso, foram desenvolvidas políticas sociais que oferecem diversas atividades, seja em um Centro-dia, centro de convivência, instituições de longa permanência para idosos ou qualquer outro exemplo de organização voltada para esse público, embora esse campo ainda tenha muito a ser explorado e desenvolvido para atender a demanda crescente (Nascimento, 2014).

Com suporte na reflexão de Franciulli et al. (2007), compreendemos que a saúde do idoso é entendida como resultante da interação dos aspectos físicos, cognitivos, psicológicos, integração social, suporte familiar, independência econômica e independência na vida diária. O comprometimento de qualquer uma dessas esferas afeta a capacidade funcional global do idoso.

Nesse sentido, promover a prevenção e a reabilitação da saúde do idoso é de fundamental importância, sendo necessário um cuidado especializado.

O Centro-dia se encaixa no âmbito dos serviços de proteção social da Política Nacional do Idoso, oferecendo atendimento multiprofissional no período diurno. Esse tipo de organização tem como proposta promover e proteger a saúde de pessoas idosas, além de incentivar a socialização dos participantes (Franciulli et al., 2007).

Essa expressão apareceu pela primeira vez no Decreto N°. 1.948, de 3 de julho de 1996, definindo o Centro-dia como “Centro de Cuidados Diurno: Hospital-Dia e Centro-Dia - local destinado à permanência diurna do idoso dependente ou que possua deficiência temporária e necessite de assistência médica ou de assistência multiprofissional” (Ministério Público do Estado do Ceará, 2013, p. 4).

O Centro-dia é uma opção para minimizar o trabalho de membros familiares e cuidadores, oferecendo atividades durante todo o dia para estimular a capacidade funcional do idoso. Assim, pode-se alcançar maior autonomia e independência em relação às Atividades da Vida Diária e Atividades Instrumentais da Vida Diária, como apontam Navarro e Marcon (2006).

Tem como objetivo, também, oferecer assistência especializada e capacitada de várias modalidades em local único, evitando o deslocamento, transporte e procura para sanar a demanda do idoso e a dependência emocional e física da comunidade (Franciulli et al., 2007).

Seguindo, contudo, as orientações de Navarro e Marcon (2006), destacamos a importância da manutenção do vínculo afetivo com a família por um maior tempo possível, apesar do convívio oferecido pelo Centro-dia, diferenciando os idosos, que frequentam esse tipo de política social, de idosos institucionalizados.

Assim, a convívio social e a devida estimulação se tornam importantes para manter e proteger a saúde física e psicológica do idoso. Dentre esses, Rosa (2005) divide o apoio social

em quatro aspectos específicos, sendo, todos eles, fundamentais no envelhecimento: o apoio emocional, representado pelas demonstrações de carinho e afeto; apoio instrumental, ajuda concreta, como limpar a casa, preparar uma refeição, entre outros; apoio de informação, referente às sugestões e conselhos para resoluções de problemas; e a interação social positiva, sendo a disponibilidade do outro em interagir e se divertir.

Nascimento (2014), também, escreve sobre a importância das relações sociais na terceira idade, destacando-as como um contribuinte para a preservação da autoestima, do sentimento de autonomia e participação ativa na sociedade. Um exemplo disso é trazido na pesquisa de Tuesca-Molina, Fierro Herrera, Molinares Sosa, Oviedo Martínez, Polo Arjona, Polo Cueto e Sierra Manrique (2003), quando discutem que os sintomas depressivos – doença comum e recorrente na terceira idade – são minimizados com a presença do vínculo e apoio familiar, trazendo maior bem-estar e desejo de viver.

O cuidado à pessoa idosa é atribuído aos seus descendentes como um dever moral, expresso na Constituição de 1988 e no Estatuto do Idoso, principalmente quando o idoso tem algum comprometimento em sua autonomia e independência. Na sociedade contemporânea, entretanto, marcada por apressamento, industrialização, consumo e trabalho em excesso, esse papel deixa de ser exclusivo da família, sendo operado também por instituições e organizações (Alcântara, 2003; Camarano & Kanso, 2010).

Essas mudanças na Contemporaneidade vêm acompanhadas também da redução do número de filhos, inserção da mulher no mercado de trabalho e falta de tempo para atender às necessidades do idoso. Por isso, destina-se esse cuidado a organizações como um Centro-dia, centro de convivência ou uma ILPI, reforçando ainda mais a exclusão e segregação da terceira idade (Alcântara, 2003).

A terceirização do cuidado ao idoso não precisa ser marcada pela indiferença, desprezo e abandono, mas pode haver, mesmo em moradias distantes, o respeito, assistência e preservação do vínculo, como destacam Debert (1999) e Alcântara (2003).

Atentando para a lição de Alcântara (2003), compreendemos que, da família, se espera o suporte emocional, social, material e afetivo. Ela é o principal referencial da pessoa, independentemente da idade e, por isso, acompanha o sujeito em todas as fases da sua vida, mesmo que apenas na lembrança. Assim ocorrendo, o convívio e contato familiar são essenciais também no período do envelhecimento.

Para reforçar, ainda, o convívio social, foram criados os centros de convivência, promovendo encontros dos idosos e de seus componentes familiares, por via de atividades planejadas e direcionadas à participação do idoso na sociedade. Assim, podem atender até 200 idosos, desenvolvendo ações educativas, produtivas e socioculturais - como dança, teatro, coral, artesanato, palestras, viagens, exercício físico, entre outras (Ministério da Previdência Social e Assistência Social, 2001, p. 35).

Enquanto o Centro-dia aparece como opção para idosos que já exprimem algum nível de comprometimento e necessitam de estímulos e cuidados para retardar uma doença ou prevenir o aparecimento de enfermidades, um centro de convivência surge para suprir as demandas de idosos autônomos, que escolhem as suas atividades, bem como o local e horário, das quais gostariam de participar, e uma instituição de longa permanência para suprir as necessidades de moradia e cuidados aos idosos com ou sem dependência.

A proposta das instituições de longa permanência para idosos existem em três modalidades. A primeira é destinada a idosos independentes; a segunda àqueles com algum comprometimento que necessitam de acompanhamento e cuidado de profissionais da saúde; e a terceira para os que precisam de assistência total em pelo menos uma Atividade da Vida Diária (Ministério da Previdência Social e Assistência Social, 2001).

As ILPIs carregam ainda o caráter negativo atribuído aos asilos (Debert, 1999). De acordo com Alcântara (2003) e Camarano e Kanso (2010), esse sentido negativo advém desde o surgimento dessas instituições, no século XX, destinadas ao cuidado de idosos pobres, sem vínculos familiares, abandonados, doentes, indigentes, alcoólatras, entre outros exemplos, pela prática assistencialista, fruto da caridade cristã.

Apesar do preconceito sofrido até os dias atuais, sabe-se que, na verdade, as ILPIs são instituições governamentais ou não governamentais com o objetivo de oferecer domicílios coletivos a pessoas da terceira idade, com ou sem suporte familiar, com liberdade, dignidade e cidadania (Camarano & Kanso, 2010).

Nas ILPIs, o idoso, além de receber moradia, vestimentas e alimentação, segundo Camarano e Kanso (2010), deve ser receptor de alguns cuidados médicos e medicamentosos, embora em instituições brasileiras não sejam comuns atividades que promovam o lazer e a socialização, excluindo um dos pilares de bem-estar e saúde definidos pela OMS (2005).

Além disso, Alcântara (2003) destaca a precariedade dos serviços da maioria dos asilos, descritos também na literatura, marcados pelo desentendimento de usuários e profissionais, falta de acessibilidade, atendimento médico incerto, além da (des)atenção impessoal e desrespeitosa. Apesar disso, a ILPI pode ser um lugar de socialização e cuidado, com apoio no cumprimento das leis, que exigem, dentro das instituições asilares, serviços de Odontologia, Psicologia, Assistência Médica, Enfermagem, Nutrição, apoio jurídico e administrativo, atividades de lazer e reabilitação.

Nesse contexto e apreensões de Alcântara (2003), consideramos que, no envelhecimento, a preferência é que o idoso permaneça no seu ciclo familiar e social, priorizando organizações não asilares, ou seja, um Centro-dia, atendimentos domiciliares, centros de convivência, entre outras políticas sociais para a terceira idade que não promovam a segregação, abandono e exclusão, sendo o asilo a última opção.

Além disso, a prevalência dos Centros-dia na Contemporaneidade acompanha as transformações sociais e as mudanças já descritas por Deleuze (1992), relacionando-se, principalmente, às mudanças ocorridas entre a sociedade disciplinar e a sociedade do controle.

Durante toda a vida, a pessoa transita por diversas modalidades de poder, seja a família, a escola, a universidade, a fábrica, hospitais, ILPIs, Centros-dia, centros de convivência, entre outros exemplos. Cada uma, com regras particulares, exige uma transformação do sujeito e dos modos de comportar-se (Deleuze, 1992).

As ILPIs, de acordo com a definição de Goffman (2001), são instituições totais ou fechadas, caracterizadas pela permanência a longo prazo e existência de regras próprias. Nesse sentido, dentro da instituição, a pessoa, acompanhada por uma subjetividade anterior à internação, se percebe obrigada a mudar sua maneira de agir, seguir novas regras e hábitos, usar uniformes, ter hora marcada para dormir, comer e levantar-se, dividir o quarto com pessoas desconhecidas, entre outros exemplos. Assim, há uma mortificação do eu, ou seja, a vida humana é reprimida, impedindo que a autonomia e a independência sejam exercidas.

Goffman (2001) compara esse tipo de instituição com estufas, ou seja, há uma profanação do modo de ser e agir do idoso. Tudo dele é retirado, pois existem regras a serem seguidas, sendo considerado um ambiente híbrido, já que o homem vive nesse local, tem um período determinado para morar ali, mas não é sua casa, com suas regras, costumes e hábitos.

Após a Segunda Guerra Mundial, desde os movimentos de lutas e reivindicações, encontramos uma crise dos meios de confinamento e passamos para uma sociedade aparentemente mais livre de regras. Assim, agora, os hospitais psiquiátricos viraram CAPS, as prisões abriram espaço para as penas substitutivas, e, no exemplo desta pesquisa, as instituições de longa permanência cederam lugar para o surgimento dos Centros-dia para idosos (Deleuze, 1992).

Não se deve perguntar qual é o regime mais duro, ou o mais tolerável, pois é em cada um deles que se enfrentam as liberações e as sujeições. Por exemplo, na crise do hospital como meio de confinamento, a setorização, os hospitais-dia, o atendimento a domicílio, puderam marcar de início novas liberdades, mas também passaram a integrar mecanismos de controle que rivalizam com os mais duros confinamentos. Não cabe temer ou esperar, mas buscar novas armas (Deleuze, 1992, p. 220).

Na sociedade do controle, as fábricas e instituições totais são substituídas por empresas, como assinala Deleuze (1992), com salários variáveis, de acordo com o desempenho e produtividade, e “pacotes” diferenciados para cada necessidade do cliente, visando a atingir um público cada vez maior. Também o que prevalece é o dinheiro, pois se temos, podemos acessar, comprar e ter poder; se não, somos excluídos das oportunidades de mercado.

Todas essas empresas visam à produção de sujeitos ideais, seja a escola, o hospital, o exército ou exemplo outro de organização, como o Centro-dia. Todas elas vendem um produto, assumindo um modelo de ensino, tratamento e trabalho positivo, oferecendo um *marketing*, muitas vezes, falso e deturpado da realidade, iludindo e controlando as pessoas. O *marketing*, nessa nova sociedade, passa a ser um instrumento de controle social (Deleuze, 1992).

Assim, empresas privadas, como os Centros-dia, investem no *marketing*, em profissionais capacitados, áreas de lazer e convivência que chamem a atenção do público idoso e seus partícipes familiares, buscando suprir a maior parte das necessidades dos seus clientes em um só local.

Apesar de esse investimento também envolver o caráter financeiro comum nas empresas, a literatura ressalta os benefícios psicossociais da criação e frequência de um Centro-dia para idosos, como a socialização, estimulação da saúde e a promoção de um envelhecimento ativo.

Com origem nas apreensões teóricas, compreendemos que o Centro-dia surge para ocupar as lacunas entre as ILPIs e os centros de convivência, entre os idosos que necessitam de cuidados e moradia e aqueles mais independentes. Assim, o Centro-dia aparece como um modelo híbrido que cada dia vem crescendo no Brasil e no mundo, sendo importante, por isso, se tornar mais visível e explorado como os outros tipos de organizações para idosos. Além disso, acreditamos que, dependendo da necessidade de cada sujeito, deve-se procurar a melhor opção, seja uma ILPI, centro de convivência ou um Centro-dia, pois todas expressam benefícios específicos para a população idosa.

4 METODOLOGIA

Outros haverão de ter o que houvermos de perder.

Outros poderão achar o que no nosso encontrar.

Foi achado ou não achado, segundo o destino dado.

(Pessoa, 1934, p. 59).

Para atender aos objetivos da pesquisa e responder ao problema principal - o que leva o idoso a procurar um Centro-dia em Fortaleza/CE? -, foi delineado e proposto um método de pesquisa que se harmonize ao estudo, descrito e detalhado nas subseções deste capítulo. Iniciamos ao trazer, na Tabela 1, a síntese geral do percurso metodológico seguido.

Tabela 1

Metodologia da Pesquisa

Abordagem de Pesquisa	<ul style="list-style-type: none">• Qualitativa• Etnográfica
Tipo de Pesquisa	<ul style="list-style-type: none">• Exploratória• Descritiva
Coleta de Dados	<ul style="list-style-type: none">• Observação Participante• Diário de Campo• Entrevista Narrativa
Análise de Dados	<ul style="list-style-type: none">• Análise do Relato Etnográfico• Discurso do Sujeito Coletivo (DSC)

Fonte: Elaboração própria (2017).

4.1 Abordagem de Pesquisa

Com o objetivo de investigar o que leva o idoso a procurar um Centro-dia, a pesquisa empreendida foi de natureza qualitativa, visto que tem por objetivo minimizar a distância entre pesquisador e campo, teoria e prática, e buscando compreender o significado do fenômeno estudado, mediante a interpretação e a descrição do investigador (Neves, 1996).

Essa abordagem se justifica por procurar descrever os comportamentos, crenças, experiências e reflexões dos idosos, não reduzindo suas palavras e atos a equações e números, mas considerando a vivência de cada participante, a fim de atender aos objetivos da pesquisa.

Além disso, o enfoque deste estudo foi etnográfico, por buscar entender as particularidades de um grupo em seu ambiente natural, por via da participação e da vivência real do cotidiano pesquisado (Aguirre & Martins, 2014).

Com efeito, nesta pesquisa o seu fenômeno de estudo foi encontrado em um Centro-dia de Fortaleza, preocupando-se com a rotina, as crenças, os comportamentos e costumes característicos daquele grupo, não tendo a pretensão de ser generalizante e em quantificar os resultados, mas em interpretar a vivência dos participantes.

Esse enfoque foi importante por ensejar a riqueza de detalhes sobre o campo para a realização da pesquisa, permitindo uma imersão no mundo dos idosos e, assim, a descrição da rotina do Centro-dia, da convivência de idosos nestas organizações, o perfil dos idosos que procuram e frequentam um Centro-dia e, finalmente, o que os leva a procurar estes espaços.

Por ser uma pesquisa etnográfica, seguiu os quatro passos sugeridos por Aguirre e Martins (2014): 1) demarcação do campo; 2) preparação e documentação, incluindo uma revisão bibliográfica sobre o tema e organização dos instrumentos de pesquisa; 3) investigação de campo, relacionado ao preparo físico e mental do pesquisador, negociação para imersão no local, estabelecimento de *rapport*, observação participante e entrevistas; 4) a conclusão do trabalho de campo, ou seja, a ruptura e distanciamento do local para analisar o material coletado.

4.2 Tipo de Pesquisa

Quanto aos objetivos, este estudo acompanhou as características de uma pesquisa exploratória, por se propor esclarecer o tema, de maneira mais ampla, proporcionando ao pesquisador maior familiaridade com o problema; além de ser descritiva, por estudar as peculiaridades de um grupo, destacando informações sobre os participantes, coletando experiências, crenças e explorando as suas particularidades (Gil, 2008).

O caráter exploratório apareceu já que a pesquisa estuda temas ainda pouco discutidos na Psicologia - o envelhecimento e o Centro-dia - buscando a familiaridade geral com o assunto e a descoberta de ideias e possibilidades para o público idoso.

O estudo descritivo se tornou necessário por ser um ensaio com recolha de dados em habitat natural de idosos, pretendendo analisar os indicativos sem manipulação e com maior fidedignidade possível para relatar as características do grupo específico.

4.3 Locus

Para selecionar os idosos participantes, buscamos Centros-dia na cidade de Fortaleza/CE, partindo da definição de um espaço para passar o dia, com uma equipe multiprofissional.

O *locus* escolhido foi o Clube Viva (ver Figura 4), localizado na rua Tomás Rodrigues nº 184 – Aldeota, funcionando de segunda à sexta, de 8h às 18h, com uma equipe de fisioterapeuta, psicólogo, educador físico, fonoaudiólogo, professor de dança e terapeuta ocupacional.



Figura 4
Fachada do Centro-dia pesquisado
Fonte: Acervo Pessoal da Autora (2017).

O Clube Viva foi inaugurado no dia 20 de janeiro de 2017, com o objetivo de promover saúde para aposentados e idosos. Para isso, oferece, além do corpo profissional envolvido e de um ambiente acessível para idosos com mobilidade reduzida, atividades de música, computação, espaço da beleza, palestras, jogos, sessão de cinema, biblioteca e oficinas de pintura, argila, corte e colagem, jardinagem e gastronomia.

Apesar da recente inauguração, a multiplicidade de atividades, a disponibilidade, abertura, localização e acolhimento da organização nos orientaram para a escolha do Clube Viva.

Na imersão em campo, realizamos duas visitas semanais, às terças e quintas-feiras, por quatro horas cada qual, de 14h às 18h, durante quatro meses (do dia 29 de junho ao dia 26 de outubro), totalizando um número de trinta e três encontros, 132 horas.

4.4 Participantes

Para atender aos objetivos da investigação, participaram do estudo seis idosos frequentadores do Clube Viva, selecionados com apoio nos critérios preestabelecidos de inclusão e exclusão da pesquisa, para a observação participante e entrevista narrativa.

Como critérios de inclusão, foi definido que poderiam participar da pesquisa:

- 1 pessoas com idade igual ou superior a 70 anos.

De acordo com os critérios estabelecidos pelo Estatuto do Idoso, é considerada idosa uma pessoa desde os 60 anos; entretanto, pela heterogeneidade do processo de envelhecimento, marcada pela terceira e quarta idades, neste experimento, escolhemos trabalhar com idosos desde os setenta anos de idade;

- 2 idosos que frequentavam efetivamente o Centro-dia escolhido.

Para este estudo, foram aceitos apenas os idosos que tinham um vínculo efetivo com o Centro-dia, ou seja, um contrato de prestação de serviço com dias e horários definidos, para evitar a frequente mudança de participantes que impossibilitariam a pesquisa;

- 3 idosos que apresentavam capacidades cognitivas e comunicativas preservadas.

Esse critério foi escolhido por acreditarmos que a capacidade de comunicação e desenvolvimento de um raciocínio lógico é imprescindível para a execução satisfatória da metodologia proposta e minimização dos seus riscos;

- 4 aqueles que tinham vontade para compartilhar as suas vivências e experiências.

Um aspecto fundamental para a realização de uma pesquisa é a liberdade do participante de poder ou não contribuir com o estudo. Assim, outro critério estabelecido é a livre motivação em compartilhar suas experiências.

Com base na explicação sobre os critérios de inclusão, foram excluídos da pesquisa:

- 1 pessoas com idade inferior a 70 anos;

- 2 idosos sem vínculo efetivo com o Centro-dia;
- 3 idosos com défices cognitivos e comunicativos que afetavam sua capacidade de compreensão das atividades propostas; e
- 4 idosos sem disponibilidade para participar desta pesquisa.

Fizemos constar na Tabela 2 algumas informações relevantes sobre os participantes frequentadores do Centro-dia, como sexo, idade, estado civil, naturalidade, número de filhos, tempo de frequência e se já passou por outro espaço para idosos. Para respeitar o anonimato dos participantes, atribuímos nomes fictícios, de acordo com as atividades preferidas de cada um, que serão descritas e justificadas durante o estudo.

Tabela 2

Informações sobre os participantes

Participantes	Sexo	Idade	Estado Civil	Naturalidade	Quem procurou	Tempo de frequência	Experiência em outro espaço
Sra. Do Dominó	F	70	Viúva	CE	Filha	6 meses	Sim
Sra. Do Baralho	F	87	Viúva	RJ	Sobrinha	3 meses	Não
Sra. Dos Filmes	F	72	Casada	RJ	A mesma	3 meses	Não
Sra. Da Fisioterapia	F	85	Viúva	CE	Filha	6 meses	Sim
Sra. Da Pintura	F	83	Viúva	RJ	A mesma	5 meses	Não
Sr. Tradutor	M	76	Casado	TYO	Esposa	2 meses	Não

Fonte: Dados da pesquisa direta (2017).

A tabela 2 demonstra que a faixa etária de idosos que frequentam um Centro-dia está situada de 70 a 86 anos, predominando o sexo feminino e idosos sem experiência em outros

espaços voltados ao público idoso. O tempo de permanência e frequência no Clube Viva varia de dois a seis meses, dentre idosos nascidos em Fortaleza, Rio de Janeiro e em Tóquio.

Além disso, foi pesquisado e disponibilizado um banco de dados da organização com a lista de todos os idosos que procuraram o espaço por telefone e/ou presencialmente para incrementar a pesquisa, contendo dados relevantes, como sexo dos idosos, quem procurou o Centro-dia e o motivo da procura, que, posteriormente, foi comparado com os resultados obtidos mediante o processo etnográfico e as entrevistas.

4.5 Coleta dos Dados

Para a coleta de dados, um dos métodos utilizados foi a observação participante, buscando entender a dinâmica do local investigado, a relação entre os seus membros, as atividades propostas e o que conduz à procura por um Centro-dia.

Segundo Aguirre e Martins (2014) e Gil (2008), a observação participante é uma técnica destinada a investigar o campo em seu estado natural, sem manipulação do pesquisador. Assim, ele se insere na comunidade, participa de sua rotina, reconstituindo a realidade e interpretando-a, observando e sendo observado, obtendo os seus dados de modo imediato e registrando diretamente, embora a distância necessária para a realização do estudo seja mantida.

Além disso, a observação participante se desenvolve em quatro fases, que também foram seguidas nesta pesquisa: acesso ao campo, na qual o pesquisador ainda é visto como risco e intruso, devendo se apresentar e entrar em contato com os membros do grupo; fase de membro provisório, na qual os componentes questionam, observam e aceitam de maneira provisória o pesquisador; de membro despercebido, aparecendo quando o pesquisador já é aceito pelo grupo, não suscitando mais curiosidades e passando a observar ativamente a rotina do local; e a fase de ruptura, caracterizada pela saturação de informação e retirada paulatina do campo (Aguirre & Martins, 2014).

Com efeito, para a imersão em campo, realizamos inicialmente uma conversa com a direção da organização escolhida, para a explicação da pesquisa e assinatura da Carta de Anuência. Essa conversa se estendeu para todo o grupo, na qual foram informados os objetivos da pesquisa. Também foi esclarecido, verbalmente e pelo TCLE, que os idosos não seriam obrigados a participar e que manteríamos o anonimato de todos os contribuintes. No primeiro contato com os idosos, fomos recebidos com curiosidades e incômodos, por meio de perguntas, abraços e boas-vindas.

Posteriormente, durante a fase de membro provisório, buscamos conviver ativamente com os idosos do Centro-dia, ajudando nas atividades, participando de reuniões, lanches, conversas e oficinas, facilitando a transição para membro desapercebido e possibilitando a pesquisa. Assim, em alguns momentos, participamos das atividades junto aos idosos; em outros, não, observando em todas as situações.

Dentre as atividades estavam a Fisioterapia, Terapia Ocupacional, jogos de dominó e baralho, momentos do terço e da bíblia, oficinas de música, dança, pintura, vôlei, basquete, exercícios de memória e atenção, lince, jogo dos sete erros, entre outros. Em todos os momentos, os idosos nos convocavam a participar, competir, ensinar e ajudar no que fosse preciso - como levantar-se de uma cadeira, por exemplo.

Com a imersão em campo, se tornou necessário utilizar o diário como nota da observação participante. De acordo com Aguirre e Martins (2014) e Brazão (2007), este é um instrumento que permite o pesquisador anotar e organizar os acontecimentos cotidianos daquela comunidade, seja de modo literal, reflexivo, interpretativo, se posicionando diante de uma situação, anotando uma fala, uma música, de maneira pessoal, com a finalidade de registrar diariamente os fatos principais e também relevantes para o estudo.

Neste estudo, o diário foi utilizado desde o primeiro contato com o Centro-dia e com os participantes, para registrar a fala dos idosos, atividades desenvolvidas no local, o

comportamento de cada um, além da relação que estabelecem uns com os outros, a fim de buscar responder aos objetivos da pesquisa.

Além desses, a entrevista compôs o quadro dos métodos de coleta, sendo considerada um dos principais complementos da observação participante. Por meio dela, o investigador interage com os membros, formulando perguntas para obter os dados necessários à sua pesquisa (Gil, 2008). Por via desse instrumento, o pesquisador pode coletar informações a respeito dos entrevistados, as vivências particulares e experiências, expressas pelas próprias pessoas (Aguirre & Martins, 2014).

Dentre os tipos de entrevista, a de teor narrativo foi escolhida por permitir compreender fenômenos com base na trajetória de vida de um participante. O ato de rememorar e narrar uma experiência permite ao pesquisador acessar materiais singulares de modo natural, na perspectiva particular do próprio entrevistado, possibilitando ainda a articulação entre aspectos sociais e subjetivos (Weller & Zardo, 2013).

A entrevista narrativa deve seguir três etapas principais, também seguidas nesta pesquisa. De acordo com Weller e Zardo (2013), toda entrevista narrativa deve ser iniciada com uma pergunta de narração, orientada autobiograficamente, deixando espaço livre para a fala de cada participante, sem interrupções. Ao finalizar a sua resposta, inicia-se a segunda etapa, destinada à exploração dos potenciais narrativos, na qual o pesquisador pode interferir para buscar complementos de assuntos transversais ou que foram resumidos na primeira etapa. O terceiro momento tem como objetivo, por fim, descrever subjetivamente as vivências de cada sujeito, com perguntas como “por quê?”, permitindo e instigando maior verbalização.

Nesta pesquisa, a pergunta norteadora da entrevista foi - “o que levou o(a) sr.(sra.) a procurar um Centro-dia?” – com objetivo de favorecer a livre fala dos participantes e atender aos objetivos da pesquisa.

Neste estudo, durante os três primeiros meses, optamos pela observação participante, utilizando o diário de campo para as anotações. A entrevista aconteceu apenas no início do quarto mês de coleta de dados, no final de setembro e início de outubro, já que agosto foi um mês em que o Clube Viva recebeu mais idosos e foi preciso estabelecer maior contato com os recém-chegados na organização, para saber se poderiam ou não participar do experimento.

Para facilitar a entrevista, a transcrição do material e a análise de dados, também, foi utilizado um gravador. Esclarecemos, entretanto, que o uso desse instrumento foi autorizado por parte de cada participante e que as informações coletadas foram mantidas em sigilo, sendo utilizadas apenas para este estudo.

Para a realização da entrevista, chamamos os idosos individualmente em uma sala do Centro-dia disponibilizada pela direção. Para não atrapalhar o andamento e a participação dos idosos nas atividades, ela foi realizada em um período de atividades mais lúdicas, como o de jogos e brincadeiras. Cada entrevista teve em média 40 minutos e, posteriormente, todas foram transcritas na íntegra para melhor organização do material coletado.

4.6 Análise dos Dados

Com suporte no material coletado na observação participante e na realização do diário de campo, utilizamos o método de Análise do Relato Etnográfico. Para isso, os dados foram organizados, ordenados, categorizados e relacionados com a teoria previamente estudada, interpretando-os e desvendando os significados do fenômeno para chegarmos a um diagnóstico, ou seja, a uma microteoria sobre aquele grupo, que permite uma devolução do que foi investigado, e possíveis mudanças no contexto que se façam necessárias (Aguirre & Martins, 2014).

Essa análise na pesquisa etnográfica, muitas vezes, é realizada simultaneamente com a observação e a realização do diário de campo, já que o pesquisador interpreta, avalia e escreve o fenômeno observado com base na teoria estudada previamente.

Além deste meio, utilizamos os operadores do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC), a fim de ordenar e comparar os distintos materiais coletados nas entrevistas. Escolhemos essa técnica pela familiaridade com ela em virtude da facilidade de categorização dos dados e por acreditarmos que seu emprego atende aos objetivos da pesquisa, visto que os componentes fazem parte de um grupo específico, representando uma coletividade - idosos que buscaram um Centro-dia.

O DSC tem como fundamento a Teoria das Representações Sociais, de Serge Moscovici, sendo utilizado para pesquisas de atribuição social de significado, representações sociais e pesquisa de opinião, tanto qualitativa quanto quantitativa.

A Teoria das Representações Sociais caracteriza-se por tirar o foco da pessoa para se pensar no grupo em que este sujeito está inserido, já que este homem, em relação, concede explicações sobre fatos sociais (Vala, 1996). Assim, de acordo com Wachelke e Camargo (2007), as representações sociais são identificadas pelo consenso funcional (estrutura que organiza o grupo), relevância (trabalham aspectos importantes para aquela coletividade), prática (tratam de aspectos expressos não apenas no campo teórico, mas comportamentais dos indivíduos) e holomorfose (trazem algo que identificam, definem e são comuns aquele grupo).

As Representações Sociais não são determinantes da conduta individual, pois cada sujeito tem a sua subjetividade, mas designam uma parte das ações humanas que são influenciadas pelas interações e pelo contexto em que está inserido. Além disso, são indicadores sociais, já que apontam características de um determinado perfil coletivo (Wachelke & Camargo, 2007).

O DSC, de acordo com Lefevre e Lefevre (2010), segue quatro etapas descritas a seguir.

Na primeira etapa, a partir do material coletado nas entrevistas são retiradas as expressões-chaves (ECH) – trechos da fala dos participantes que trazem conteúdos essenciais para atender aos objetivos da pesquisa e responder ao questionamento inicial.

Na segunda etapa, são definidas as ideias centrais (IC) – expressão ou palavra que sintetizam ainda mais as expressões-chaves, agrupando-as em conjuntos semelhantes. As Ideias Centrais tem função discriminatória e classificatória, permitindo identificar, comparar e reunir os sentidos e significados presentes na fala dos participantes ou os conjuntos semânticos equivalentes.

Na terceira etapa, é estabelecida a Ancoragem (AC) – expressão de uma teoria específica ou ideologia, normalmente como uma afirmação qualquer dentro do depoimento do participante. Para haver uma Ancoragem no depoimento, é preciso encontrar na fala do participante suas marcas discursivas explícitas.

Feito isso, na quarta etapa, busca-se agrupar os significados, crenças e ideias semelhantes em um único discurso-síntese, representando uma opinião coletiva, escrito na primeira pessoa do singular, formando o Discurso do Sujeito Coletivo.

Entretanto, neste estudo, optamos por utilizar apenas os operadores do DSC, especificamente as expressões-chaves e ideias centrais, primeira e segunda etapa, não sendo o nosso objetivo chegar a quarta etapa, ou seja, ao Discurso do Sujeito Coletivo, mas realizar um estudo descritivo da cultura escolhida. Também, optamos por não utilizar a terceira etapa (Ancoragem), por nem sempre haver marcas explícitas no discurso que sustentem determinados valores e teorias.

Dessa forma, após a transcrição de todo o discurso gravado nas entrevistas, organizamos o material para facilitar o uso do Software do DSC. Assim, a pergunta norteadora foi colocada em um arquivo de texto, juntamente com a resposta das três etapas da entrevista narrativa de

todos os participantes que responderam a entrevista, e passada ao Software para a organização e categorização dos dados.

Iniciamos o uso do Software do DSC no final de outubro de 2017, utilizando por três meses no processo de análise dos dados, juntamente com o início da redação desta dissertação.

É importante ressaltar que a Análise do Relato Etnográfico e o DSC foram utilizadas apenas com os participantes que frequentavam o Centro-dia escolhido, já que não tivemos contato com todos os idosos que procuraram a organização, não podendo conviver com eles, nem os entrevistar. Além disso, observamos que as informações do banco de dados fornecido, em sua maioria, apresentavam respostas e percepções da família, o que pode ou não condizer com a realidade do próprio idoso. Sendo assim, optamos por contabilizar os resultados do banco de dados e, após as análises do relato etnográfico e do DSC dos idosos que já frequentam o Centro-dia escolhido, comparar os resultados, buscando a veracidade e fidedignidade do mesmo.

4.7 Procedimentos Éticos

Esta pesquisa se preocupou com o compromisso da ética com os seres humanos, obedecendo as premissas da Resolução nº CNS 466/2012. Assim, foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa – COÉTICA da Vice-Reitoria de Pesquisa e Pós-graduação da Universidade de Fortaleza (VRPPG), sob parecer nº 2.144.887 – Anexo A.

Também, reforçamos que foi respeitado o anonimato dos participantes, mantido o sigilo de informações, o uso de gravador foi previamente autorizado, além de realizada a leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) – Apêndice B, e da Carta de Anuência – Apêndice C.

Apresentamos a seguir um quadro resumo com o desenho metodológico desta pesquisa.

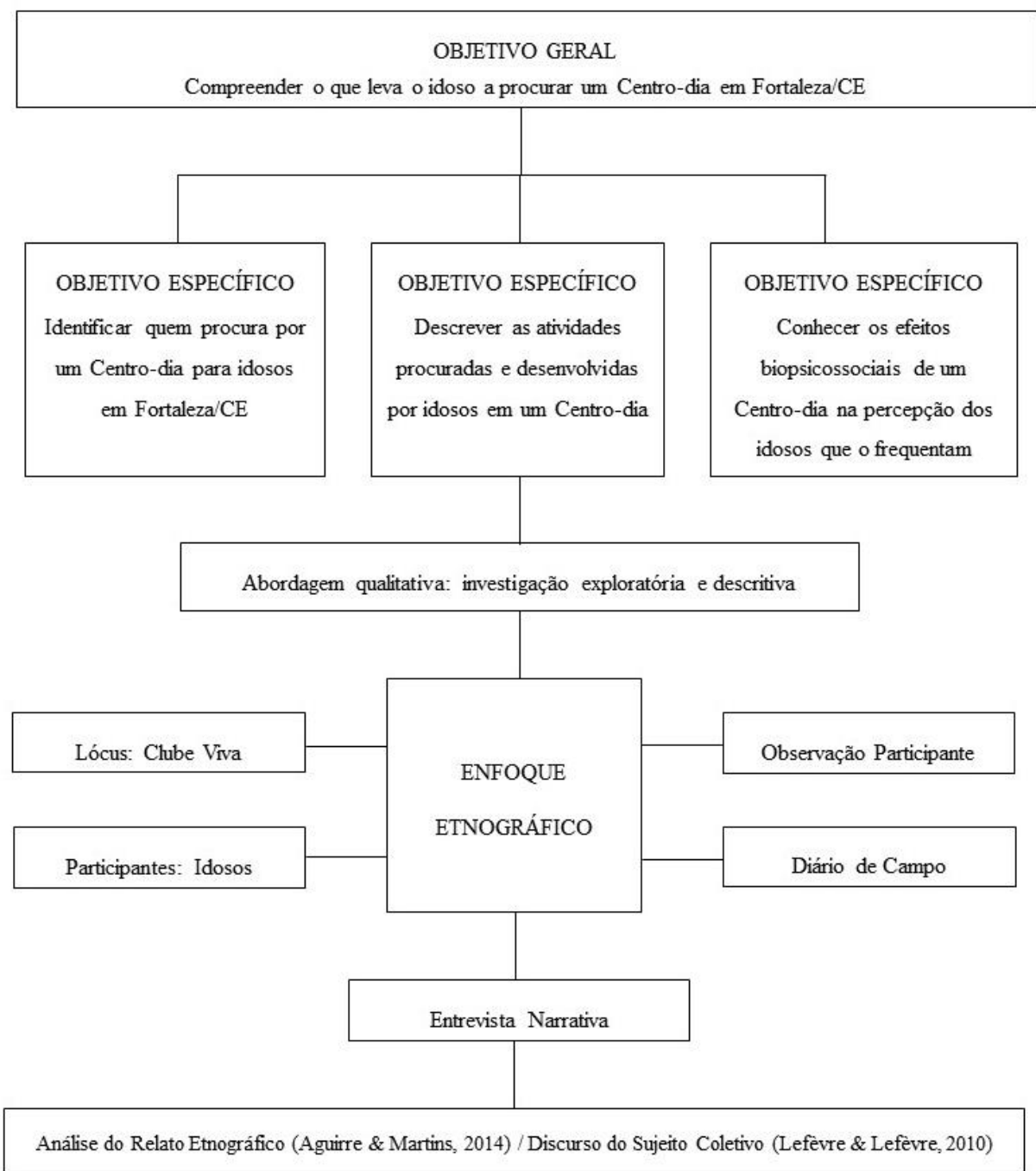


Figura 5
 Desenho metodológico da pesquisa
 Fonte: Elaboração da Autora (2017).

5 DADOS E RESULTADOS

*Tu és folha de outono voante pelo jardim.
Deixo-te a minha saudade – a melhor parte de mim.
E vou por este caminho, certa de que tudo é vão.
Que tudo é menos que o vento, menos que as folhas do chão.*

(Meireles, 2001, “Poesia Completa”).

Os primeiros resultados encontrados em campo foram provenientes do banco de dados do Centro-dia. Em um caderno, anotavam número de quem procurou, nome, para quem procurou, e o motivo, com a finalidade de levantar dados e retornar quando realizassem um evento que pudesse interessar cada idoso.

O campo mostrou-se heterogêneo e a procura pelo Centro-dia foi observada e refletida de diversas maneiras ao longo da coleta de dados: no banco de dados, na observação participante e nas entrevistas, o que nos possibilitou acessar um número maior de dados sobre todos os idosos ou familiares que já buscaram informações naquele Centro-dia, tenham eles se tornado frequentadores ou não.

Os resultados do banco de dados serão expostos no tópico 5.1, trazendo informações sobre quem procurou a organização, sexo dos idosos e o motivo da procura.

5.1 Dados sobre a procura por um Centro-dia para idosos

A partir dos dados encontrados, percebemos características que apontam um perfil dos idosos que procuram um Centro-dia, assim como a prevalência do interesse da família em buscar espaços para idosos e também a demanda por interesses específicos que foram analisados por parecerem relevantes para atender aos objetivos do estudo.

A seguir, na Tabela 3, apresentamos o banco de dados do Centro-dia com as informações iniciais passadas presencialmente ou por telefone para o centro. Vale ressaltar que os nomes dos idosos foram substituídos por números para manter o anonimato e os dados referentes aos seis participantes da pesquisa foram marcados com asterisco para melhor identificação.

Tabela 3

Banco de Dados do Centro-dia

Participantes	Sexo	Quem procurou	Motivo da Procura por um Centro-dia
1	F	Filho	Fisioterapia
2	F	Filha	Fisioterapia
3	F	Filha	Fisioterapia e Terapia Ocupacional
4	F	Sobrinha	Fisioterapia e Psicologia
5	F	A mesma	Socialização e Atividades Prazerosas
6	F	Esposo	Doença de Parkinson / Terapia Ocupacional
7	F	Filho	Socialização, Fisioterapia e Terapia Ocupacional
8	M	O mesmo	Atividades Prazerosas
9	F	Irmã	Depressão / Socialização
10	M	Esposa	Terapia Ocupacional e Dança
11	F	Esposo	Socialização e Atividades Prazerosas
12	M	O mesmo	Socialização e Atividades Prazerosas
13	F	Filha	Depressão / Socialização
14	F	Irmã	Depressão / Socialização
15	F	Filha	Doença de Alzheimer / Terapia Ocupacional
16	F	A mesma	Atividades Prazerosas, Fisioterapia e Dança
17	M	Filha	Socialização, Fisioterapia e Terapia Ocupacional
18	M	Filha	Doença de Alzheimer / Terapia Ocupacional

19	F	Filha	Socialização, Fisioterapia e Terapia Ocupacional
20	F	Irmã	Socialização e Terapia Ocupacional
21	F	Esposo	Início de Alzheimer / Terapia Ocupacional
22	M	O mesmo	Atividades Prazerosas
23	F	Filho	Dança e Socialização
24	F	Filho	Socialização e Atividades Prazerosas
25*	F	Filha	Transtorno Bipolar / Socialização
26*	F	A mesma	Fisioterapia
27*	M	Esposa	Doença de Parkinson / Terapia Ocupacional e Fisioterapia
28*	F	Sobrinha	Socialização
29*	F	Filha	Fisioterapia
30*	F	A mesma	Terapia Ocupacional e Fisioterapia

Fonte: Dados da pesquisa direta (2017).

*Dados dos participantes da pesquisa.

De forma geral, o banco de dados mostra que há predomínio da procura de um Centro-dia para idosas do sexo feminino, totalizando um número de vinte e três mulheres (77%) e apenas sete homens (23%).

Igualmente, em vinte e três dos casos, o primeiro contato com a organização se deu pela família e, posteriormente, o idoso pode escolher permanecer ou não no Centro-dia, e apenas sete dos participantes ligaram, visitaram e escolheram de forma independente, como mostra a Figura 6.

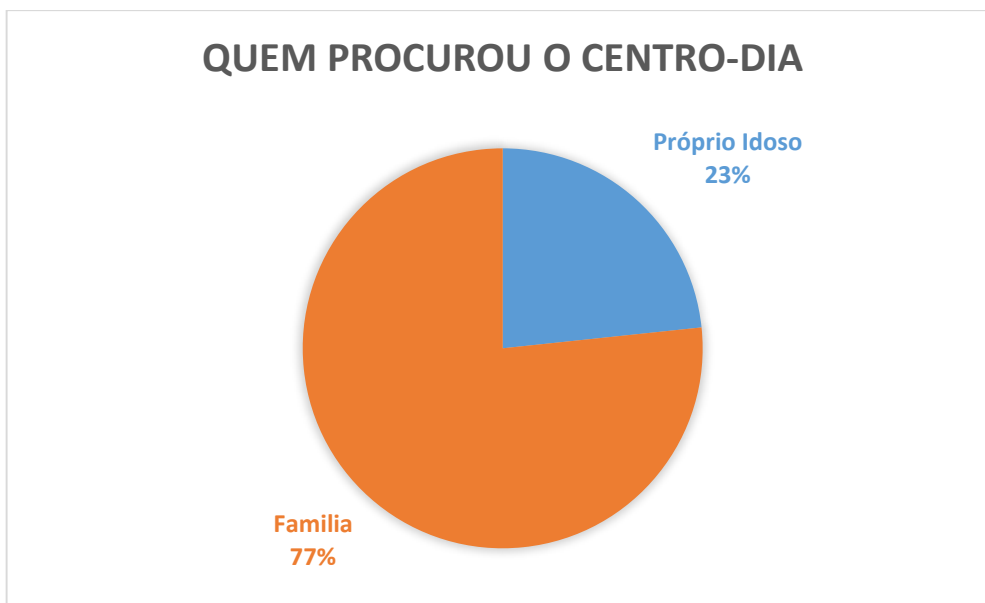


Figura 6
Quem Procurou o Centro-dia
Fonte: Elaboração da Autora (2017).

A predominância da procura pela família por um Centro-dia, pode estar ligada à necessidade de terceirização dos cuidados ao idoso enquanto os familiares estão em suas rotinas atarefadas de trabalho. Também, outro fator pode ser a falta de autonomia e independência do próprio idoso, precisando da ajuda da família para se deslocar de casa até o Centro-dia, escolher os melhores horários e atividades e pela necessidade de cuidados especializados percebida pela família.

Outro dado importante revelado pelo banco de dados do Clube Viva foi o motivo da procura dos idosos ou familiares por um Centro-dia, seja uma atividade específica ou a busca de algum tipo de estimulação, como apresentamos na Figura 7.

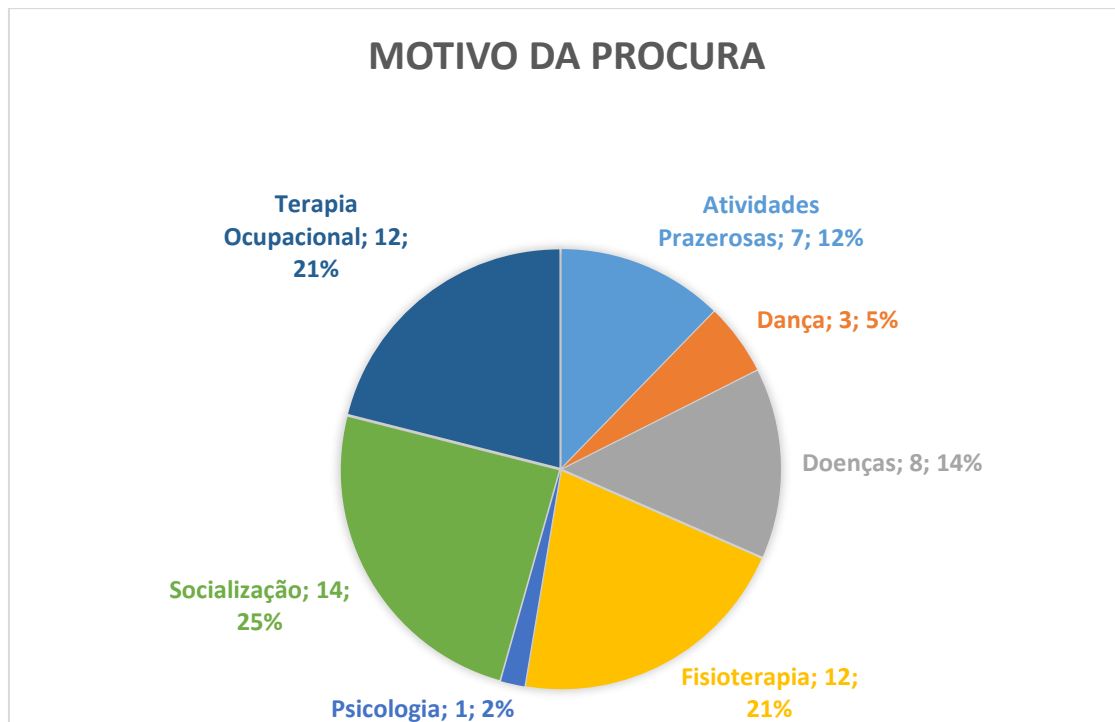


Figura 7
 Motivo da Procura por um Centro-dia
 Fonte: Elaboração da Autora (2017).

Dentre os motivos encontrados, a socialização aparece como a mais procurada por idosos e familiares, com um total de 25%, seguida por estimulação física (Fisioterapia) e cognitiva (Terapia Ocupacional), 21%.

Também, os resultados mostraram um número elevado de idosos com alguma doença recorrente na fase do envelhecimento, seja Doença de Alzheimer, Parkinson ou Depressão, e em apenas um dos casos, o Transtorno Bipolar. Em todos eles, a procura por um Centro-dia se deu primeiramente pela família, que buscou principalmente estimulação cognitiva em casos de Alzheimer e Parkinson, ou um espaço para socialização em casos de Depressão ou Transtorno Bipolar.

Além disso, o termo atividades prazerosas apareceu no banco de dados e envolve diversos segmentos voltados ao lazer e explicados pela organização, como jogos, oficinas de arte, música, culinária e jardinagem, representando 12% das pessoas que procuraram o Centro-dia. Outro dado relevante que envolve esse tópico se refere a quem procurou o centro, o que

mostra que a grande maioria dos idosos (71%) que, de forma independente, ligaram e procuraram um Centro-dia, buscaram atividades prazerosas para serem desenvolvidas em um tempo livre.

Apesar da importância e riqueza de informações do banco de dados, optamos por não analisar estes resultados pelo Discurso do Sujeito Coletivo pois não tivemos acesso às pessoas que ligaram ou visitaram o Centro-dia, e porque acreditamos que, como a procura se deu predominantemente por indicações externas, o que a família procura pode não ser exatamente o que o idoso busca encontrar, inviabilizando a análise profunda destes dados. Entretanto, esses resultados serão posteriormente comparados com os dados encontrados na observação participante e entrevista para uma melhor compreensão e veracidade dos significados de cada tópico na percepção dos idosos que frequentam um Centro-dia.

6 ANÁLISE DO RELATO ETNOGRÁFICO

*Vou mostrando como sou
E vou sendo como posso.
Jogando meu corpo no mundo,
Andando por todos os cantos.
E pela lei natural dos encontros
Eu deixo e recebo um tanto.*
(Pires & Galvão, 1972).

Neste tópico, propomos apresentar a descrição, narração e análise dos encontros realizados no Centro-dia, a partir das notas do diário de campo, transcrição das entrevistas e apontamentos que descrevem tanto a nossa percepção enquanto observadores participantes do grupo, quanto a dos idosos que frequentam o espaço.

Não podemos deixar de mencionar aqui a colaboração voluntária de Isabele Bastos Urquidi, membro do Laboratório Otium, que prestou assistência às observações de campo e entrevistas nestes quatro meses de coleta de dados, e de Laís Duarte de Moraes pelo auxílio no processo de análise dos dados e uso do DSCsoft.

Foi em meados de maio quando entramos em contato com o Clube Viva e acordamos a realização da pesquisa junto aos diretores e funcionários. A partir disso, foi preenchida a Carta de Anuência, realizada a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa da Unifor, e apenas no dia 28 de junho, conseguimos a aprovação do projeto no COÉTICA, possibilitando o início da pesquisa.

Foi em uma manhã de quinta-feira, dia 29 de junho, quando entramos no Clube Viva com o intuito de fazer esta pesquisa. Apesar de já conhecermos este Centro-dia, buscamos

passar por uma fase de estranhamento do lugar, pedindo para nos apresentarem o espaço, as atividades, programação e valores.

A experiência de estranhamento se tornou importante e necessária para vestir o papel de pesquisadores, reconhecer o ambiente e perceber detalhes diferentes. Nesse momento, observamos o jardim, o vento, a cor, o cheiro, as diferentes sensações de estar naquele espaço, agora, estranho e novo, e sentir o sabor de iniciar a fase de observação participante.

No espaço amplo haviam diversas salas, cada uma cuidadosamente pensada para cada atividade. Ao entrarmos, nos deparamos primeiramente com um jardim, com o seu verde e suas flores (ver Figura 8). Ao passar pela pequena varanda, encontramos um espaço aberto, contendo a recepção, sala de televisão, poltronas reclináveis, também conhecidas como poltronas do papai e mesa de jogos. Ao lado, uma sala de computação e música e, do outro, um vasto salão, aonde acontecem as aulas de dança, Fisioterapia e eventos comemorativos. Entrando na casa, passamos por uma biblioteca com móveis antigos, parede de quadro negro e uma diversidade de livros, um refeitório, com espaço para oficinas de gastronomia, sala de oficinas de artes, com peças antigas como uma máquina de datilografar, gravador de fitas, máquina fotográfica e filmadora ainda grandes e pesadas. No corredor, dois banheiros acessíveis, masculino e feminino, uma sala de atendimento individual para os profissionais, um salão de beleza e um auditório para cursos e palestras.



Figura 8
Entrada do Centro-dia
Fonte: Acervo Pessoal da Autora (2017).

Além disso, o que nos chamou a atenção foi o fato da casa ser extremamente acolhedora e tranquila, permitindo ouvir o canto dos pássaros e o barulho do vento, apesar da localização, no centro da Aldeota, entre duas avenidas movimentadas, a Avenida Santos Dumont e a Padre Antônio Tomás.

Além disso, a vizinhança contribui para a tranquilidade e a sensação de acolhimento do local. O Clube Viva é cercado por diversas casas residenciais, habitadas por idosos, pessoas com deficiência e outras famílias, e uma pequena comunidade, aonde moram os vigias, domésticas e outros colaboradores das casas, mercadinhos e comércios da região. Também, na rua ainda é possível ver pessoas sentadas nas calçadas conversando, todos se cumprimentam, se conhecem e se respeitam.

Ao mesmo tempo, por ser uma organização particular, percebemos também a atenção dos gestores voltada à comercialização, divulgação e marketing, além do bem-estar físico e emocional dos clientes, dividindo dias, horários e planos para atender diversos públicos e atingir um maior número de idosos, aliando assim, gestão do negócio e cuidado com a saúde, como

descrito por Deleuze (1992) sobre a criação de empresas na sociedade de controle. Nesse sentido, este Centro-dia parece criar a oportunidade para que o idoso tenha uma vivência saudável e ativa por meio de pacotes e programações diferenciadas.

Durante a semana, este Centro-dia oferece diversos serviços de profissionais e atividades, cada uma em um horário diferente. A segunda-feira é considerada o dia da beleza, na qual os idosos podem contar com a ajuda de um profissional da área, como cabeleireiro e manicure. A terça-feira é o dia mais movimentado, com atividades de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. Na quarta-feira, a organização oferece uma aula de dança com diferentes estilos e ritmos. A quinta-feira tem novamente a Fisioterapia e um grupo de oficinas diversas (música, jogos, pintura, gastronomia, corte e colagem, entre outras). E na sexta-feira é o dia de outro estilo de dança, chamado de dança sênior, uma modalidade específica para idosos. Também, em todos os momentos, o idoso tem a oportunidade de escolher desenvolver outra atividade do seu interesse, diferente da proposta, como jogos, computação, televisão e leitura, ficando livre para sua escolha.

Na Figura 9, apresentamos a programação completa do Centro-dia pesquisado, com os dias e horários de cada atividade e profissional.

PROGRAMAÇÃO**					
----- --	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA
8h às 9h	Acolhida	Acolhida	Acolhida	Acolhida	Acolhida
9h às 10h	Tempo Livre*	Tempo Livre*	Fonoaudiologia	Tempo Livre*	Dança
10h às 10:30h	Lanche	Lanche	Lanche	Lanche	Lanche
10:30h às 11:30h	Tempo Livre*	Tempo Livre*	Tempo Livre*	Tempo Livre*	Tempo Livre*
11:30h às 14h	Almoço/Descanso	Almoço/Descanso	Almoço/Descanso	Almoço/Descanso	Almoço/Descanso
14h às 15h	Espaço de Beleza	Tempo Livre*	Tempo Livre*	Tempo Livre*	Tempo Livre*
15h às 16h	Espaço de Beleza	Fisioterapia	Dança	Fisioterapia	Psicologia
16h às 16:30h	Lanche	Lanche	Lanche	Lanche	Lanche
16:30h às 17:30h	Espaço de Beleza	Terapia Ocupacional	Tempo Livre*	Oficinas	Tempo Livre*
17:30h às 18h	Encerramento	Encerramento	Encerramento	Encerramento	Encerramento

*Tempo Livre para jogos, pintura, leitura, TV, computação, música, desenho, jardinagem, gastronomia, entre outras atividades.

**Programação sujeita a alterações.

Figura 9

Programação Clube Viva

Fonte: Acervo Pessoal da Autora (2017).

Na manhã da quinta-feira em que chegamos, o espaço estava sem idosos, apenas com funcionários e os donos da organização, facilitando o momento de reconhecimento do local. Também, nos foi passado que os melhores dias para frequentar e realizar a coleta de dados seria nos dias de terça e quinta à tarde, de 14h às 18h, já que eram os dias e horários que os idosos mais procuravam e frequentavam, sendo estes os dias escolhidos para a observação participante.

A partir disso, no mesmo dia, às 13h30min, estávamos chegando ao Centro para entrar em contato com os idosos pela primeira vez. Ao chegarmos, ainda sem idosos, os responsáveis estavam se organizando para receber cada cliente, preparando o suco, organizando a mesa do lanche, limpando o material da Fisioterapia e colocando as cadeiras no lugar. Somente a partir das 14h, com a chegada do grupo para o início das atividades da tarde, foi que podemos começar a observar as características de cada um, seus rituais, rotinas, falas, brincadeiras, preferências e dificuldades.

6.1 Sobre os participantes e suas rotinas no Centro-dia

Os seis idosos observados na pesquisa se reúnem semanalmente no Centro-dia, nas terças e quintas-feiras, de 14 as 18 horas. Na terça, Sra. Do Dominó, Sra. Da Pintura, Sr. Tradutor e Sra. Do Baralho chegam entre 14h e 14h30min, ficando o turno inteiro no espaço para desenvolverem diferentes atividades, dentre elas jogos, orações, dança, música e conversas. Como afirmou a Sra. Do Dominó: “Estamos aqui para amar, beijar, se abraçar e brincar. Somos uma família”.

Nesse primeiro horário, uma atividade solicitada é a leitura da Bíblia e o terço. A fé e a religiosidade aparecem, para alguns, como essenciais no processo de aceitação do envelhecimento, de alguma doença e na formação de vínculos sociais (Araújo et al, 2008; Rocha, Ponte & Martins, 2017). “Deus sonda a gente. Ele cuida da gente. Quando eu tive em uma época, uma crise horrível de Depressão, eu me agarrei nessas músicas. Ave Maria! É bom demais cantar! Cantar, rezar!”, disse a Sra. Do Dominó. “Eu acho que eu ainda estou muito inteira. Só esse negócio da perna, mas eu também acredito que são as coisas de Deus! A minha fé que me faz ser assim. Aí você pode ter certeza! E chegar aonde eu estou”, fala da Sra. Da Fisioterapia.

Outra atividade procurada nesse início é o jogo de mesa, principalmente o Dominó e o Baralho. O jogo para eles é uma oportunidade de desenvolvimento de forma lúdica e prazerosa. A partir do jogo, eles interagem, brincam, disputam e aprendem uns com os outros, assim como é ressaltado por Moura Terceiro (2016). O Sr. Tradutor sempre que chega diz: “Vamos jogar? Já posso começar?”. E a Sra. Do Baralho uma vez brincou: “Eu posso ficar só aqui jogando? É muito bom! Da próxima vez eu só levanto quando eu ganhar!”.

Percebemos que o jogo para estes idosos carrega a gratuidade e a busca pela autossatisfação (Retondar, 2011). A competitividade também aparece como forma de

superação, de atingir objetivos através do próprio esforço e dedicação (Moura Terceiro, 2016), recebendo, após a vitória, as palmas de todos os participantes do grupo.

Trata-se de uma atividade que é destituída de qualquer julgamento moral; relaciona-se diretamente com a dimensão imprevisível, com o acaso, como um dado da realidade que lhe é inerente, produzindo níveis diferenciados de excitação advindos da tensão e da incerteza peculiares à proposta de cada jogo. Sua busca é sempre por um “objeto” imaterial como: a superação, a autossuperação, a felicidade, a alegria, o entusiasmo, o reconhecimento e o prazer. Portanto, busca sentidos que sempre estão muito além das palavras e da significação racional (Retondar, 2011, p. 415).

Às 15h, chegam Sra. Da Fisioterapia e Sra. Dos Filmes para o horário da Atividade Física. Para todos eles, a Fisioterapia é uma mistura de felicidade e sofrimento. Elas gostam da música, da professora, dos exercícios, sabem da sua importância, mas alguns tem dificuldades em realizar os movimentos. “Ela judia da gente, mas esses exercícios que ela faz aqui são muito bons”, disse a Sra. Do Dominó em uma aula de Fisioterapia. E a Sra. Dos Filmes completa: “Mas tem que fazer! Se não a gente sai daqui pior do que entrou”.

Às 16h, logo após a aula e os exercícios, é o horário do lanche. Cada dia é uma comida diferente e eles perguntam e aguardam para saber qual a novidade do dia. Já foi tapioca, cuscuz, pão com patê, pão de queijo, biscoitos, sorvete normal e diet, frutas, gelatina, entre outros, mas o que eles mais gostam, independente da diabetes que acompanha muitos deles, são os bolos. Como diz a Sra. Do Baralho: “eu gosto à beça desse lanche que não é de se jogar fora!”, ou a Sra. Da Fisioterapia: “Também aqui tem aquele lanchezinho gostoso das dezesseis horas”. Além disso, é um momento de socializar ainda mais, contar as suas histórias de vida, suas novidades e trocar experiências e conhecimentos.

Em todos esses momentos da rotina dos idosos no Centro-dia, o apoio social está presente, incluindo os seus quatro aspectos descritos por Rosa (2005): o apoio emocional, instrumental, de informação e interação social positiva. A socialização aparece como fundamental na saúde física e psicológica do idoso, contribuindo com a sua participação ativa no grupo e na sociedade, o seu bem-estar e o desenvolvimento da autonomia, como ressalta Nascimento (2014), além de ser um dos pilares da saúde e do envelhecimento ativo definidos pela OMS (2005).

Ainda na terça, 16h30min começa a Terapia Ocupacional, descrita pela Sra. Da Pintura: “A Terapia Ocupacional é ótima! A professora sempre muda as dinâmicas, é sempre algo diferente”. As diferentes atividades sugeridas pela professora têm como objetivo desenvolver a autonomia nas atividades de vida diária (AVD’s) e estimular a atenção, concentração e memória. Dentre as dinâmicas apareceram o quebra-cabeça em grupo, circuito funcional, jogo da memória, de perguntas e respostas com categorias definidas, identificação dos sete erros de uma imagem, exercício de memória olfativa e de percepção corporal, corte e colagem, Dominó de letras e imagens, Forca, entre outros.

A Terapia Ocupacional finaliza às 17h30min e, nesse horário, muitos começam a se organizar para ir embora, chamando um táxi, separando e guardando suas bolsas e objetos deixados soltos. No intervalo entre se organizar e ir embora, eles esperam jogando Dominó, Baralho, Lince ou Cai ou Não Cai. Aos poucos vão se despedindo e entre beijos e abraços “a farra e a bagunça”, como diz a Sra. Dos Filmes, vai sendo finalizada.

O outro dia em que realizamos as observações participantes foi a quinta-feira, também de 14h às 18h. Na quinta, apenas a Sra. Do Dominó, Sr. Tradutor e Sra. Do Baralho chegam entre 14h e 14h30min para o turno completo, iniciando a tarde em meio à música, orações, jogos e conversas. Assim como na terça-feira, às 15h, chegam a Sra. Da Fisioterapia e Sra. Dos Filmes para a Atividade Física, seguida pelo horário do lanche.

A grande diferença entre terça e quinta-feira são as atividades posteriores ao lanche. Quinta-feira é o dia destinado às oficinas. O nome de cada oficina é dado pelos organizadores e é um momento de atividades variadas, conduzidas por um psicólogo. Dentre aquelas sugeridas estão a pintura em gesso ou em acrílico, musicoterapia, vôlei com balão, jogo do quem sou eu?, dança, oficinas de gastronomia ou jardinagem, escravo de Jó, bingo, mímicas, entre outros.

O momento das oficinas aparece como uma vivência de liberdade e novidades, de expressão de si, diálogo e entrega. Nas oficinas, eles se sentem à vontade para falar o que quiserem, realizar as atividades em seu tempo, trocar experiências, dúvidas e medos. No vôlei com balão, por exemplo, Sra. Dos Filmes disse: “Esse jogo libera todos os meus palavrões! Fico desbocada, mas não estou nem aí!”. Ou o Sr. Tradutor na oficina de pintura em gesso: “Vou pintar de vermelho, como a bandeira do Japão, aonde eu nasci”, sendo seguida de perguntas sobre o seu país, seus costumes, semelhanças e diferenças com o Brasil.

Como observamos no processo etnográfico, estar em um Centro-dia para os idosos que o frequentam parece ser uma combinação de alegria e angústia; alegria pelo amor e atenção recebidos e oferecidos, pela diversão e atividades diferentes, por saírem de casa para encontrar seus amigos e se desenvolverem. Ao mesmo tempo, é um espaço com outros idosos e acabam por deparar variados caminhos de envelhecer, como as dificuldades motoras, dores, perdas da capacidade de atenção, concentração e memória, e, muitas vezes, passam a perceber as próprias limitações com base nas limitações do outro.

Os aspectos positivos aparecem nos exemplos das falas da Sra. Do Baralho e Sra. Do Dominó, respectivamente: “Aqui é muito bom. Dá vontade de ficar o tempo todo”; “Esse ambiente vale ouro! São carinhosas aqui! Ter amizade é muito bom”.

As angústias aparecem em algumas falas da Sra. Da Fisioterapia, Sra. Do Dominó, Sra. Dos Filmes e Sra. Da Pintura, respectivamente: “Estou cansada de tudo. De anoitecer e amanhecer com dor. Eu poderia até ser careca, mas não queria era sentir tanta dor”; “Mulher, a

gente cansa. Chega mais nessa idade, para tu ver”; “Me chame de ‘você’, que assim eu não me sinto tão velha”; “Minha amiga é que não gosta [de um Centro-dia para idosos]. Ela diz: ‘O que eu quero perto de um monte de velho? A gente se sente é pior’. Ela quer é estar no meio dos jovens. Já eu, não. Eu convivo com tudo. Aonde eu estou, eu aproveito”.

Também observamos que, nesse espaço, as dificuldades e angústias são compartilhadas entre os idosos que o frequentam. Ao mesmo tempo em que desenvolvem as atividades, se ajudam, apoiam uns aos outros, como ressalta a Sra. Do Baralho durante a entrevista: “[...] fui bancária, banco francês e brasileiro, onde eu gostei muito porque eu me sentia lá como eu me sinto aqui. Me sentia útil, me responsabilizando por coisas que não eram minhas, mas eu queria ajudar, eu queria. Me sinto útil porque aqui eu sou solicitada. É! Sempre, sempre”.

Essa ambiguidade marca o envelhecimento, caracterizado tanto pelo desgaste físico, diminuição do convívio social, perda de identidade, entre outros aspectos (Zimmerman, 2007), como também pela sabedoria, maior tempo livre para buscar atividades prazerosas e se desenvolverem (Fernandes, 2017; Queiroz, 2016), como buscam fazer no Centro-dia.

O tempo vivenciado no Centro-dia se mostra, para estes idosos, como um tempo desobrigado, de total liberdade, em que se abrem para novas possibilidades de aprendizado e experiências. Para eles, esse tempo é uma oportunidade de interação e diversão, como diz a Sra. Do Dominó: “Eu marco todos os meus médicos nas segundas, quartas e sextas, porque terça e quinta eu estou aqui. Não posso faltar, isso me faz muito bem”.

Podemos pensar até que a concepção de tempo livre contemporâneo, descrito por Martins (2013), como um tempo de descanso e recuperação, mercantilizado e superficial, no processo de envelhecimento dos idosos pesquisados, volta ao seu sentido original, representando uma total liberdade subjetiva, podendo realizar, no Centro-dia, o que quiserem e quando quiserem, limitados apenas pelo comprometimento físico e pela ética e regras do local.

Também percebemos entre os idosos deste Centro-dia, a similaridade no nível de comprometimento físico, psicológico, cognitivo e social, apesar da variação de idade, de 70 a 87 anos. Observamos que a maioria exprime alguma limitação física, como dificuldades de andar, dores nas pernas, nas costas e tremores. Em relação aos aspectos psicológicos, grande parte deles percebe a mudança de identidade e de papéis desempenhados após o envelhecimento e se queixam de um tempo que não volta mais. No aspecto cognitivo, todos os idosos têm ótima memória, atenção e concentração nos exercícios, surpreendendo os profissionais. Sobre a socialização, percebemos a grande afetividade e a necessidade de formar vínculos, ser aceito no grupo e ajudar aos outros.

Todos esses aspectos podem ser observados em algumas falas dos idosos: "A gente muda tanto. Hoje o tempo é outro, temos que acompanhar. Temos que entender e não ficar sendo besta", disse a Sra. Da Fisioterapia sobre a mudança do tempo e mudança de papéis. "Eu tenho muita saudade da minha vida, das minhas filhas pequenas, da minha juventude. Dói demais", disse Sra. Do Dominó chorando em uma oficina desenvolvida, e a Sra. Da Fisioterapia acolhe a dor da colega: "Sentir saudade é viver duas vezes. A gente só sente saudade do que foi bom!". Também, a Sra. Da Pintura sempre se refere às suas dores: "Dói aqui, dói ali e para se levantar, dói tudo!". E a socialização e afetividade descritos na fala da Sra. Dos Filmes, seguida de muitos risos entre os idosos: "Vou ajudar o novato sim! Vou sentar ao lado dele e alisá-lo".

Esses relatos nos remetem às múltiplas idades do envelhecer, especificamente a terceira e quarta idades descritas por Baltes e Smith (2006), marcadas pela experiência de vida de cada pessoa. Observamos que os idosos pesquisados denotam limitações e declínios em alguns aspectos, mas também demonstram vivacidade, força de vontade, estabilidade intelectual, capacidade adaptativa e comprometimento emocional.

A fase do envelhecimento é vista por eles, ao mesmo tempo, como limitante e gratificante, como nas falas da Sra. Da Fisioterapia durante a entrevista: "Minha filha,

envelhecer dá muito trabalho! Todo dia eu digo isso. Porque tudo é difícil. [...] Eu não tive infância, eu não tive juventude, mas eu estou tendo uma velhice muito gostosa. É o prêmio do que eu aguentei na vida! Não foi brincadeira não menina, eu sou é privilegiada”.

Apesar da consciência da finitude humana e do envelhecimento como fase natural da vida, como descrito por Lima (2015), ficou evidente em algumas falas que os idosos pesquisados buscavam tecnologias, profissionais e alternativas para evitar ou adiar a morte e a aparência do envelhecimento: “Se eu for embora, sei que vou fazer uma falta desgraçada lá em casa. E como quem tem que estar aqui sou eu, então prefiro ser controlada e cuidada. Não posso me entregar. Viver é difícil, viver é uma arte. E você tem que saber viver”, disse a Sra. Da Fisioterapia. A resistência em validar o envelhecimento também aparece nas falas, como no diálogo da Sra. Do Baralho com a sua cuidadora: “Não quero mais você usando essa blusa que tem escrito ‘cuidadora de idosos’. Eu já falei para ela que eu não gosto. Eu sempre digo para ela ‘procure um para cuidar’, eu não gosto de ser idosa”.

Além disso, os idosos, assim como as pessoas em qualquer fase da vida, criam uma relação significativa com o ambiente e neles desenvolvem experiências vitais. Tanto o ambiente os influencia como o sujeito modifica o ambiente, realizando uma troca (Corraliza, 2002). Essa interação carrega aspectos sociais e culturais, incluindo o seu passado (suas vivências e experiências) e o seu futuro (expectativas e desejos individuais), como ressalta Lévy-Leboyer (1980).

Para os idosos, o Centro-dia é um espaço com o qual se identificam, transcendendo o *locus* geográfico, transformando-o em lugar. O significado de lugar, segundo Cavalcante e Nóbrega (2011), é a junção das características físicas, funcionais e simbólicas, marcadas pela afetividade na relação pessoa-ambiente.

O apego ao lugar, de acordo com Giuliani (2004) e Felipe e Kuhnen (2012), é a criação de um afeto positivo, um vínculo emocional firmado com o ambiente com procedência nas

experiências vivenciadas. O apego envolve um sentimento de conforto, segurança, desejo de proximidade ao lugar e sofrimento pelo possível afastamento, como na fala da Sra. Dos Filmes: “Eu gosto de vir para cá. Me completa vir para cá”.

Notamos a identificação com o grupo, com as atividades e o apego ao lugar como essenciais para mantê-los no Centro-dia pesquisado: “Eu posso ficar aqui até terça-feira? Eu nem preciso dormir, só jogar”, disse a Sra. Do Baralho no período etnográfico. Ou ainda a expressão da Sra. Do Dominó: “Aqui a gente se sente em casa. Já tenho o meu lugar, o meu copo, então eu estou em casa”.

Malgrado a influência do tempo na familiaridade com o lugar e na criação do apego, observamos que a maioria dos idosos, mesmo aqueles com pouco tempo de frequência nesse Centro-dia, demonstra o afeto positivo, como nas falas coletadas no período etnográfico da Sra. Da Pintura, Sra. Do Dominó e Sra. Do Baralho, respectivamente: “Eu vou viajar, mas eu volto! Guardem a minha vaga, eu não posso perder!”; “Já tem feriado nesse mês? Não queria deixar de vir para cá”; “Eu tive que passar esse tempo no hospital, mas ainda bem que já estou de volta!”.

Os idosos buscam no Centro-dia uma oportunidade de estimulação e desenvolvimento, melhorar as suas limitações, se divertir, se alegrar. Demandam experiências verdadeiras, singulares e transformadoras. Assim como o conceito de Larrosa (2002), percebemos essa abertura para se expor ao novo e para a apropriação de si mesmo.

Em todo esse contexto sobre o grupo e observando a diversidade, heterogeneidade e, ao mesmo tempo, a similitude dos idosos pesquisados, optamos por descrever cada participante, individualmente, por acreditarmos que, assim, é possível abordar com detalhes as subjetividades observadas em campo.

6.1.1 Sobre a Sra. Do Dominó

A Sra. Do Dominó é a participante mais antiga do Centro-dia. Ela entrou na organização em abril de 2017 e, desde então, considera o espaço a sua segunda casa. É sempre a primeira a chegar e uma das últimas a ir embora, fazendo questão de se levantar e beijar a todos que chegam e saem, demonstrando o seu afeto e carinho. Também, no nosso primeiro dia de encontro, ela foi a primeira a nos receber com uma frase: “Muito prazer! Sejam bem-vindas!”. E logo depois: “Olha! Ela é linda!”.

Esta senhora poderia receber diversos nomes nesta pesquisa, mas a sua atividade preferida e mais marcante é o Dominó. Sempre procura vencer o jogo, competindo e vibrando em cada vitória.

Além disso, a Sra. Do Dominó sempre chega no Centro-dia com uma Bíblia, um terço em sua bolsa e CDs do Padre Marcelo Rossi e da Canção Nova, pedindo para iniciar a tarde com uma oração, uma música do CD ou a leitura da Bíblia. Em meio aos seus pedidos, sempre diz: “Que o Clube Viva tenha muitos idosos para nunca acabar”.

Durante os nossos encontros, Sra. Do Dominó estava sempre alegre e sorridente, buscando participar de tudo. Ela nos relatou que tem transtorno bipolar, variando entre estados depressivos e eufóricos, e que o espaço a ajuda a seguir vivendo e acreditando que pode sempre melhorar, como afirmou: “O amor cura, minha filha! E aqui eu só tenho amor, como não melhorar, não é?”.

Com essas frases e alguns de seus comportamentos, podemos perceber o seu apego ao lugar. A Sra. Do Dominó já tem a sua poltrona na sala de TV, sua cadeira na Fisioterapia, no lanche e na mesa de jogos, e, quando questionada pela Sra. Dos Filmes: “Mas não tem o seu nome aí”, ela responde: “Tem no meu coração e isso é o mais importante”.

Além disso, outros detalhes a caracterizam: a assiduidade, a vontade de jogar sempre o mesmo jogo, o Dominó, o andar de mãos dadas com alguém, a resistência ao novo, as diversas

idas ao banheiro, muitas vezes por insegurança, a forma de beber água, sempre de pouquinho em pouquinho e a necessidade de dizer tudo o que pensa e vê, afirmando: “Claro que eu fico de olho em tudo! Eu estou viva!”.

6.1.2 Sobre a Sra. Do Baralho

A Sra. Do Baralho é carioca e, assim que se mudou para Fortaleza, entrou no Centro-dia. Dentre os motivos descritos da mudança de cidade foi a morte do seu filho único e marido, deixando-a sem família no Rio de Janeiro e buscando apoio de sobrinhos em Fortaleza. “Meu filho foi morto. Desde aí eu me perdi pela metade”, essa é uma de suas falas recorrentes, demonstrando a tristeza e solidão diante das mortes que vivenciou.

De acordo com esta idosa, uma sobrinha da Sra. Do Baralho procurou o Clube Viva por percebê-la deprimida, com falta de humor e desinteresse em realizar as atividades de que gostava, buscando, assim, um lugar onde ela pudesse ampliar o seu repertório, convivendo com outros idosos, socializando e se divertindo.

A sua atividade preferida, como o nome sugere, é o baralho, especificamente os jogos de buraco e biriba. A sua competitividade, alegria e espírito esportivo foram características marcantes que observamos no processo etnográfico. Também, tinha o prazer de ensinar aos outros participantes as regras dos jogos, sentindo-se útil e abrindo possibilidades para novas “jogatinas”, como assinala.

A Sra. Do Baralho sempre vem acompanhada de uma cuidadora, uma na terça e outra na quinta-feira, chamando-as de “minhas babás”. Observamos, entretanto, a resistência em ter uma cuidadora de idosos, ser idosa e precisar de ajuda para se levantar e andar: “Minha filha, as minhas pernas não me acompanham mais! Só porque eu saí duas noites de salto, elas estão gritando de dor”.

Ao mesmo tempo, a Sra. Do Baralho anima os integrantes do Centro-dia. Todos gostam dela, levantam-se para dar “aquele abraço gostoso”, conforme ela diz ao chegar, riem das suas piadas e se preocupam quando ela falta. Tem diabetes mas adora comer doce, principalmente o sorvete, como expressa: “A minha glicemia fica mais baixa quando eu relaxo! Por isso sempre tento sair para tomar sorvete. Mesmo que eu tenha diabetes”. Ela sempre está elegante, com seus não repetidos colares, brincos e batons e é dona de um sorriso lindo e de uma gargalhada sem igual.

6.1.3 Sobre a Sra. Dos Filmes

A Sra. Dos Filmes nasceu no Rio de Janeiro, adora “samba, bagunça e movimento”, como expressou; não perde um filme no cinema e sempre chega ao Centro-dia comentando sobre o filme a que assistiu ou que estreou, motivo pelo qual recebeu esse nome. Também, brinca com todos os homens que entram no Centro-dia e anda sempre com a ajuda da sua bengala, chamando-a de Alfredo. Ao mesmo tempo, odeia comemorar o seu aniversário, se sente excluída e esquecida por ser idosa e, muitas vezes, busca não depender de ninguém, para desenvolver a autonomia, como diz: “Arreda do meu pé! Não faz isso comigo não! Não me torne dependente! Enquanto eu puder fazer, eu quero fazer as minhas coisas. É muito difícil eu entregar os pontos, viu?”.

A Sra. Dos Filmes também nos marcou por seu modo de falar e levar a vida, como sempre diz: “Eu não consigo segurar a minha língua!”, se expressando através de brincadeiras, críticas, elogios e até palavrões. Assim como a Sra. Do Baralho, com o seu jeito, ela anima e arranca risadas de todos os integrantes. Ela sabe elogiar e acolher quem chega, buscando incluir os idosos na conversa e tornar o grupo mais coeso.

Sempre que chega para a Fisioterapia, de 14h30min a 15h, diz: “O cassino já abriu? Seus viciados! Sempre que eu chego vocês estão nessa jogatina”. Disse não gostar de jogos de

mesa por sua história de vida, mas se rendeu ao dominó no Clube Viva: “Olha! Estou ficando viciada em jogo!”.

6.1.4 Sobre a Sra. Da Fisioterapia

A Sra. Da Fisioterapia ganhou esse nome por procurar e valorizar, principalmente, a atividade física. Para ela, a estimulação do seu corpo é essencial para manter a autonomia, diminuir as dores decorrentes do envelhecimento e equilibrar a mente, como expressiu: “para me manter em pé”.

Uma característica sua que nos marcou também foi a habilidade de conversar e contar histórias sobre variados assuntos, desde política, passando pela religião, até os nomes e compositores de músicas. Não tinha um assunto sobre o qual ela não se interessasse e dele não participasse, sempre opinando, criticando ou elogiando, como disse na entrevista: “É o meu temperamento de ser assim muito falante e verdadeira; e quando eu não gosto, eu digo”.

Uma das integrantes mais antigas, a Sra. Da Fisioterapia, conheceu o Clube Viva em fevereiro de 2017 por intermédio da sua filha, que a levou para conhecer e ver se gostava, passando a frequentar o espaço em maio. Conforme ela nos disse, “Eu adoro fazer exercício, quando vi que tinha essa Fisioterapia aqui, com essa professora competente, eu fiquei”.

O seu horário-padrão era de 15h às 16h, apenas para a Fisioterapia, mas era sempre um prazer para a Sra. Da Fisioterapia ficar para o lanche e outras atividades, sendo um espaço de conversas e trocas de experiências. Além disso, depois da Fisioterapia, a atividade de que mais gostava de participar eram as oficinas de música, cantando, descrevendo o ano e a história de cada canção e de cada compositor.

Alguns outros detalhes a caracterizam: a assiduidade, a fala rouca, o seu porte elegante, o seu perfume que se espalhava por todo o Centro-dia, sua determinação e superação na vida, a sua sabedoria e autonomia, a resistência em perceber o seu envelhecimento e as reclamações

sobre as suas persistentes dores nas pernas, o que logo depois a fez sair do Centro-dia, procurando um profissional especializado no seu problema. Uma de suas falas mais marcantes que demonstram a sua forma de viver foi: “Eu faço o meu supermercado, eu vou comprar as minhas roupas, meus sapatos, não ando de sandália, não tem ninguém no mundo que me faça! Eu só ando de sapato e tem que ter salto! Tem que ser um sapato fechado e chique!”.

6.1.5 Sobre a Sra. Da Pintura

A Sra. Da Pintura nasceu no Rio de Janeiro e veio morar em Fortaleza quando se casou, dizendo ter costumes das duas cidades, sempre brincando com o seu jeito descolado/tímido de ser, se nomeando, por isso, de “Cearoca”.

Além disso, ela é uma artista, o que a fez receber esse nome. Pintava lindos quadros, mas hoje prefere colorir os livros de figuras, fazendo também pinturas em acrílico e gesso no Centro-dia. Antes, se expressava na sua arte e, agora, como parou de pintar com maior frequência, se expressa também pela fala.

A Sra. Da Pintura é marcada por um cuidado e carinho com todos os idosos do Centro-dia, ajudando a levantar, sentar, andar, segurando na mão e cedendo o lugar, quando necessário. Ela é a única que anda sozinha, sem ajuda e sem bengala, orgulhando-se por não precisar e parecendo resistente e temerosa com a possibilidade de depender de alguém: “Eu tenho pavor a depender, a precisar de outra pessoa. É tão ruim a gente depender, não é? Eu sempre fui muito eu. Eu sei que estou ficando velha. Ops! Idosa! Eu aceito a velhice. Eu não aceito é a dependência”. Ou como disse em uma fala durante a entrevista quando falou sobre usar bengala: “Eu não estou querendo bengala não. Acho que eu tropeço na bengala (risos). Ia me atrapalhar viu? No dia que eu tiver precisando eu vou sair menos”.

Seu discurso aparece como um misto de sofrimento e alegria. O primeiro por questões familiares e a doença da chikungunya que ainda lhe traz muitas dores, mas também demonstra uma vivacidade, força de viver e de resolver tudo sozinha.

Assim, a Sra. Da Pintura vai ao Centro-dia pesquisado uma vez por semana, nas terças-feiras à tarde, e nos outros dias faz pilates, vai ao salão, banco, supermercado, faz doces e almoços para seus filhos e netos, sempre buscando se cuidar e ser independente.

6.1.6 Sobre o Sr. Tradutor

As primeiras impressões sobre este senhor de cabelos grisalhos, olhos puxados e caminhar lento estão além do estereótipo que carrega. Sr. Tradutor nos gerou muitas surpresas e curiosidades quando começamos a coleta de dados, por ser o único homem e ser de uma etnia diferente. Sua cultura e a linguagem diferenciada nos encantaram e buscamos nos aproximar ainda mais para conseguir acessar as suas experiências, apesar da doença que carrega e lhe acomete: Parkinson.

Pela etnia diferenciada, frequentemente, o Sr. Tradutor falava em sua língua de origem e traduzia algumas palavras para os idosos e funcionários, nos fazendo pensar neste nome. Assim, muitos neste Centro-dia aprenderam a contar e se cumprimentar em outra língua para melhor acolhê-lo no grupo.

O Sr. Tradutor chegou ao Brasil com 24 anos de idade em um navio com alguns imigrantes, atracado em Santos/SP. Chegou formado, com uma vontade de estudar ainda mais. Não comentou como tudo começou no Brasil, mas atualmente, como pós-doutor, é considerado um dos profissionais mais conceituados em sua área de atuação.

Ao chegar ao Brasil, comentou que se apaixonou pelo Samba, o Carnaval e as bebidas do lugar, admirando a gastronomia de frutos do mar. Caminhou por diversas cidades do Brasil,

do Sul ao Nordeste, presidindo alguns projetos e lecionando em universidades. Após alguns anos, permanente em Fortaleza/CE, atuou com alguns projetos locais até a aposentadoria.

O Sr. Tradutor chegou ao Centro-dia por indicação de sua família que procurava um espaço onde ele pudesse gostar, se sentir em casa, se divertir e estimular a sua saúde. Ele já tinha profissionais em domicílio, mas reconheciam a importância da socialização e, por isso, buscaram substituir alguns profissionais por dois turnos no Clube Viva.

Fragilizado por sua enfermidade, Sr. Tradutor se torna presente com um linguajar escasso e com um sorriso simpático e acolhedor. Por tudo isso, por muito tempo, nos perguntamos se este senhor se adequaria aos critérios de inclusão desta pesquisa e, após as observações das atividades de que participava, percebemos que a sua capacidade de atenção, raciocínio lógico e a sua força de vontade ainda permitiriam tentar entrevistá-lo. Feito isso, a riqueza de conhecimentos apareceu, contribuindo imensamente com este trabalho.

6.2 A interação com os participantes

Desde o dia 29 de junho, passamos a frequentar o Centro-dia nos mesmos dias e horários, terças e quintas-feiras, no turno da tarde, inicialmente apenas na observação e, após o convite de alguns idosos, participando de algumas atividades, como os jogos, a Terapia Ocupacional, Fisioterapia, oficinas e lanche. Além disso, estivemos em um evento que aconteceu em um sábado, chamado o Dia Nacional da Saúde.

No primeiro dia, na fase de acesso ao campo, ao anunciarmos a pesquisa, percebemos certa resistência de alguns idosos e aceitação de outros. Alguns nos olhavam como estranhos, intrusos e pessoas que poderiam analisá-los a todo momento; outros logo nos aceitaram como membros do grupo. Mesmo assim, todos concordaram com a realização da pesquisa e com a observação participante, como expresso na fala da Sra. Da Fisioterapia: “Certo. Já fizeram isso em outro grupo que eu participava”.

Tivemos uma dificuldade inicial em nos aproximar do grupo já formado e ganhar a confiança de todos, principalmente por serem um grupo heterogêneo e com personalidades tão distintas. Sentimos nos idosos uma mistura de incômodo, dúvida, curiosidade, olhares, sorrisos, inquietude, espontaneidade e afeto, cada um com o seu jeito de se expressar.

A fase de membro provisório, ou seja, de desconfiança, curiosidade e sentimentos de inadequação no grupo durou cerca de um mês, principalmente pela diferença de idade e por se sentirem analisados e observados pelos pesquisadores. Não somos idosos e estávamos invadindo um espaço criado apenas para este público, por isso, essa diferenciação e distanciamento apareceram diversas vezes nas falas dos participantes: “Esse colar não é para você! Você é jovem. Tem que usar aquelas coisas mais doidas”, disse a Sra. Dos Filmes quando elogiamos o colar da Sra. Do Baralho. “Olha a pele dela! A minha já foi assim, há muito tempo, hoje não é mais”, fala da Sra. Do Dominó sobre o desgaste e enrugamento da pele, natural do processo de envelhecimento.

Sobre se sentirem analisados, no primeiro mês, escutamos frases como a da Sra. Dos Filmes: “Ô, olheira! Essa olheira está só de olho no que a gente faz! Ô olheira! Traz logo um gravador!”, ou a fala da Sra. Do Baralho: "Ainda vou descobrir o que tanto ela escreve!".

Observamos que essas diferenças e angústias foram diminuindo com o tempo, amparadas ainda em alguns fatores que contribuíram para a nossa aceitação como membros despercebidos, apesar de jovens e pesquisadores. O primeiro deles foi a nossa participação ativa no grupo, auxiliando nos jogos, participando dos lanches, elogiando um colar, uma roupa ou o desempenho em alguma atividade, respondendo a todas as perguntas curiosas sobre o nosso percurso acadêmico, inquietações e dúvidas sobre a pesquisa que estava sendo desenvolvida com eles, além da curiosidade sobre os aspectos pessoais. Outro fator que contribuiu com o acolhimento do grupo foi a chegada, em agosto, de outros idosos, desviando a atenção e o

interesse dos que já estavam no Centro-dia. Neste momento, nós já fazíamos parte do grupo e não éramos mais novidades.

Para os idosos que chegaram em agosto, anunciamos que a pesquisa estava sendo realizada e todos concordaram em participar. Então, estendemos o prazo de coleta de dados por mais um mês e começamos um novo processo de aceitação com o novo grupo. O segundo momento foi mais rápido, principalmente pela ajuda dos idosos que já frequentavam. Em todos os momentos, convidavam-nos a participar das atividades, a interagir e nos apresentavam pelo nome e não mais como pesquisadores ou “Olheiros”, como dizia a Sra. Dos Filmes.

Dentre as falas sobre a nossa aceitação como membro despercebido do grupo está a frase da Sra. Da Fisioterapia em uma oficina de música: “O importante é isso aqui. Estar aqui tendo experiências com você de vinte e poucos anos e mostrando como é ter mais experiência”. Também, no evento do Dia Nacional da Saúde, a fala da Sra. Do Dominó apareceu como um acolhimento: “Vem tirar foto com a gente”.

Já como membros despercebidos, destinamos os meses de setembro e outubro para observação mais ativa do grupo, suas rotinas, falas, medos e características que os levaram a procurar um Centro-dia. Nesse momento, sentimos o afeto, carinho, cuidado, admiração e respeito que estabelecemos juntos. A sensação de ir para o Centro-dia se tornou prazerosa e empolgante. Gostávamos de ouvir suas histórias, de participar, de toda a troca de experiências entre eles, de vê-los se ajudando, das conversas e companheirismo desenvolvido naquele espaço. Também, este foi o período em que realizamos as entrevistas narrativas individuais e passamos a sair do campo de maneira paulatina.

6.3 O processo de entrevistas

O processo de entrevistas foi agendado e acordado com o Centro-dia para o início de outubro, sendo divididos nos dias 3, 5, 10 e 17 do mês. A escolha por quatro dias de entrevista

se deu, primeiramente, para não atrapalhar os idosos em suas atividades com os profissionais do Centro-dia, pedido realizado pelos responsáveis da organização, buscando, assim, espaços de 14h às 15h, nas terças-feiras, e de 14h às 15h, ou de 16h30min às 17h30min, nas quintas-feiras. Também, separamos um tempo de aproximadamente uma hora para cada entrevista, possibilitando oferecer um suporte psicológico inicial, caso o idoso precisasse.

O cronograma de entrevistas foi criado e acordado com a organização, a partir dos dias e horários que cada idoso chega e permanece no Centro-dia. Apesar disso, alguns imprevistos aconteceram, impossibilitando o seu cumprimento, dentre eles, a viagem da Sra. Da Pintura no dia 27 de setembro para visitar a família e a saída da Sra. Da Fisioterapia do Centro-dia por questão de saúde.

Por tudo isso, foi necessário antecipar as entrevistas da Sra. Da Pintura para o dia 26 de setembro, de 14h às 15h, e da Sra. Da Fisioterapia para o dia 28 do mesmo mês, de 14h às 15h, sendo previamente combinado com a organização e com estas idosas. Então, criou-se um novo cronograma para a realização da pesquisa, conforme descrito na Tabela 4.

Tabela 4

Cronograma Final de Entrevistas

26/09/2017 – Terça-feira	
14h – 15h	Sra. Da Pintura
28/09/2017 – Quinta-feira	
14h – 15h	Sra. Da Fisioterapia
03/10/2017 – Terça-feira	
14h – 15h	Sra. Do Dominó
05/10/2017 – Quinta-feira	
14h – 15h	Sr. Tradutor

16h30min – 17h30min	Sra. Dos Filmes
10/10/2017 – Terça-feira	
14h – 15h	Sra. Do Baralho

Fonte: Elaboração própria (2017).

Para a realização das entrevistas, os responsáveis pelo Centro nos ofereceram uma sala administrativa e, assim, nos dias e horários combinados, convidamos individualmente cada idoso para a entrevista.

A primeira foi a Sra. Da Pintura e fomos acolhidos com uma frase: “É uma honra ser escolhida para a sua pesquisa”. A Sra. Da Fisioterapia também aceitou o convite dizendo: “Eu faço questão de contribuir com o que for preciso”. A Sra. Do Dominó: “Eu posso falar, melhorei muito aqui”. A Sra. Dos Filmes, sempre brincando disse: “Você vai me pagar quanto? Quero os meus cinquentinha”. O Sr. Tradutor afirmou: “Vamos lá!”. E a Sra. Do Baralho indagou: “O que eu puder ajudar, eu ajudo”.

Em todo o processo de entrevistas, após a aceitação, explicamos todo o procedimento da pesquisa, os objetivos, os riscos, benefícios e a confidencialidade, sempre repetindo que eles poderiam sair e finalizar a entrevista quando quisessem. Além disso, após toda a explicação, pedimos a autorização do uso de gravadores e todos aceitaram.

Depois da pergunta norteadora, sentimos o interesse dos idosos em falar sobre as suas experiências e expressar opiniões, percebendo aquele momento como uma abertura para a livre fala. Sendo assim, o material coletado foi ainda mais rico de experiências, histórias, medos, decepções e sugestões, abrindo caminhos para o aprofundamento das análises e descrições de cada participante.

Ao mesmo tempo, observamos a resistência de alguns em relação ao gravador, se estariam falando corretamente ou sobre algo comprometedor que não pudesse ser registrado,

como no exemplo da Sra. Da Pintura e da Sra. Da Fisioterapia, respectivamente: “Eu posso falar isso para ser gravado?”; “A minha voz é muito feia”.

Dessa maneira, pelo diálogo e o acolhimento, conseguimos deixá-los mais à vontade em relação ao gravador e ao que seria dito, e, assim, as entrevistas ocorreram normalmente.

7 ANÁLISE DO DISCURSO DO SUJEITO COLETIVO (DSC)

Esses seus cabelos brancos, bonitos

Esse olhar cansado, profundo

Me dizendo coisas, num grito

Me ensinando tanto, do mundo [...]

Seu passado vive presente

Nas experiências contidas

Nesse coração consciente

Da beleza das coisas da vida.

(Braga, 1979).

Os dados coletados nas entrevistas narrativas foram organizados e categorizados com base na técnica do Discurso do Sujeito Coletivo (Lefèvre & Lefèvre, 2010). Para se chegar às categorias, foram extraídas das falas dos participantes as expressões-chave e ideias centrais. Posteriormente, foram relacionados com as informações dos participantes do banco de dados do Centro-dia e com a análise do relato etnográfico para a melhor interpretação dos indicadores.

O número de idosos que compôs cada categoria encontrada também foi contabilizado e mostrado na Figura 10.

		(n)	FREQUÊNCIA RELATIVA (IDEIAS)	FREQUÊNCIA RELATIVA (ENTREVISTADOS)
PESQUISA	Dissertação Paula			
1 - O que leva o(a) senhor(a) a procurar um Centro-dia				
	A - Busca por companhia e afeto	6	28.57 %	100.00 %
	B - Indicações externas	5	23.81 %	83.33 %
	C - Estimulação física	5	23.81 %	83.33 %
	D - Estimulação cognitiva	1	4.76 %	16.67 %
	E - Busca por atividades que ocupem o tempo	3	14.29 %	50.00 %
	F - Busca por um espaço adaptado ao público idoso	1	4.76 %	16.67 %
TOTAL DE IDEIAS		21		
TOTAL DE ENTREVISTADOS		6		

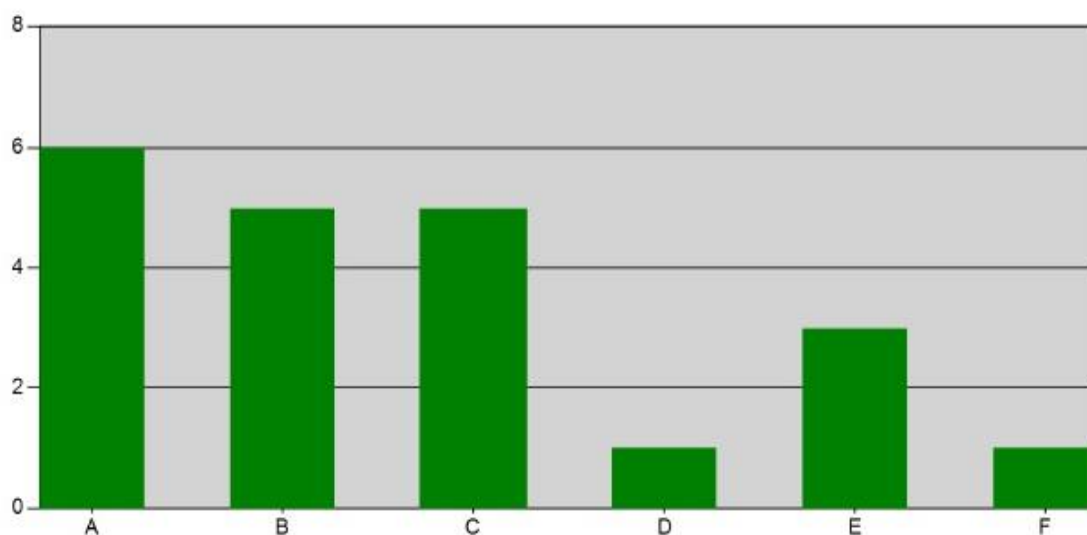


Figura 10

Gráfico de Categorias do DSC

Fonte: Dados da pesquisa direta (2017).

A Figura 10 mostra que todos os idosos procuravam no Centro-dia uma oportunidade de companhia e afeto e em cinco dos casos receberam indicações externas, seja de membro familiar, médicos ou profissional outro. Cinco relataram buscar estimulação física, representado pela Fisioterapia no Clube Viva e apenas um a estimulação cognitiva, ou seja, a Terapia Ocupacional. Três deles buscavam atividades que ocupassem o tempo, principalmente os jogos, para diversão e para evitar ficar em casa parados e dormindo. E um idoso falou sobre a

necessidade de um espaço adaptado ao público idoso, ou seja, com a acessibilidade recomendada.

Os resultados corroboram alguns aspectos do banco de dados fornecidos pelo Centro, como a prevalência pela busca de companhia e socialização e estimulação física. As informações coletadas nas entrevistas, entretanto, aparecem de maneira mais aprofundada, trazendo outros aspectos essenciais para a compreensão do que leva um idoso a procurar um Centro-dia. Por isso, todos esses resultados serão discutidos, analisados e exemplificados nos segmentos à frente.

7.1 A – Busca por Companhia e Afeto

A Categoria A, “busca por companhia e afeto”, foi encontrada em todas as falas dos entrevistados, como também em 14 participantes do banco de dados, representando um total de 20 idosos. Na Tabela 5, estão os dados do DSC.

Tabela 5

Categoria A – Busca por Companhia e Afeto

Expressões-chaves	Ideias Centrais	Categorias
Sra. Da Pintura: “Eu não tenho muita amizade. No geral? Foi a companhia. Eu chego aqui e me sinto bem, em casa, todo mundo alegre, nos recebendo na porta, aquela coisa toda né? É muito interessante e muito agradável. A gente conversa muito né? E eu gostei das pessoas. Todo mundo que entra eu gosto, tanto as colegas como os profissionais”.	Busca por companhia	A – Busca por companhia e afeto
Sra. Dos Filmes: “Resposta básica. Solidão. Eu precisava, sabe? Sair daquela mesmice, de estar só com o [marido], de brigar com o [marido], mandar ele para aquele lugar. Aquilo me encheu de uma tal maneira... Isso me cansa. Mas o motivo primordial foi esse. Sair daquela rotina, da mesmice, pessoa diferentes... Eu acho que eu gosto de tudo mesmo. Eu gosto de vir para cá. Me completa vir para cá. Era bom se viessem mais pessoas, né? Aqui eu convivo com outras pessoas, eu me sinto livre!”	Busca por novas companhias	

<p>Sr. Tradutor: “Ficar com a turma, só mulher! Isso é bom! Aqui para conversar”.</p>	<p>Busca pelo relacionamento interpessoal</p>
<p>Sra. Do Dominó: “Eu procurava bondade de vocês [todos os idosos e profissionais]! Carinho de vocês! Que vocês têm pela gente! Carinho, e muito amor. Por você, por mim. Carinho e amor. Aqui eu me sinto muito bem, muito à vontade! Me sinto muito à vontade. E aqui é dos idosos, e eu já estou com 70 anos, né? E eu vou ficar aqui até morrer! Se Deus quiser! Se Deus quiser!”</p>	<p>Busca por afeto e identificação grupal</p>
<p>Sra. Do Baralho: “A convivência com outras pessoas da terceira idade. Os velhinhos! (Risos). E com as pessoas da família, que eu conheci e estou adorando. Estou gostando à beça, o meu convívio aqui tem sido muito auspicioso. Olha, aqui eu gosto de tudo. De chegar aqui no Clube Viva, desse contato que a gente tem com as pessoas que chegam, enfim, eu gosto de vir para cá. Gosto do abraço também. Eu acho assim, uma manifestação de amizade. De carinho”.</p>	<p>Convivência com pessoas da mesma idade</p>
<p>Sra. Da Fisioterapia: “Porque assim, gente de idade quer carinho viu? E assim, são todos muito carinhosos. As horas que eu passei aqui foram agradabilíssimas e aquelas meninas que dão aula também são muito ativas, muito solícitas, ajudando muito. Eu acho assim, quando você conversa com gente muito, diferente da gente, eu fico assim, me sentindo mal. Porque as vezes a gente vê uns assuntos e não era aquilo que você estava esperando. Não é que a gente chegue num canto e só converse o que é bom, mas é bom conversar com quem gosta e se sente à vontade. Porque aqui são pessoas do mesmo nível, a gente cresce, a gente se identifica com o grupo, a gente se sente em um ambiente bom. Você não sai daqui constrangida.”</p>	<p>Carinho e identificação com o grupo</p>

Fonte: Dados da pesquisa direta (2017).

Nestas falas, percebemos a ênfase concedida a companhia, conversa, troca de experiências com outros idosos e profissionais e, também, o afeto recebido por eles durante o tempo que passam no Centro-dia. A convivência destes idosos no Centro-dia vai muito além de uma simples busca por companhia ou socialização, como está no banco de dados. Eles se vinculam e se apegam aos outros idosos, aos profissionais, ao sorriso, à conversa, entre outros exemplos, mediante o abraço e o acolhimento.

Por ser um grupo pequeno e recém-formado, veem neste Centro-dia uma oportunidade de construírem amizades, aprenderem juntos, conversarem sobre diversos assuntos, como afirmou Sra. Da Fisioterapia: “[...] É bom conversar com quem gosta e se sente à vontade. Porque aqui são pessoas do mesmo nível, a gente cresce, a gente se identifica com o grupo [...]”. O Sr. Tradutor também afirma gostar de pertencer a um grupo composto apenas por mulheres, podendo escutá-las e conversar.

Também, observamos em trechos das falas da Sra. Da Pintura, Sra. Do Baralho e Sra. Dos Filmes a necessidade de formar novos laços: “Eu não tenho muita amizade. No geral? Foi a companhia”, “A convivência com outras pessoas da terceira idade (Risos). Os velhinhos! (Risos)”, “Resposta básica. Solidão”. As três idosas nasceram no Rio de Janeiro e ressaltaram, durante a entrevista, que não têm muita companhia em Fortaleza. O Centro-dia apareceu, para elas, como oportunidade de formar amizades com pessoas da mesma idade, criar grupos, formar uma família, como dizem, ajudando e torcendo pelo outro, sair da rotina e “da mesmice”, como assinalou a Sra. Dos Filmes.

Essa necessidade de criar laços com pessoas da mesma faixa de idade pode vir de um contexto histórico de isolamento e exclusão do idoso por parte da família e de pessoas mais jovens no poder de decisão, opinião e escolhas (Borges & Coimbra, 2008; Rizzolli & Surdi, 2010). Assim, percebemos que uma das motivações procuradas por idosos no Centro-dia foi a identificação com um grupo com o qual pudessem conviver e conversar livremente, ressignificando o seu papel na sociedade e redefinindo a sua identidade. Isso ficou evidenciado na fala da Sra. Do Dominó: “aqui é dos idosos, e eu já estou com 70 anos, né? E eu vou ficar aqui até morrer!”.

Além disso, com a centralidade dada ao trabalho na contemporaneidade, o tempo passa a ser destinado a produtividade, lucratividade e consumo (Lipovetsky, 2004). Dessa maneira, os membros familiares passam a maior parte do dia fora de casa e os idosos são deixados

sozinhos ou com cuidadores, perdendo a oportunidade de maior contato social e afetivo, necessitando de um espaço para isso (Zimerman, 2007).

De acordo com Castillo, Jiménez-Beatty, Graupera e Rodríguez (2006), a socialização é um processo natural que dura por toda a vida, sendo iniciada no vínculo familiar, passando pela escola, contexto profissional e todas as outras organizações que a pessoa possa vir a frequentar durante a sua história de vida, como o Centro-dia, por exemplo, sendo, portanto, a socialização essencial para a promoção de saúde emocional do sujeito.

Como divisado no banco de dados, a busca por companhia e afeto apareceu também para auxiliar no tratamento de depressão ou transtorno bipolar. Nesse contexto, participar de um grupo de idosos, no qual podem compartilhar alegrias, tristezas, medos e inseguranças, propicia ao idoso um suporte emocional e motivacional para buscar ainda mais a participação na sociedade, um dos pilares do envelhecimento ativo (OMS, 2005; Rizzolli & Surdi, 2010).

Outra motivação relevante foi trazida de modo significativo pela Sra. Do Dominó, tanto na entrevista, como na descrição etnográfica: “Eu procurava bondade de vocês [todos os idosos e profissionais]! Carinho de vocês! Que vocês têm pela gente! Carinho e muito amor”. O amor e carinho trazidos por esta idosa estão relacionados à afetividade, também ressaltada pela Sra. Da Fisioterapia e Sra. Do Baralho, respectivamente: “Porque assim, gente de idade quer carinho viu? E assim, são todos muito carinhosos”, “Gosto do abraço também. Eu acho assim, uma manifestação de amizade. De carinho”.

As manifestações de afetividade no envelhecimento são igualmente excluídas e desvalorizadas. O amor, segundo Almeida e Lourenço (2007), é uma multiplicidade de sentimentos inerentes à vida humana. Os idosos passam, entretanto, a ser vistos com menor valia, aposentados do seu trabalho, do seu papel, da sua função e da sua própria vida, perdendo o direito de oferecer e receber carinho e amor.

“Amar é ir ao encontro de alguém e permitir a vinda deste ao encontro de quem o busca” (Almeida & Lourenço, 2007, p. 106). Nesse sentido, o amor vai além de relações amorosas e sexuais, porquanto envolve entrega em qualquer tipo de relação, seja de amizade, assistência, companheirismo e profissionalismo. Assim, os idosos precisam apenas de acolhimento e de serem correspondidos com um sorriso e um abraço, como ressaltaram nas entrevistas.

Com suporte nos dados do DSC, do banco de dados e do processo etnográfico, portanto, podemos inferir que a busca por socialização e afeto é recorrente no envelhecimento e na procura por um Centro-dia. Além disso, outros fatores que mantêm os idosos em espaços como esses são a identificação com o grupo e a atenção recebida dos amigos e profissionais envolvidos, sendo importante para a sua qualidade de vida um envelhecimento ativo e o tratamento de algumas doenças, como a depressão, por exemplo.

7.2 B - Indicações Externas

As indicações externas na procura por um Centro-dia foi outra categoria encontrada, tanto nas entrevistas como no banco de dados, conforme divisado na Tabela 6. Ao todo, apenas sete idosos procuraram espontaneamente o espaço e 23 receberam indicações médicas ou familiares, sendo importante, por isso, discutir e analisar a necessidade dos membros familiares em receber auxílio no seu cuidado, sobre as modalidades de acesso a informações dos próprios idosos ou a autonomia e independência deles em tomarem decisões de suas vidas.

Tabela 6

Categoria B – Indicações Externas

Expressões-chaves	Ideias Centrais	Categorias
Sra. Do Dominó: “O que me levou a procurar... O [psiquiatra] disse assim: Você tem feito Fisioterapia, Terapia Ocupacional? E eu disse que sim, que elas são muito boas comigo. Quando eu cheguei aqui eu estava muito doente. Eu melhorei muito, muito mesmo. E eu fui	Indicação médica e familiar	B – Indicações externas

antes, para [outro espaço de idosos] É... Eu não lembro como foi que elas [filhas] conseguiram vir parar aqui, mas sei que elas acharam melhor, que era mais perto, viram que era muito bom, que aqui está sendo muito bom. Elas não querem que eu saia daqui de jeito nenhum! Então, elas querem que eu fique aqui, e não falte”.

Sra. Do Baralho: “Os meus sobrinhos estão tomando conta de mim. Então, eles foram em opinião de que eu deveria frequentar esse clube, o viva, onde eu encontraria, além da Fisioterapia, o convívio com outras pessoas de idade”.

Indicação familiar

Sr. Tradutor: “Minha esposa. Foi ela. Porque é mais perto de casa”.

Indicação familiar

Sra. Da Pintura: “Primeiro foi a minha filha que disse que havia esse espaço, e eu me precipitei assim de vir porque eu queria mesmo vir para ver se eu ia gostar ou não. Podia ter alguma coisa aqui, mas não encontrei nada de mal, fiquei adorando”.

Indicação familiar

Sra. Da Fisioterapia: “Eu acho que falaram com a minha filha sobre a clínica e convidaram para a gente vir. Mas eu visitei com muito prazer exatamente porque eu sabia aonde eu estava chegando, a origem do Viva”.

Indicação familiar

Fonte: Dados da pesquisa direta (2017).

Na fala da Sra. Do Dominó, percebemos tanto a indicação médica para um cuidado interdisciplinar, como a necessidade da família em achar um espaço com todos os profissionais, evitando o deslocamento e buscando a melhora na saúde da idosa. No exemplo da Sra. Do Baralho, os sobrinhos procuraram para estimular a sua saúde física e social, já que esta participante passava o dia em casa com as cuidadoras. No caso do Sr. Tradutor, a esposa sentiu a necessidade de repartir os cuidados do marido com outras pessoas capacitadas, dando-lhe mais tempo para resolver as suas tarefas diárias e estimulando o contato do idoso com outras pessoas da mesma idade. Já a Sra. Da Pintura recebeu indicação da filha para procurar um espaço, principalmente, para estimular os aspectos cognitivos, enquanto a Sra. Da Fisioterapia

recebeu o convite diretamente dos gestores do espaço, buscando conhecer e saber mais informações.

Nesse contexto, percebemos que o Centro-dia apareceu como opção para complementar e auxiliar o trabalho da família e dos cuidadores, e buscar a estimulação da saúde do idoso no sentido mais amplo, dos aspectos físicos, psicológicos, cognitivos e sociais em local único (Franciulli et al., 2007; Navarro & Marcon, 2006).

Também, muitos idosos afirmaram, no decorrer da entrevista e no período etnográfico, não saber da existência de espaços como o Clube Viva em Fortaleza e, muito menos, o significado de um Centro-dia, sendo necessário o contato com a família por meio de panfletos, parentesco, indicações de amigos ou pela proximidade de casa.

A confiança nas indicações médicas, familiares e nos gestores fez os idosos procurarem o espaço e, em alguns dos casos, permanecerem, como ficou explícito na fala da Sra. Da Fisioterapia: “Eu acho que falaram com a minha filha sobre a clínica e convidaram para a gente vir. Mas eu visitei com muito prazer exatamente porque eu sabia aonde eu estava chegando, a origem do Viva”.

Além disso, a autonomia e a independência dos idosos em tomar as decisões da sua vida ficam comprometidas ou são ignoradas, sendo necessário, para isso, da contribuição dos filhos, sobrinhos, cônjuges, entre outros, como é o caso da escolha por procurar um Centro-dia. Nesta pesquisa, por exemplo, em 77% de todos os casos, o primeiro contato se deu com a família. Como ressaltam Flores, Borges, Denardin-Budó e Mattioni (2010), no entanto, um dos elementos fundamentais da qualidade de vida de um sujeito é saber que está livre para autodeterminar as situações do seu cotidiano. Por isso, os autores destacam a importância de orientar os caminhos possíveis, deixando, assim, o idoso escolher e tomar decisões de maneira autônoma.

Apesar da prevalência da procura por indicações externas, observamos que os idosos tinham a autonomia em escolher permanecer ou não no Centro-dia, corroborando a ideia de Flores et al. (2010), e o desenvolvimento de maior qualidade de vida no envelhecimento, como destacado na fala da Sra. Da Pintura: “[...] eu me precipitei assim de vir porque eu queria mesmo vir para ver se eu ia gostar ou não. Podia ter alguma coisa aqui, mas não encontrei nada de mal, fiquei adorando”.

Assim, as indicações externas foram importantes para o conhecimento dos idosos acerca da existência de Centros-dia em Fortaleza, buscando informações, visitas, aulas do seu interesse e para saber se estes espaços atenderiam às suas necessidades, podendo escolher a permanência independentemente.

7.3 C – Estimulação Física

A aula mais procurada pelos idosos entrevistados foi a Fisioterapia. Esta aula denota distintos significados para cada participante, variando de um tratamento por dores decorrentes do envelhecimento a uma terapia física, como está na Tabela 7.

Tabela 7

Categoria C – Estimulação Física

Expressões-chaves	Ideias Centrais	Categorias
Sra. Do Dominó: “Porque eu precisava tratar o meu braço. O que eu mais gosto é da Fisioterapia. Porque ela é muito boa! Muito boa, eficiente. É! Melhorou muito, esse braço aqui total! E a coluna também! Levantou mais”.	Tratamento fisioterápico	C - Estimulação física
Sra. Da Fisioterapia: “Como eu estava precisando fazer a Fisioterapia, caiu como a sopa no mel, né? Diz o médico que esse negócio na minha coluna, essa degeneração... Não! Não é degeneração não! É fraqueza! E eu tive uma dor ciática muito séria, aí fiquei sem poder andar. E a dor era demais. E doía tudo. A musculatura da coluna que envelheceu. Minha filha é mal da idade! [...] Aí foi o negócio que deu nesse ciático e eu vim para cá”.	Fisioterapia	

Sra. Do Baralho: “Eu acho que o que eu queria encontrar aqui, eu encontrei. O exercício físico, a Fisioterapia, da ginastica eu gosto à beça”.

Fisioterapia

Sra. Dos Filmes: “Porque eu precisava de Fisioterapia, aqui eu faço a Fisioterapia, a que eu mais gosto, né? Eu tenho esses problemas sérios de joelho, então eu precisava me mexer. Eu estava muito parada, ia para a cozinha, fazia o almoço, terminava, me deitava. De tarde eu ficava deitada, dormia de novo, sabe? Eu estava assim, eu passava muito tempo parada. Então eu queria me movimentar, né? Apesar de todos os meus problemas, eu não queria entregar os pontos. Quando falaram Fisioterapia, eu pensei: ‘oh, Deus, será que vão me colocar em uma cama, botar aqueles choquinhos’. Mas aí quando eu fiz a primeira, pronto, me senti em casa. Me sinto bem aqui. Me senti bem logo no início. Aqui eu faço exercício e não fico deitada naquela cama, parada. Eu acho tão bom fazer a Fisioterapia, realmente é uma terapia física, é o inverso, é uma terapia física. Eu acho ótimo fazer Fisioterapia, a que eu mais gosto, né?”

Estimulação física

Sra. Da Pintura: “Porque ficar parada né? Normalmente eu amanheço com uma dor... Eu estava fazendo um tratamento de saúde porque eu tive a chikungunya e fiquei muito abalada com isso porque eu fiquei com dor, talvez por causa da idade também. Mas hoje eu estou melhor com isso [Fisioterapia] e com o Pilates”.

Estimulação física

Fonte: Dados da pesquisa direta (2017).

O envelhecimento é acompanhado por mudanças em aspectos físicos, como a atrofia dos órgãos, diminuição da estatura e da força muscular, perda da massa óssea, degeneração da cartilagem, enrugamento da pele, entre outros exemplos, tendo como consequências, por exemplo, a redução da mobilidade e a piora no equilíbrio (Filgueira, 2017; Zimerman, 2007).

Em razão deste declínio físico, a estimulação física se torna essencial para a manutenção da capacidade funcional do idoso, diminuindo o sedentarismo, melhorando o equilíbrio, a força, a resistência e a postura (Filgueira, 2017). Os trechos das falas da Sra. Do Dominó, Sra. Dos Filmes, Sra. Da Fisioterapia e Sra. Do Baralho demonstram essa necessidade, respectivamente: “Porque eu precisava tratar o meu braço. [...] Melhorou muito, esse braço aqui total! E a coluna também! Levantou mais”; “Porque eu precisava de Fisioterapia, aqui eu faço a Fisioterapia, a

que eu mais gosto, né? Eu tenho esses problemas sérios de joelho, então eu precisava me mexer”; “Como eu estava precisando fazer a Fisioterapia, caiu como a sopa no mel, né? [...] A musculatura da coluna que envelheceu. Minha filha é mal da idade! [...] Aí foi o negócio que deu nesse ciático e eu vim para cá”; “Porque ficar parada né? Normalmente eu amanheço com uma dor [...]. Mas hoje eu estou melhor com isso [Fisioterapia] e com o Pilates”.

De acordo com Caspersen, Powell e Christenson (1985), atividade física diz respeito a qualquer exercício que promova movimentos corpóreos, produzindo gastos de energia maior do que o dos níveis de repouso, podendo ser uma caminhada, dança, jardinagem, entre outros exemplos. Quando uma atividade física é planejada, estruturada e organizada em movimentos corporais repetitivos, é chamada de exercício físico, como é o caso da Fisioterapia realizada no Centro-dia pesquisado.

O exercício físico realizado por estes idosos vai além de um movimento e um tratamento de saúde, pois está também relacionado à um maior bem-estar, como acentua a Sra. Dos Filmes: “Aqui eu faço exercício e não fico deitada naquela cama, parada. Eu acho tão bom fazer a Fisioterapia, realmente é uma terapia física, é o inverso, é uma terapia física”.

Por ser realizada em grupo, os idosos têm a oportunidade de conversar, cantar e ajudar o outro nos exercícios, enquanto realizam os seus movimentos. Filgueira (2017), ressalta a importância de se desenvolverem atividades e exercícios físicos de forma lúdica e adaptada a cada grupo, promovendo uma prática que melhore a autoestima e a saúde dos participantes.

Assim, a estimulação física aparece como uma das principais atividades procuradas e desenvolvidas por idosos em um Centro-dia, buscando, também, nessa atividade, a ludicidade, o prazer e o alívio de dores e problemas decorrentes do envelhecer.

7.4 D – Estimulação Cognitiva

Outra categoria encontrada foi a busca por estimulação cognitiva, principalmente com foco na memória. Apesar de ter sido citada apenas por uma entrevistada de modo claro sobre a sua procura por um Centro-dia, durante a observação participante, percebemos que outros idosos escolhiam participar das atividades de estimulação cognitiva, desenvolvida por uma terapeuta ocupacional, além da procura encontrada no banco de dados. Na Tabela 8, estão os dados encontrados por intermédio do DSC.

Tabela 8

Categoria D – Estimulação Cognitiva

Expressões-chaves	Ideias Centrais	Categorias
Sra. Da Pintura: “Minha filha, a minha memória é péssima! Fui até naquele [Centro de estimulação cognitiva], mas só fui um dia na aula experimental. É para exercícios de memória, mas eu achei muito avançado. Porque tinham umas pessoas lá que há muitos anos já frequentavam, então o ritmo era muito acelerado. Eu queria uma estimulação do começo né? Eu fui conhecer, mas eu queria arranjar um lugar assim, sabe? Que todo mundo tinha começado. Aquela coisa que não tem ainda negócio de grupinhos. Todo mundo conversa, se não volta mais a gente conhece mesmo assim. É muito bom!”	Estimulação cognitiva	D - Estimulação cognitiva

Fonte: Dados da pesquisa direta (2017).

Com procedência no envelhecimento populacional, temos observado o aumento na prevalência de doenças degenerativas, como no exemplo de demências, sendo cada dia mais reconhecido como um problema de saúde a ser solucionado e tratado. Nesse sentido, a manutenção da capacidade cognitiva, principalmente em idosos, se torna essencial para prevenir o aparecimento de um quadro demencial, assim como a dependência e incapacidade de autocuidados. Além disso, a estimulação cognitiva também auxilia na sintomatologia

depressiva, na preservação da capacidade funcional do idoso, na autonomia e autoestima (Apóstolo, Cardoso, Marta & Amaral, 2011).

Em relação às funções cognitivas, uma das principais queixas dos idosos se refere à perda de memória (Dias & Lima, 2012), como no exemplo da Sra. Da Pintura: “Minha filha, a minha memória é péssima! [...] Eu queria uma estimulação do começo né?”. Também, no banco de dados, encontramos a procura de 21% dos idosos ou de seus componentes familiares pela Terapia Ocupacional, buscando atividades de memória, atenção e concentração desenvolvidas nessa aula.

Esses exercícios de estimulação de memória e promoção da plasticidade cerebral podem ser desenvolvidos por diversos profissionais da área da saúde, como terapeutas ocupacionais, psicólogos, fisioterapeutas, educadores físicos, entre outros, tanto em oficinas de ginástica cerebral, como em atividades lúdicas, movimentos corporais, jogos, música, entre outros exemplos vistos também no Centro-dia investigado (Dias & Lima, 2012).

No exemplo da Sra. Da Pintura, ela já havia procurado outra organização especializada em ginástica cerebral, mas achou os exercícios difíceis e o grupo avançado. Portanto, a procura de um Centro-dia, neste caso, se deu pela busca de outras modalidades de estimulação cognitiva e uma equipe com pessoas da mesma faixa etária, igual capacidade, em que todos se respeitam, se ajudam e seguem o seu ritmo, ou seja, a procura por um envelhecimento ativo com suporte na estimulação, participação social e identificação com o grupo.

7.5 E – Busca por Atividades que Ocupem o Tempo

A categoria E está relacionada com a busca por atividades que ocupem o tempo e foi respondida por três idosos nas entrevistas e sete no banco de dados. Os entrevistados ressaltaram a importância de não ficar parado e ocupar o tempo com aulas, conversas, jogos e outras atividades agradáveis, conforme expresso da Tabela 9. Já os sete idosos do banco de

dados buscaram, especificamente, atividades prazerosas e em grupos, principalmente os jogos de mesa, como explicou a organização.

Tabela 9

Categoria E – Busca por Atividades que Ocupem o Tempo

Expressões-chaves	Ideias Centrais	Categorias
Sr. Tradutor: “É melhor do que ficar parado. Aqui alguma coisa fazendo. Em casa dormindo né?”	Atividades de ocupação do tempo	E - Busca por atividades que ocupem o tempo
Sra. Da Fisioterapia: “Para mim, eu gosto muito de conversar, de jogar buraco. É porque eu vejo, nas idosas do meu conhecimento, que elas todas procuram alguma coisa. Essas aulas, sabe?”	Busca por atividades de lazer	
Sra. Do Dominó: “Ah! Aqui é bem melhor do que ficar em casa! Porque em casa eu fico é dormindo, sei lá. Gosto aqui das colegas. Tudo de bom aqui eu faço. Fisioterapia, Terapia Ocupacional, oficina, brincadeiras, dominó”.	Atividades de ocupação do tempo	

Fonte: Dados da pesquisa direta (2017).

Desde a aposentadoria, o tempo antes destinado ao trabalho passa a ser disponível para outras ocupações, sejam atividades prazerosas, prática de *hobbies*, trabalhos voluntários, entre outros exemplos. Também, muitas vezes, o idoso não sabe o que fazer neste tempo desobrigado do trabalho, recorrendo a espaços como Centros-dia para conduzir e ensinar várias atividades (Fernandes, 2017; Queiroz, 2016; Rizzolli & Surdi, 2010).

Essas atividades desenvolvidas vão além de ocupações de um tempo considerado, na contemporaneidade, como livre. Elas envolvem a participação em grupos, a troca de experiências e aprendizados, o raciocínio lógico, atenção, memória e linguagem, estimulando, assim, a saúde e a autoestima dos idosos que participam destes centros (Rizzolli & Surdi, 2010).

Essas atividades descritas tanto pelos idosos entrevistados como no banco de dados do Centro-dia poderiam se enquadrar como atividades de lazer. Consoante Dumazedier (1979), a

expressão está relacionada a ocupações lúdicas e prazerosas em um tempo liberado de todas as obrigações sociais, estando associada, ainda, a descanso, desenvolvimento e diversão.

O lazer tem caráter libertador, pois permite que a pessoa escolha o que fazer, seja jogar buraco, dominó, conversar, fazer Fisioterapia, Terapia Ocupacional, oficinas, brincadeiras e outros exemplos trazidos nas entrevistas. Apesar da livre escolha, entretanto, as atividades de lazer são condicionadas principalmente por fatores socioeconômicos (Castro, 2017; Martins, 2013). No caso deste Centro-dia, uma organização particular, poder pagar para frequentar e usufruir é um exemplo da influência do fator socioeconômico.

Com efeito, percebemos que as atividades desenvolvidas no Centro-dia, para estes idosos, denotam em sua maior parte as finalidades de diversão e desenvolvimento, buscando, por intermédio de ocupações prazerosas, a estimulação da sua saúde, maior bem-estar físico, psíquico, cognitivo e social, podendo envelhecer de maneira ativa e saudável.

7.6 F – Busca por um Espaço Adaptado ao Público Idoso

A última categoria encontrada se refere à busca por um espaço adaptado ao público idoso, com uma estrutura física acessível, com barras, piso antiderrapante, antiaderente e rampas na inclinação correta. Entre outros exemplos, encontramos no Centro-dia pesquisado e descritos por uma entrevistada, como mostramos na Tabela 10.

Tabela 10

Categoria F - Busca por um Espaço Adaptado ao Público Idoso

Expressões-chaves	Ideias Centrais	Categorias
Sra. Da Fisioterapia: “Minha filha, envelhecer dar muito trabalho! A gente precisa! Eu ia bater aonde eu quisesse! Hoje eu não posso mais fazer nada! Ainda hoje eu disse a minha terapeuta: ‘no Viva os banheiros são adaptados! Tem esses cuidados que a gente sabe que eles fizeram aquilo com uma determinação e para aquilo que foi feito. Não tem nada arranjado’. E assim, você entra e se sente bem no espaço,	Necessidade de um ambiente adaptado ao público idoso	F- Busca por um espaço adaptado ao público idoso

porque o arquiteto, o engenheiro, ele teve muita consciência de fazer esse espaço. Eu achei um ambiente muito assim, aconchegante. Muito arrumado, feito com muito carinho. O Viva é um lugar gostoso, acolhedor”.

Fonte: Dados da pesquisa direta (2017).

Neste trecho de entrevista da Sra. Da Fisioterapia, percebemos a necessidade da acessibilidade para o público idoso. Esta senhora ressalta as limitações físicas decorrentes do envelhecimento, sendo importante pensar em opções de prevenir quedas e acidentes e promover maior autonomia dos idosos em espaços como o Centro-dia.

Todas as mudanças ocorridas no processo do envelhecimento, seja física, psicológica, cognitiva ou social, precisam de adaptações espaciais específicas para melhorar a relação do idoso com o ambiente em que vive, sejam necessidades físicas, informativas ou sociais (Dorneles, 2006).

As necessidades físicas, destacadas pela Sra. Da Fisioterapia e descritas por Dorneles (2006), estão relacionadas às mudanças no sistema musculoesquelético, sensorial cardiovascular e pulmonar do idoso, sendo crucial uma mudança física e estrutural do ambiente para atender a cada necessidade.

Já as necessidades informativas se referem ao modo como as informações do ambiente são processadas pelo sujeito, envolvendo percepção e cognição, sendo importantes o uso de cores expressivas e semelhantes para cada atividade, letras grandes e ambientes padronizados para as atividades específicas, facilitando a memória do conhecimento adquirido (Dorneles, 2006).

As necessidades sociais estão relacionadas à promoção de privacidade e interação social do idoso com a comunidade, sendo interessante projetar espaços residenciais, comunitários ou exemplos outros, que facilitem a comunicação e diminuam a exclusão e reclusão do idoso em suas casas (Dorneles, 2006).

Todas estas necessidades e possíveis adaptações influenciam no modo de ser e viver do idoso, permitindo maior bem-estar no ambiente, sentimento de acolhimento e pertencimento ao grupo e ao local, como percebemos em um trecho da fala da Sra. Da Fisioterapia: “[...] você entra e se sente bem no espaço, porque o arquiteto, o engenheiro, ele teve muita consciência de fazer esse espaço. Eu achei um ambiente muito assim, aconchegante. Muito arrumado, feito com muito carinho. O Viva é um lugar gostoso, acolhedor”.

Esse sentimento de pertencimento e acolhimento vem de um histórico e contexto de falta de acessibilidade nas cidades brasileiras que são, prioritariamente, projetadas para jovens sem nenhuma dificuldade de mobilidade. Esse fator fica evidente quando observamos as calçadas irregulares ou com buracos, pisos inadequados, locais com barreiras físicas e dificuldades de acesso a farmácias, hospitais, supermercados, bancos e outros espaços de maior necessidade para o público idoso, sendo, assim, os acidentes por atropelamento e quedas nas ruas um dos principais fatores de mortalidade da população idosa (Freire Júnior, Arêas, Arêas & Barbosa, 2013).

Como destacam Dorneles (2006) e Freire Júnior et al. (2013), para um envelhecimento ativo, é necessário que os idosos possam sair de casa com o mínimo de segurança, podendo participar e interagir com a comunidade. Os problemas de acessibilidade para os idosos, porém, ainda são discutidos de maneira superficial e reduzidos às necessidades de pessoas com deficiência, tanto nos estudos, quanto nas leis e no conhecimento de toda a população.

Com base na análise de todas as categorias encontradas, refletimos que a voz do próprio idoso nos mostrou que a sua percepção sobre o envelhecimento e acerca das políticas sociais está além do que os familiares e profissionais de saúde acreditam e buscam. A socialização se transforma em companhia e afeto, ou seja, carinho e amor; a Fisioterapia em uma “terapia física”, acompanhada de sorrisos e estimulação contínua; a Terapia Ocupacional, com foco em estimulação cognitiva, em um processo de acolhimento às demandas individuais, na qual todos

podem se ajudar e resolver os exercícios juntos; os jogos, como o baralho ou dominó, aparecem como uma oportunidade de lazer, de risos, de entrega, de competitividade, de vitória e aplausos do grupo; e a acessibilidade como segurança em um contexto de vulnerabilidades e inseguranças.

Assim, se faz importante rever os conceitos e pensar na saúde e bem-estar do idoso de modo amplo, envolvendo todos os aspectos necessários para melhor suprir as suas demandas, sejam físicas, emocionais, sociais, estruturais e familiares.

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nem todos podem estar na flor da idade, é claro!

Mas cada um está na flor da sua idade.

(Quintana, 2013, “Caderno H”).

A temática do envelhecimento ascendeu como âmbito de pesquisa por se exprimir como um terreno cada dia mais frequente nas pesquisas da área da saúde, principalmente em decorrência do crescimento do número de idosos no Brasil e no Mundo. Além disso, escrever sobre esta temática envolve muito mais do que dialogar com as diversas teorias e práticas, mas também pensar novas possibilidades, espaços, caminhos e oportunidades para o idoso contemporâneo.

De efeito, com amparo em uma pesquisa de natureza qualitativa e de enfoque etnográfico, este estudo teve como objetivo principal compreender o que leva o idoso a procurar um Centro-dia em Fortaleza/CE. Para tal, se tornou necessário entender como ele chega à organização, o que, quem e por que procura um Centro-dia, convocando, assim, os objetivos específicos: 1. Identificar quem procura por um Centro-dia para idosos em Fortaleza/CE; 2. Descrever as atividades procuradas e desenvolvidas por idosos em um Centro-dia; e 3. Conhecer os efeitos biopsicossociais de um Centro-dia na percepção dos idosos que o frequentam.

Com base no objetivo geral desta pesquisa, podemos apontar que os fatores conducentes ao fato de o idoso procurar um Centro-dia são: busca por companhia e afeto, indicações externas, estimulação física, estimulação cognitiva, busca por atividades que ocupem o tempo e busca por um espaço adaptado ao público idoso. Portanto, eles procuram benefícios sociais, psíquicos, cognitivos e físicos em um local onde possam se desenvolver, ser estimulados,

socializar, se divertir, ocupar seu tempo com práticas de lazer, rir, conversar, brincar, se emocionar, abraçar, acolher e ser acolhido, ajudar o outro, aconselhar e, principalmente, trocar experiências.

Essas experiências são também constituídas pelos idosos neste espaço. Veem no Centro-dia uma oportunidade de serem autênticos, se sentirem livres, falarem o que quiserem e na hora em que quiserem, rezarem juntos, acolherem os medos, doenças e angústias dos outros e também receberem um abraço quando precisam.

Em meio a uma sociedade do apressamento, da liquidez e fluidez de relações, observamos que o Centro-dia parece ir de encontro ao contexto contemporâneo, promovendo um espaço de relações, amizades, confiança, carinho e amor, constituídos aos poucos mediante o acolhimento e a interação com o grupo, formando, como dizem os idosos, uma nova família, além de apoiar e incentivar o fortalecimento do vínculo dos idosos com seus componentes familiares consanguíneos.

Como em qualquer ciclo familiar, observamos a heterogeneidade deste grupo pesquisado. Cada idoso com a sua limitação, seja física, emocional ou cognitiva, cada um com uma história de vida contrastante que, juntas, passam a se completar e se apoiar. Seja um contexto de perdas diversas, doenças, solidão, mudanças de cidade, ou exemplo outro encontrado nos idosos deste Centro-dia, notamos o amparo buscado, recebido e ressaltado por todos os entrevistados. Apesar de toda a diversidade, entretanto, conseguem encontrar uma sintonia, cumplicidade e atenção para respeitar os defeitos e exaltar as qualidades dos outros.

Além da participação social e busca por um espaço que promova segurança, procuram no Centro-dia o outro pilar primordial para um envelhecimento ativo, a estimulação da saúde, entendida aqui em seu sentido mais amplo, que integra aspectos físicos, psicológicos, cognitivos e sociais, e a encontram na diversidade de profissionais capacitados e um ambiente adaptado ao público idoso.

Em relação ao primeiro objetivo específico, quem procura a organização, os resultados e as análises apontaram que, em 77% dos participantes, tanto dos entrevistados como do banco de dados, a primeira procura acontece por indicações externas, seja de membros familiares, de amigos ou profissionais. Os idosos, no entanto, que frequentam o Centro-dia e foram entrevistados ressaltaram que tiveram a liberdade para escolher permanecer ou não no local, desenvolvendo autonomia e liberdade de expressão.

Sobre o segundo objetivo específico, as atividades procuradas e desenvolvidas por idosos, encontramos a busca por atividades de lazer, como jogos de baralho, dominó e as diversas oficinas, e estimulação da saúde, principalmente dos aspectos físicos, como a Fisioterapia, por exemplo. Essas atividades vão além de uma estimulação e de um passatempo, pois aparecem como ocupação de um tempo liberado de obrigações, um tempo de descanso, de relaxamento e diversão que, muitas vezes, não são ensejadas em casa, seja pela falta de companhia, de material ou estímulo.

Com base no último objetivo específico, os efeitos biopsicossociais de um Centro-dia na percepção de idosos que o frequentam, identificamos a satisfação dos idosos em pertencer a espaços como esse, trazendo o seu crescimento, desenvolvimento e bem-estar. Dentre as mudanças físicas, apontamos a diminuição das dores e a melhora na postura; melhoras cognitivas observadas na pontuação das atividades, atenção concentrada e capacidade de resolução de problemas; e sobre as transformações psicológicas, divisamos maior autoestima, segurança em si mesmo, atribuição de novos e úteis papéis sociais, além da importância da socialização já descritas.

Então, neste estudo, confirmamos os pressupostos de que os idosos procuram um Centro-dia para um envelhecimento ativo, ou seja, demandam participação social, um espaço de segurança e estimulação da saúde, seja pelo aparecimento de alguma doença, mudanças decorrentes do envelhecimento ou precaução; atividades prazerosas e de lazer em um tempo

livre de obrigações; ou a família procura um Centro-dia para suprir as necessidades de cuidado e afeto do idoso enquanto estão em suas rotinas atarefadas.

Além disso, é importante destacar o fato de que entrar no universo destes idosos e chegar a estas considerações foi, ao mesmo tempo, um desafio e uma grande descoberta. Desafio pela diferença de idade, medo do novo e da não aceitação em um contexto tão único e particular para eles, mas também uma surpresa ante toda a troca que pode ser realizada no período etnográfico.

Em muitos momentos, a sensação de inutilidade e de fraqueza, bem assim o medo de errar nos consumiu ao ponto de pensar em desistir do estudo. Perceber, entretanto, o olhar meigo e carinhoso que recebíamos dos idosos em todas as tardes quando chegávamos no Centro-dia, nos motivou. Eles estavam ali, prontos para nos ajudar, responder a qualquer pergunta, contar suas histórias, transbordando força de vontade. E isto nos fez amadurecer como pesquisadores e continuar trilhando este caminho.

Notamos, ainda, o modo como cada parte deste estudo, desde a metodologia escolhida, até as perguntas realizadas, influenciou positivamente os participantes, tanto no período das entrevistas, como durante toda a fase etnográfica, permitindo um sentimento de utilidade, como ressaltaram, por poder contribuir, falar, se expressar livremente e de maneira autêntica.

As descobertas vão além dos pressupostos confirmados e dos objetivos respondidos. Conviver com essa diversidade de idosos, com idades de 70 a 87 anos, nos fez perceber na prática as múltiplas idades do envelhecer. Ser idoso está para eles muito além de uma idade cronológica, mas vivencial. Estes idosos nos mostraram que força, garra, vontade e alegria superam os estigmas, permitindo uma vivacidade e ressignificação do fato de envelhecer.

Em todos os casos, há um complemento e uma sintonia, semelhanças e diferenças, limitações e potencialidades, fazendo-nos questionar: em que período do envelhecimento eles estão? Seria a terceira idade ou a quarta idade, segundo a definição de Baltes e Smith (2006)?

Seria tão fácil rotular por características de ascensão ou declínio da vida? Acreditamos que não. Por isso, trazemos a ideia de que, dentre os diversos nomes, perfis, *status* e definições que rotulam o envelhecer, o que mais se enquadraria nestes idosos seria um período de transição entre a terceira e quarta idade, o que chamamos neste estudo de lusco-fusco do envelhecer.

O lusco-fusco é o período de transição entre o dia e a noite, entre o entardecer e o anoitecer, a hora do crepúsculo, do pôr do sol, do fim de expediente, do trânsito, da dúvida, do questionamento, da diminuição de ritmo, de recolhimento e de novas possibilidades, tempo indefinido, incerto, trazendo, assim como o envelhecimento, significados positivos e negativos.

Estes idosos, apesar de algumas limitações, ainda têm opiniões e vontades e buscam o Centro-dia como uma estratégia de otimizar os ganhos e compensar as perdas do envelhecimento. Eles procuram no Centro-dia um espaço de identificação pessoal, já que muitos são excluídos por não acompanharem outras atividades externas, seja pelo nível de desempenho, velocidade de informações, grupos de idades distintas e também por saberem da importância de não ficar parado, sozinho e em casa.

De efeito, o Centro-dia apareceu como oportunidade para estes idosos que não se encaixavam nos centros de convivência e não tinham demanda para as instituições de longa permanência, entre os mais ativos e os que necessitavam de moradia e cuidados, para os idosos no lusco-fusco do envelhecer, ocupando uma lacuna entre as organizações em curso e ganhando, cada dia mais, reconhecimento no Brasil e no Mundo.

Então, os resultados encontrados nesta pesquisa trazem contribuições teóricas e práticas, uma vez que permitem estender os estudos do envelhecimento e de um campo ainda pouco explorado, principalmente na cidade de Fortaleza, Centros-dia, ressaltando a importância de criar mais espaços, organizar leis e modalidades de atender a crescente demanda do idoso contemporâneo.

Malgrado todas estas descobertas, como todo estudo, este também denotou algumas limitações. Dentre estas, evidenciamos o fato de a pesquisa ter sido realizada com um grupo pequeno de idosos, em somente um Centro-dia, de âmbito privado e em apenas uma cidade, impossibilitando a generalização dos dados obtidos para outros municípios, pessoas ou exemplos outros de Centros-dia ou organizações voltadas ao público idoso. Por isso, ressaltamos a necessidade de novas pesquisas ligadas ao envelhecimento e, principalmente, Centros-dia para idosos, buscando divulgar conhecimentos, investigar novas práticas e possibilidades nesta fase da vida.

Além disso, sair de um enrijecimento técnico, teórico e prático, da zona de conforto, lançar-se para o novo e permitir-se talvez tenha sido o nosso maior proveito como pesquisadores. E no final de tudo, diante da exposição, dos desafios, limitações e enfrentamentos, conseguimos nos transformar com esteio na experiência, trazendo um maior crescimento e amadurecimento na pesquisa.

Concluimos, retomando o exemplo de Rubinstein, citado por Baltes e Smith (2006), para quem é possível manejar e procurar técnicas a fim de alcançar maiores potencialidades de vida no envelhecer, trazendo adaptações pessoais, grupais, estruturais e culturais em um período de lusco-fusco, e, assim, dar maior ensejo ao bem-estar, à satisfação e a um envelhecimento ativo.

REFERÊNCIAS

- Aguirre, A. B., & Martins, J. C. (2014). *A Pesquisa Qualitativa de Enfoque Etnográfico*. Coimbra: Grácio Editor.
- Alcântara, A. O. (2003). *Velhos Institucionalizados: entre abafos e desabafos*. Dissertação de Mestrado, Programa de Pós-graduação em Gerontologia, Faculdade de Educação da Universidade Estadual de Campinas, Campinas, SP, Brasil.
- Almeida, T., & Lourenço, M. L. (2007). Envelhecimento, amor e sexualidade: Utopia ou realidade? *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 10(1), 101-114.
- Antunes, A. (2009). Envelhecer. On *Iê Iê Iê* [CD]. São Paulo, SP: Rosa Celeste.
- Apóstolo, J. L., Cardoso, D., Marta, L. M., & Amaral, T. I. (2011). Efeito da estimulação cognitiva em Idosos. *Revista de Enfermagem Referência*, (5), 193-201. Recuperado de <https://dx.doi.org/10.12707/RIII11104>.
- Aquino, C. A. B., & Martins, J. C. O. (2007). Ócio, lazer e tempo livre na sociedade do consumo e do trabalho. *Mal-Estar e Subjetividade*, 7(2), 479-500.
- Araújo, M. F., Almeida, M. I., Cidrack, M., Queiroz, H., Pereira, M. C., & Menescal, Z. (2008). O papel da religiosidade na promoção da Saúde do idoso. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, 21(3), 201-208. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=40811358008>.
- Baltes, P. B., & Smith, J. (2006). Novas fronteiras para o futuro do envelhecimento: A velhice bem-sucedida do idoso jovem aos dilemas da quarta idade. *A Terceira Idade*, 17(36), 7-31.
- Baptista, M. M. (2013). Ócio, temporalidade e existência: Uma leitura à luz da fenomenologia e hermenêutica heideggerianas. In J. C. O. Martins & M. M. Baptista (Org.), *O ócio nas*

- culturas contemporâneas: Teorias e novas perspectivas em investigação* (pp. 39-46).
Coimbra: Grácio Editor.
- Barros, J. A. C. (2002). Pensando o processo saúde-doença: A que responde o modelo biomédico? *Saúde social*, 11(1), 67-84. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-12902002000100008>.
- Bauman, S. (2001). *Modernidade Líquida*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- Bauman, S. (2007). *Vida Líquida*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- Beauvoir, S. (1970). *A velhice*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira.
- Benedetti, T. R., Gonçalves, L. H., & Mota, J. A. (2007). Uma proposta de política pública de atividade física para idosos. *Texto e Contexto Enfermagem*, 16(3), 387-398.
- Bernal, A. O. (2010). Significado do trabalho na sociedade contemporânea. In A. O. Bernal (Org.), *Psicologia do trabalho em um mundo globalizado: Como enfrentar o assédio psicológico e o estresse no trabalho* (pp. 13-36). Porto Alegre: Artmed.
- Bester, G. M. (2006). Principiologia constitucional e ações afirmativas em prol da inclusão das pessoas idosas no Brasil: de Chronos a Kairós. *Espaço Jurídico*, 7(2), 115-146.
- Bogoni, A., & Soares, D. (2009). Orientação psicológica para a aposentadoria. *Psicologia: Organizações e trabalho*, 9(2), 97-108.
- Borges, A. P. A., & Coimbra, A. M. C. (Org.). (2008). *Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa*. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz.
- Braga, R. C. (1979). Meu querido meu velho meu amigo. On *Roberto Carlos* [CD]. Espírito Santo: Discos CBS.
- Brasil. Ministério da Previdência Social e Assistência Social, Secretaria de Estado de Assistência Social. (2001). *Portaria SEAS Nº. 73 de 10 de maio de 2001*. Recuperado de www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/CAO_Idoso/.../Portaria%20nº%2073.doc.

- Brasil. (2013). *Legislação sobre o idoso: Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003 (Estatuto do idoso) e legislação correlata*, Pub. L. No. 104. Brasil: Câmara dos Deputados, Coordenação de Edições Câmara.
- Brazão, P. (2007). O diário do diário etnográfico eletrônico. In J. Sousa & C. Fino (Org.), *A escola sob suspeita* (pp. 289-307). Porto: Asa Editores.
- Brum, L. (2014). A sombra de um corpo que se anuncia: Corpo, imagem e envelhecimento. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 17(2), 251-264.
- Camarano, A. A., & Kanso, S. (2010). As instituições de longa permanência para idosos no Brasil. *Revista Brasileira de Estudos de População*, 27(1), 232-235.
- Caspersen, C., Powell, K., & Christenson, G. (1985). Physical activity, exercise, and physical fitness: definitions and distinctions for health-related research. *Public Health Reports*, 100(2), 126-138.
- Castillo, J., Jiménez-Beatty, J. E., Graupera, J. L., & Rodríguez, M. L. (2006). Condiciones de vida, socialización y actividad física en la vejez. *Revista Internacional de Sociología*, 64(44), 39-62.
- Castro, B. P. L. (2016). *Sobre o tornar-se velho: Apreensões a partir de discursos de idosos de Fortaleza-CE*. Dissertação de Mestrado, Programa de Pós-graduação em Psicologia, Universidade de Fortaleza, Fortaleza, CE, Brasil.
- Castro, B. P. L. (2017). Sobre tornar-se velho. In J. C. Martins & M. R. R. Lopes (Org.), *Envelhecer: Tempo de (re)criar a vida* (pp. 19-44). Curitiba: CRV.
- Cavalcante, S., & Nóbrega, L. (2011). Espaço e Lugar. In S. Cavalcante & G. Elali (Org.), *Temas Básicos em Psicologia Ambiental* (pp. 182-190). Petrópolis: Vozes.
- Ceará. Ministério Público do Estado do Ceará, Núcleo da Pessoa Idosa e com Deficiência. (2013). *Recomendação Nº. 001/2013*. Recuperado de <http://tmp.mpce.mp.br/orgaos/CA>

OCIDADANIA/idoso/doc/14022014/RECOMENDACAO%20N%2001%20%20STD
S%20%20CENTROS%20DE%20CUIDADOS%20DIURNO.pdf.

- Corraliza, J. A. (2002). Emoción y ambiente. In J. I. Aragonês & M. Américo (Org.), *Psicologia Ambiental* (pp. 59-71). Madrid: Pirâmide.
- Cuenca, M. (2009). Más allá del trabajo: El ocio de los jubilados. *Mal-Estar e Subjetividade*, 9(1), 13-42.
- Debert, G. G. (1999). *A reinvenção da velhice: Socialização e processos de reprivatização do envelhecimento*. São Paulo: EDUSP.
- Debert, G. G. (2003). O velho na propaganda. *Cadernos Pagu*, (21), 133-155.
- Deleuze, G. (1992). Post-Scriptum sobre as Sociedades de Controle. In G. Deleuze, *Conversações* (pp. 219-226). Rio de Janeiro: Editora 34.
- Dias, M., & Lima, R. (2012). Estimulação cognitiva por meio de atividades físicas em idosas: Examinando uma proposta de intervenção. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 15(2), 325-334.
- Dorneles, V. (2006). *Acessibilidade para idosos em áreas livres públicas de lazer*. Dissertação de Mestrado, Programa de Pós-graduação em Arquitetura e Urbanismo, Centro Tecnológico da Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, SC, Brasil.
- Dumazedier, J. (1979). *Sociologia empírica do lazer*. São Paulo: Perspectiva.
- Felippe, M., & Kuhnen, A. (2012). O apego ao lugar no contexto dos estudos pessoa-ambiente: Práticas de pesquisa. *Estudos de Psicologia*, 29(4), 609-617.
- Fernandes, M. G. M., & Santos S. R. (2007). Políticas públicas e direitos do idoso: Desafios da agenda social do Brasil contemporâneo. *Revista de Ciência Política*. Recuperado de http://www.achegas.net/numero/34/idoso_34.pdf.

- Fernandes, K. C. (2017). O Clube Reviver: Relatos sobre experiências potencializadoras de vida de pensionistas e aposentados. In J. C. Martins & M. R. R. Lopes (Org.), *Envelhecer: Tempo de (re)criar a vida* (pp. 63-82). Curitiba: CRV.
- Filgueira, L. M. (2017). *Sobre a experiência recriadora da dança: Um estudo com idosas institucionalizadas da cidade de Fortaleza-CE*. Dissertação de Mestrado, Programa de Pós-graduação em Psicologia, Universidade de Fortaleza, Fortaleza, CE, Brasil.
- Flores, G. C., Borges, Z. N., Denardin-Budó, M. L., & Mattioni, F.C. (2010). Cuidado intergeracional com o idoso: Autonomia do idoso e presença do cuidador. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 31(3), 467-474.
- Francileudo, F., Rocha, L., Brasileiro, F., Lima, S., & Martins, J. C. (2017). Os nomes da velhice na contemporaneidade. In J. C. Martins & M. R. R. Lopes (Org.), *Envelhecer: Tempo de (re)criar a vida* (pp. 45-61). Curitiba: CRV.
- Franciulli, S. E., Ricci, N. A., Lemos, N. D., Cordeiro, R. C., & Gazzola, J. M. (2007). A modalidade de assistência Centro-Dia Geriátrico: Efeitos funcionais em seis meses de acompanhamento multiprofissional. *Ciência & Saúde Coletiva*, 12(2), 373-380.
- França, L. H., & Soares, D. (2009). Preparação para a aposentadoria como parte da educação ao longo da vida. *Psicologia, Ciência e Profissão*, 29(4), 738-751.
- Freire Júnior, R., Arêas, G., Arêas, F., & Barbosa, L. G. (2013). Estudo da acessibilidade de idosos ao centro da cidade de Caratinga/MG. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 16(3), 541-558.
- Garcia, H. D. (2001). *A terceira idade e a internet: uma questão para o novo milênio*. Dissertação de mestrado, Programa de Pós-graduação em Educação, Universidade Estadual Paulista, Marília, SP, Brasil.
- Garrido, T., Ghama, P., & Farias, B. (1998). A estrada. On *Quanto mais curtido melhor* [CD]. Rio de Janeiro: Epic Records.

- Gil, A. C. (2008). *Métodos e técnicas de pesquisa social*. São Paulo: Atlas.
- Giuliani, M. V. (2004). O lugar do apego nas relações pessoa-ambiente. In E. T. Tassara, E. Rabinovich & M. C. Guedes (Org.), *Psicologia e ambiente* (pp. 89-106). São Paulo: EDUC.
- Goffman, E. (2001). *Manicômios, prisões e conventos*. São Paulo: Perspectivas.
- Gurgel, L. (2017). *Aposentadoria e Tempo Desobrigado do Trabalho: Desvelando significados a partir de idosos ex-bancários em Fortaleza-CE*. Tese de Doutorado, Programa de Pós-graduação em Psicologia, Universidade de Fortaleza, Fortaleza, CE.
- IBGE [Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística]. (2002). *Perfil dos idosos responsáveis pelos domicílios no Brasil: 2000*. Rio de Janeiro: IBGE.
- IBGE [Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística]. (2015). *Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios: 2015*. Rio de Janeiro: IBGE.
- Larrosa, J. (2002). Notas sobre a experiência e o saber de experiência. *Revista Brasileira de Educação*, (19), 20-28.
- Lefevre, F., & Lefevre, A. M. (2010). *Pesquisa de Representação Social: Um enfoque quali-quantitativo*. São Paulo: Liber Livro.
- Lefèvre, F. (2014, outubro). Velhice: Entre a morte e a imortalidade. *Anais do Seminário Ócio e Contemporaneidade*. Fortaleza, CE, Brasil, 8. Recuperado de <http://www.otium.net.br/index.php/2016-10-25-15-12-54/anais-do-seminario-ocio-e-contemporaneidade-2014?id=56>.
- Lévy-Leboyer, C. (1980). Modèles, concepts et méthodes. In C. Lévy-Leboyer, *Psychologie et Environnement* (pp. 21-28). Paris: PUF.
- Lima, S. M. (2015). *Apontamentos sobre os novos nomes da velhice*. Dissertação de Mestrado, Programa de Pós-graduação em Psicologia, Universidade de Fortaleza, Fortaleza, CE, Brasil.

- Lipovetsky, G. (2004). *Os tempos hipermodernos*. São Paulo: Barcarolla.
- Lipovetsky, G. (2007). *A Felicidade Paradoxal: Ensaio sobre a sociedade de hiperconsumo*. São Paulo: Companhia das Letras.
- Lopes, L., & Pontes, I (Prod.). (2015). *Políticas Públicas de Atenção ao Idoso* [CD]. Fortaleza: Universidade de Fortaleza. 35 min. son. color.
- Martins, J. C. O., Aquino, C. A., Sabóia, I. B., & Pinheiro, A. A. (2012). De Kairós a Kronos: metamorfoses do trabalho na linha do tempo. *Cadernos de Psicologia Social do Trabalho*, 15(2), 219-228.
- Martins, J. C. O. (2013). Tempo Livre, Ócio e Lazer: Sobre palavras, conceitos e experiências. In J. C. O. Martins & M. M. Baptista (Org.), *O ócio nas culturas contemporâneas: Teorias e novas perspectivas em investigação* (pp. 11-22). Coimbra: Grácio Editor.
- Martins, R., & Santos, A. C. (2008). Ser idoso hoje. *Millenium*, (35), 69-76.
- Meireles, C. (2001). *Poesia Completa*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira.
- Moreira, V., & Nogueira, F. N. N. (2008). Do indesejável ao inevitável: a experiência vivida do estigma de envelhecer na contemporaneidade. *Psicologia USP*, São Paulo: Universidade de São Paulo, 19(1), 59-79.
- Moura Terceiro, A. S. (2016). *Significados da prática de jogo de mesa para idosos de Fortaleza-CE*. Dissertação de Mestrado, Programa de Pós-graduação em Psicologia, Universidade de Fortaleza, Fortaleza, CE.
- Munné, F. (1980). *Psicosociologia del tiempo libre: Um enfoque crítico*. Cidade do México: Trilhas.
- Nascimento, C. R. (2014). *Qualidade de Vida na Terceira Idade: A importância dos centros de convivência*. Monografia (Trabalho de Conclusão de Curso) – Faculdade Católica Salesiana do Espírito Santo, Vitória, ES, Brasil.
- Nasri, F. (2008). O Envelhecimento Populacional no Brasil. *Einstein*, 6, 4-6.

- Navarro, F. M. & Marcon, S. S. (2006). Convivência Familiar e Independência para Atividades de Vida Diária entre Idosos de um Centro Dia. *Cogitare Enferm*, 11(3), 211-217.
- Navarro, V. L., & Padilha, V. (2007). Dilemas do Trabalho no Capitalismo Contemporâneo. *Psicologia & Sociedade*, 19(1), 14-20.
- Neves, E. (2017). *Nunca é tarde*. Porto Alegre: AGE.
- Neves, J. L. (1996). Pesquisa Qualitativa: características, usos e possibilidades. *Caderno de Pesquisas em Administração*, 1(3), 1-5.
- Novaes, A. (2012). As aventuras de uma palavra maldita. In A. Novaes (Org.), *Mutações: Elogio à preguiça* (pp. 11-27). São Paulo: SESC-SP.
- OMS [Organização Mundial da Saúde]. (1984). *Aplicaciones de la epidemiologia al estudio de los ancianos: informe de un grupo científico de la OMS sobre a epidemiologia del envejecimiento*. Madrid: OMS.
- OMS [Organização Mundial da Saúde]. (2005). *Envelhecimento Ativo: uma Política de saúde*. Brasília: Editora Pan-Americana da Saúde.
- ONU [Organização das Nações Unidas]. (2002). *Plano de Ação Internacional para o Envelhecimento*. Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos.
- Pessoa, F. (1934). *Mensagem*. São Paulo: Ática.
- Pinheiro, K., Rhoden, I., & Martins, J. C. O. (2010). A experiência do ócio na sociedade hipermoderna. *Mal-estar e Subjetividade*, 10(4), 1131-1146.
- Pires, A., & Galvão, L. (1972). Mistério do Planeta. On *Acabou Chorare*. [CD]. Bahia: Som Livre.
- Queiroz, K. C. F. (2011). *Trabalhadores no sal e no sol: Os significados do trabalho para os operadores salineiros do oeste potiguar*. Dissertação de Mestrado, Programa de Pós-graduação em Psicologia, Universidade de Fortaleza, Fortaleza, CE, Brasil.

- Queiroz, K. C. F. (2016). *Empreender-se nos Tempos Livres da Velhice: Estudo Etnográfico com Pensionistas e Aposentados Idosos de Mossoró/RN*. Tese de Doutorado, Programa de Pós-graduação em Psicologia, Universidade de Fortaleza, Fortaleza, CE, Brasil.
- Quintana, M. (2013). Pensamento para o teu aniversário. In M. Quintana, *Caderno H* (s/n). Rio de Janeiro: Objetiva.
- Retondar, J. (2011). O jogo como conteúdo de ensino na perspectiva dos estudos do imaginário social. *Revista Brasileira de Ciências do Esporte*, 33(2), 413-426.
- Rizzolli, D., & Surdi, A. C. (2010). Percepção dos idosos sobre grupos de terceira idade. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 13(2), 225-233.
- Rocha, L., Ponte, F., & Martins, J. C. (2017). A experiência peregrina para idosos romeiros: Em busca da fé, recriando a vida. In J. C. Martins & M. R. R. Lopes (Org.), *Envelhecer: Tempo de (re)criar a vida* (pp. 83-103). Curitiba: CRV.
- Rosa, T. E. C. (2005). *Determinantes do estado nutricional de idosos do município de São Paulo: fatores socioeconômicos, redes de apoio social e estilo de vida*. Tese de Doutorado, Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.
- Salis, V. (2013). Ensaando uma epistemologia sobre os termos ócio e trabalho. In J. C. O. Martins & M. M. Baptista (Org.), *O ócio nas culturas contemporâneas: Teorias e novas perspectivas em investigação* (pp. 23-37). Coimbra: Grácio Editor.
- Sêneca (2016). *Sobre a brevidade da vida*. Porto Alegre: L&PM.
- Tuesca-Molina, R., Fierro Herrera, N., Molinares Sosa, A., Oviedo Martínez, F., Polo Arjona, Y., Polo Cueto, J., & Sierra Manrique, I. (2003). Los grupos de socialización como factor protector contra la depresión en personas ancianas: Baranquilla, Colombia. *Revista Española de Salud Pública*, 77(5), 595-604.

- Vala, J. (1996). Representações sociais: Para uma psicologia social do pensamento social. In J. Vala & M. B. Monteiro (Org.), *Psicologia Social* (pp. 353-384). Lisboa: Calouste Gulbenkian.
- Wachelke, J. F., & Camargo, B. (2007). Representações Sociais, Representações Individuais e Comportamento. *Revista Interamericana de Psicologia*, 41(3), 379-390.
- Weller, W., & Zardo, S. P. (2013). Entrevista narrativa com especialistas: Aportes metodológicos e exemplificação. *Educação e Contemporaneidade (FAEEBA)*, 22(40), 131-143.
- Wolff, F. (2012). Apologia grega à preguiça. In A. Novaes (Org.), *Mutações: Elogio à preguiça*. (pp. 11-27). São Paulo: SESC-SP.
- Zanelli, J. C. (2010). *Orientação para a aposentadoria nas organizações de trabalho: Construção de projetos para o pós-carreira*. Porto Alegre: Artmed.
- Zimerman, G. I. (2007). *Velhice: aspectos biopsicossociais*. Porto Alegre: Artmed.

APÊNDICES

1 Apêndice A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

FUNDAÇÃO EDSON QUEIROZ
UNIVERSIDADE DE FORTALEZA

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

TÍTULO DA PESQUISA:

Envelhecimento Ativo: Um estudo com idosos de um Centro-dia em Fortaleza/CE.

PESQUISADOR RESPONSÁVEL:

Paula Pamplona Costa Lima.

Prezado(a) Participante,

O(a) senhor(a) está sendo convidado(a) a participar desta pesquisa desenvolvida por Paula Pamplona Costa Lima – Mestranda em Psicologia pela Universidade de Fortaleza (UNIFOR), que irá buscar compreender o que leva o idoso a procurar um Centro-dia em Fortaleza/CE. Nós estamos desenvolvendo esta pesquisa porque queremos saber as histórias de vida, motivos que os levam a procurar espaços assim, já que são um público crescente na cidade de Fortaleza/CE e que precisam ser ouvidos. Diante disso, é importante para a ciência a investigação destes espaços e a realização desta pesquisa.

1. PORQUE QUE VOCÊ ESTÁ SENDO CONVIDADO A PARTICIPAR?

O convite para a sua participação se deve à sua faixa etária (idade igual ou superior a 60 anos) e por frequentar um Centro-dia em Fortaleza/CE.

2. COMO SERÁ A MINHA PARTICIPAÇÃO?

Para participar desta pesquisa, pedimos a sua valiosa colaboração em responder a uma entrevista contendo algumas perguntas sobre a sua história de vida, com gravação de voz, e em ser observado no próprio ambiente do Centro-dia, pela pesquisadora, durante o tempo que ela julgar necessário para responder as questões da pesquisa. A sua colaboração é muito importante para este estudo por ser frequentador(a) do Centro-dia escolhido para a pesquisa.

Lembramos que a sua participação é voluntária, isto é, ela não é obrigatória, e você tem plena autonomia e liberdade para decidir se quer ou não participar. O(a) senhor(a) pode desistir de participar a qualquer momento, mesmo após ter iniciado a entrevista, sem nenhum prejuízo. Não haverá nenhuma penalização caso o(a) senhor(a) decida não consentir a sua participação, ou desistir dela. Contudo, ela é muito importante para a execução da pesquisa. A qualquer momento, durante a pesquisa ou posteriormente, o(a) senhor(a) poderá solicitar ao pesquisador informações sobre sua participação e/ou sobre a pesquisa, o que poderá ser feito através dos meios de contato explicitados neste Termo.

3. QUEM SABERÁ SE EU DECIDIR PARTICIPAR?

Somente o pesquisador responsável e sua equipe saberá que o(a) senhor(a) está participando desta pesquisa. Ninguém mais saberá da sua participação. Entretanto, caso o(a) senhor(a) deseje que o seu nome / seu rosto / sua voz ou o nome da sua organização conste no trabalho final, nós respeitaremos sua decisão. Basta que o(a) senhor(a) marque ao final deste termo a sua opção.

4. GARANTIA DA CONFIDENCIALIDADE E PRIVACIDADE

Todos os dados e informações que o(a) senhor(a) nos fornecer serão guardados de forma sigilosa. Garantimos a confidencialidade e a privacidade dos seus dados e das suas informações. Tudo que o(a) senhor(a) nos disser ou que sejam conseguidas pelos seus dados pessoais, de imagens ou entrevista serão utilizadas(os) somente para esta pesquisa. Além disso, a entrevista apenas será gravada se houver a sua autorização, sendo importante a gravação para a

fidedignidade do seu discurso para a pesquisa. O material da pesquisa, com os seus dados e informações, será armazenado em local seguro e guardado em arquivo por pelo menos 5 anos após o término da pesquisa. Qualquer dado que possa identificá-lo será omitido na divulgação dos resultados da pesquisa. Caso o(a) senhor(a) autorize que sua voz seja publicada, teremos o cuidado de anonimizá-la, ou seja, sua voz ficará diferente e ninguém saberá que é sua. Caso o(a) senhor(a) autorize que sua imagem seja publicada, teremos o cuidado de anonimizá-la, ou seja, seu rosto ficará desfocado e/ou colocaremos uma tarja preta na imagem dos seus olhos e ninguém saberá que é o(a) senhor(a).

5. EXISTE ALGUM RISCO SE EU PARTICIPAR?

Os procedimentos utilizados nesta pesquisa, entrevistas e observações, por se tratar de um estudo que investiga o que leva o idoso a procurar um Centro-dia, apresenta um risco mínimo.

Ocasionalmente, durante os procedimentos, o(a) senhor(a) poderá lembrar ou sentir algo que gere emoção ou algum desconforto ao falar sobre a sua história de vida. Tais riscos serão reduzidos pela interrupção imediata da coleta de dados, sendo continuada em outro momento ou, se o(a) senhor(a) preferir, interrompida definitivamente a sua participação na pesquisa.

6. EXISTE ALGUM BENEFÍCIO SE EU PARTICIPAR?

Os benefícios esperados com a pesquisa são no sentido de criar oportunidade para o o(a) senhor(a) falar sobre a sua procura por um Centro-dia, expressando as suas opiniões de forma que compreenda a sua experiência neste espaço em que frequenta. Além disso, a pesquisa trará benefícios também à organização, pois esta poderá utilizar os dados para modificar e aprimorar a sua prática para melhor atender aos idosos e atingir um maior público.

7. FORMAS DE ASSISTÊNCIA

Caso haja algum desconforto emocional e necessite de assistência, o(a) senhor(a) será encaminhado pela pesquisadora ao Serviço de Psicologia Aplicada (SPA), no segundo andar do

Núcleo de Atenção Médica Integrada (NAMI) da Universidade de Fortaleza, localizado na Rua Desembargador Floriano Benevides, 221- Bairro Edson Queiroz. CEP: 60811-905. Telefone para contato: (85)34773644. No SPA, receberá assistência no Plantão Psicológico, caracterizado por oferecer de quatro a seis atendimentos de caráter emergencial, gratuitos e por ordem de chegada. Se houver necessidade, o(a) senhor(a) será encaminhado para o atendimento psicoterápico individual no mesmo local. O Plantão funciona de 14 às 17 horas, todas as terças, quartas e quintas-feiras.

8. RESSARCIMENTO DAS DESPESAS

Caso o(a) senhor(a) aceite participar da pesquisa, não receberá nenhuma compensação financeira.

9. ESCLARECIMENTOS

Será concedida a garantia de esclarecimentos sobre a metodologia da pesquisa, antes e durante o curso da mesma. O estudo será orientado pelo prof. Dr. José Clerton de Oliveira Martins, professor titular da Universidade de Fortaleza.

Em caso de esclarecimentos, favor entrar em contato com o pesquisador responsável Paula Pamplona Costa Lima, entre 18h e 22h, no seguinte endereço: Rua Leonardo Mota, 1820 – Aldeota, Fortaleza/CE. CEP: 60170-041. Fone (85) 9.9922-4166. E-mail: paulapamplona@edu.unifor.br.

Se o(a) senhor(a) desejar obter informações sobre os seus direitos e os aspectos éticos envolvidos na pesquisa, poderá consultar o Comitê de Ética da Universidade de Fortaleza. O Comitê de Ética tem como finalidade defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade, e tem o papel de avaliar e monitorar o andamento do projeto, de modo que a pesquisa respeite os princípios éticos de proteção aos direitos humanos, da dignidade, da autonomia, da não maleficência, da confidencialidade e da privacidade. Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da

Universidade de Fortaleza – COÉTICA: Av. Washington Soares, 1321, Bloco M, Sala da Diretoria de Pesquisa e Desenvolvimento e Inovação, Bairro Edson Queiroz, CEP 60811-341, Fortaleza/CE. Horário de Funcionamento: 08:00hs às 12:00hs e 13:30hs às 18:00hs. Telefone: (85) 3477-3122.

10. CONCORDÂNCIA NA PARTICIPAÇÃO

Se o(a) senhor(a) estiver de acordo em participar da pesquisa, deve preencher e assinar este documento, que será elaborado em duas vias: uma via deste Termo ficará com o(a) senhor(a) e a outra ficará com o pesquisador.

O participante de pesquisa ou seu representante legal, quando for o caso, deve rubricar todas as folhas do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE, apondo a sua assinatura na última página do referido Termo.

O pesquisador responsável deve, da mesma forma, rubricar todas as folhas do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE, apondo sua assinatura na última página do referido Termo.

11. USO DE VOZ E/OU IMAGEM

Caso o(a) senhor(a) deseje que seu nome, seu rosto, sua voz ou o nome da sua organização apareça nos resultados da pesquisa, sem serem anonimizados, marque um dos itens abaixo.

___ Eu desejo que o meu nome conste do trabalho final.

___ Eu desejo que o meu rosto/face conste do trabalho final.

___ Eu desejo que a minha voz conste do trabalho final.

___ Eu desejo que o nome da organização que frequento conste no trabalho final.

12. CONSENTIMENTO

Pelo presente instrumento que atende às exigências legais, o(a) senhor(a) _____, portador(a) da cédula de identidade

_____, declara que, após leitura minuciosa do TCLE, teve oportunidade de fazer perguntas e esclarecer dúvidas que foram devidamente explicadas pelos pesquisadores. Ciente dos serviços e procedimentos aos quais será submetido, e não restando quaisquer dúvidas a respeito do lido e explicado, firma seu CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO em participar voluntariamente desta pesquisa.

E, por estar de acordo, assina o presente termo.

Fortaleza, _____ de _____ de _____.

Assinatura do participante ou representante legal

Assinatura do pesquisador

Impressão dactiloscópica

2 Apêndice B – Carta de Anuência

FUNDAÇÃO EDSON QUEIROZ
UNIVERSIDADE DE FORTALEZA

CARTA DE ANUÊNCIA PARA REALIZAÇÃO DE PESQUISA

Ilmo Sr. Alexandre Marcos Costa Lima

Sócio/Administrador da empresa Clube Viva Entretenimento Ltda. - ME,

Solicitamos autorização institucional para a realização da pesquisa intitulada Envelhecimento Ativo: Um estudo com idosos de um Centro-dia em Fortaleza/CE, a ser realizada no Clube Viva pela pesquisadora Paula Pamplona Costa Lima, Mestranda em Psicologia pela Universidade de Fortaleza, sob a orientação do professor orientador Dr. José Clerton de Oliveira Martins, que tem como objetivo principal compreender o que leva o idoso a procurar um Centro-dia em Fortaleza/CE.

A pesquisa utilizará para a propositura investigativa a metodologia etnográfica, utilizando a observação participante e entrevista narrativa como coleta de dados, necessitando, portanto, ter acesso aos dados a serem colhidos com os clientes.

Ao mesmo tempo, solicitamos a autorização para que o nome desta organização possa constar no relatório final, bem como em publicações futuras, sob a forma de artigo científico. Asseguramos que os dados coletados nesta organização serão utilizados tão somente para a realização deste estudo e mantidos em sigilo absoluto, conforme determina o item III.2 “i” da Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS/MS) nº 466, de 12 de dezembro de 2012.

Na certeza de contarmos com a colaboração e empenho desta empresa, agradecemos antecipadamente a atenção, ficando à disposição para quaisquer esclarecimentos que se fizerem necessários,

Concordo com a solicitação

Não concordo com a solicitação

Fortaleza, ____ de _____ de _____.

Pesquisador(a) principal / Orientador(a) do Projeto

Chefe/Gestor do Serviço

ANEXOS

1 Anexo A – Parecer do CEP/UNIFOR



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Envelhecimento Ativo: Um estudo com idosos de um Centro-dia em Fortaleza/CE

Pesquisador: Paula Pamplona Costa Lima

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 69321117.6.0000.5052

Instituição Proponente: UNIVERSIDADE DE FORTALEZA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.144.887

Apresentação do Projeto:

O projeto intitulado Envelhecimento Ativo: Um estudo com idosos de um Centro-dia em Fortaleza/CE pretende investigar as possibilidades e desafios para idosos que frequentam um Centro-dia em Fortaleza/CE. O estudo se enquadra em um modelo qualitativo, descritivo e exploratório, de enfoque etnográfico. Para isso, serão utilizados como instrumentos de coleta dos dados a observação participante, o diário de campo e entrevistas semiestruturadas com idosos que frequentam um Centro-dia em Fortaleza/CE. Para selecionar os idosos participantes da pesquisa, buscaremos Centros-dia na cidade de Fortaleza/CE, partindo da definição de um espaço para passar o dia, com uma equipe multiprofissional. Para atender aos objetivos da pesquisa, pretende-se alcançar um número de até vinte participantes, realizando três visitas por semana, durante três meses de imersão em campo. O estudo se enquadra em um modelo qualitativo, descritivo e exploratório, de enfoque etnográfico. Para isso, serão utilizados como instrumentos de coleta dos dados a observação participante, o diário de campo e entrevistas semiestruturadas com idosos que frequentam um Centro-dia em Fortaleza/CE. A análise dos dados será realizada a partir do relato etnográfico, com o auxílio dos operadores do Discurso do Sujeito Coletivo. Para selecionar os idosos participantes da pesquisa, buscaremos Centros-dia na cidade de Fortaleza/CE, partindo da definição de um espaço para passar o dia, com uma equipe multiprofissional. Sabemos que

Endereço: Av. Washington Soares 1321 Bloco da Reitoria
Bairro: sala da VRPPG - Edson Queiroz CEP: 60.811-905
UF: CE Município: FORTALEZA
Telefone: (85)3477-3122 Fax: (85)3477-3058 E-mail: coetica@unifor.br



Continuação do Parecer: 2.144.887

existem instituições desse tipo na cidade, como o Clube Viva, localizado na Rua Tomás Rodrigues, nº 184 – Aldeota, funcionando de segunda à sexta, de 8h às 18h, com uma equipe de fisioterapeuta, psicólogo, educador físico e terapeuta ocupacional.

Além do Clube Viva, existem outros espaços para a terceira idade em Fortaleza, como o Programa de Ação Integrada para o Aposentado (PAI), localizado na Rua Osvaldo Cruz, nº 1500 - Aldeota, gerenciado pela Secretaria do Planejamento e Gestão (SEPLAG), destinado aos aposentados do governo do estado; ou a Creche do idosos da Cooperativa dos Profissionais de Enfermagem do Ceará (COOPEN-CE), com endereço na Rua Ministro Joaquim Bastos, nº 117 – Fátima; entre outros centros que também podem ser escolhidos para a realização do estudo.

No processo de escolha do lócus, entraremos em contato com os administradores dos espaços, explicando se tratar de uma pesquisa de mestrado da Universidade de Fortaleza (UNIFOR). Caso permitam, será solicitado um contato direto e presencial com os idosos que frequentam o local para convidá-los a participar da pesquisa e, se possível, definir a quantidade de participantes, dias e horários das visitas.

4.4 Participantes

Para atender aos objetivos da pesquisa, pretende-se alcançar um número de vinte participantes, realizando três visitas por semana, durante três meses de imersão em campo. Além disso, os participantes serão selecionados a partir dos critérios pré-estabelecidos de inclusão e exclusão da pesquisa. Como critérios de inclusão foi definido que poderiam participar da pesquisa: 1. Pessoas com idade igual ou superior a 60 anos; De acordo com os critérios estabelecidos pelo Estatuto do Idoso, é considerada idosa uma pessoa a partir de 60 anos, sendo também um critério adotado nesta pesquisa por se tratar de um estudo sobre a terceira idade.

2. Aqueles que tem vontade para compartilhar as suas vivências, hábitos, gostos e percepções;

Um aspecto fundamental para a realização de uma pesquisa é a liberdade do participante de poder ou não contribuir com a pesquisa. Assim, outro critério estabelecido é a livre motivação em compartilhar suas experiências. 3. Idosos que frequentarem de forma efetiva o Centro-dia escolhido;

Para este estudo serão aceitas apenas os idosos que tenham vínculo efetivo com a empresa, ou seja, um contrato de prestação de serviço com dias e horários definidos, para evitar a frequente mudança de participantes que impossibilitam a pesquisa. 4. Idosos que estarão presentes nos dias e horários da pesquisa, conforme o cronograma pré-estabelecido. Como a pesquisa será

Endereço: Av. Washington Soares 1321 Bloco da Reitoria
Bairro: sala da VRPPG - Edson Queiroz CEP: 60.811-905
UF: CE Município: FORTALEZA
Telefone: (85)3477-3122 Fax: (85)3477-3056 E-mail: coetica@unifor.br



Continuação do Parecer: 2.144.887

realizada em dias e horários pré-estabelecidos e os Centros-dia oferecem diferentes pacotes para os seus clientes, serão aceitos apenas os idosos matriculados em acordo com o cronograma da pesquisa.

A partir da explicação sobre os critérios de inclusão, serão excluídos da pesquisa: Pessoas com idade inferior a 60 anos; Idosos que não desejarem participar da pesquisa; Idosos sem vínculo efetivo com o Centro-dia; Aqueles que não estarão presentes nos dias e horários pré-definidos para a realização da pesquisa. O cronograma da pesquisa está previsto entre agosto de 2016 e julho de 2017.

Esta pesquisa se propõe a dar voz ao sujeito idoso, permitindo-lhe contar sua experiência, e explorar um exemplo de iniciativa social para a terceira idade na perspectiva do idoso.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Geral

Investigar as possibilidades e desafios para idosos que frequentam um Centro-dia em Fortaleza/CE.

Objetivos Específicos

- Conceituar o que é um Centro-dia;
- Identificar o perfil de idosos que frequentam um Centro-dia em Fortaleza/CE;
- Especificar os motivos que levam à procura por um Centro-dia;
- Descrever a rotina de idosos em um Centro-dia.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Esta pesquisa se preocupa com o compromisso da ética com os seres humanos, obedecendo as premissas da Resolução nº CNS 466/2012. Assim, será submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa – COÉTICA da Vice-Reitoria de Pesquisa e Pós-graduação da Universidade de Fortaleza. Também, reforçamos que será respeitado o anonimato dos participantes, mantido o sigilo de informações, o uso de gravador será previamente autorizado, além de ser realizada a leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) – Apêndice B - e da Carta de Anuência – Apêndice C.

Endereço: Av. Washington Soares 1321Bloco da Reitoria
Bairro: sala da VRPPG - Edson Queiroz CEP: 60.811-905
UF: CE Município: FORTALEZA
Telefone: (85)3477-3122 Fax: (85)3477-3056 E-mail: coetica@unifor.br



Continuação do Parecer: 2.144.887

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa apresenta relevância acadêmica e social, pois trata de tema importante na contemporaneidade.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os documentos foram anexos.

Recomendações:

Após a leitura da versão apresentada, não há recomendações por conta de pendências do projeto de pesquisa analisado.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O Colegiado recomenda a Aprovação ao projeto de pesquisa visto atender, na íntegra, às determinações da Resolução CNS/MS 466/12 e diretrizes.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_909740.pdf	15/05/2017 13:34:29		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	cartaanuencia2pdf.pdf	15/05/2017 13:32:02	Paula Pamplona Costa Lima	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	cartaanuencia1pdf.pdf	15/05/2017 13:31:45	Paula Pamplona Costa Lima	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projetoCEP.docx	09/05/2017 08:58:04	Paula Pamplona Costa Lima	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEPaula.docx	08/05/2017 21:12:28	Paula Pamplona Costa Lima	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.docx	08/05/2017 21:11:43	Paula Pamplona Costa Lima	Aceito
Folha de Rosto	FolhadeRosto.pdf	08/05/2017	Paula Pamplona	Aceito

Endereço: Av. Washington Soares 1321 Bloco da Reitoria
Bairro: sala da VRPPG - Edson Queiroz CEP: 60.811-905
UF: CE Município: FORTALEZA
Telefone: (85)3477-3122 Fax: (85)3477-3056 E-mail: coetica@unifor.br



UNIVERSIDADE DE
FORTALEZA (UNIFOR)
FUNDAÇÃO EDSON QUEIROZ



Continuação do Parecer: 2.144.887

Folha de Rosto	FolhadeRosto.pdf	15:40:40	Costa Lima	Aceito
----------------	------------------	----------	------------	--------

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

FORTALEZA, 28 de Junho de 2017

Assinado por:
ALDO ANGELIM DIAS
(Coordenador)

Endereço: Av. Washington Soares 1321Bloco da Reitoria
Bairro: sala da VRPPG - Edson Queiroz CEP: 60.811-905
UF: CE Município: FORTALEZA
Telefone: (85)3477-3122 Fax: (85)3477-3056 E-mail: coetica@unifor.br