

O cuidado de si e o envelhecimento: uma análise em 2017 a partir de um programa de saúde pública na cidade do Rio de Janeiro

Self-care and aging: an analysis in 2017 from a public health program in the city of Rio de Janeiro

Autocuidado y envejecimiento: un análisis en 2017 de un programa de salud pública en Rio de Janeiro

Fábio Batista MIRANDA⁽¹⁾

Lívia Maria SANTIAGO⁽²⁾

⁽¹⁾Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro – UNIRIO, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Biociências, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

⁽²⁾Universidade Federal do Rio de Janeiro - UFRJ, Departamento de Fonoaudiologia, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Resumo

O cuidado de si no processo de envelhecimento relacionados à atividade física, se apresentam como uma estratégia na busca de sujeito ativo e saudável. Objetivou-se identificar novas concepções e práticas de saúde a partir de um olhar do próprio sujeito da experiência de envelhecer. Trata-se de um estudo descritivo, exploratório com abordagem qualitativa, realizado com 10 idosos cadastrados em um Programa de Academia Pública no município do Rio de Janeiro. Coletaram-se os dados em entrevista com questionário semiestruturado, após assinatura do termo de consentimento e aprovação pelos Comitês de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ e da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, sob os números de pareceres 1.817.687 e 2.046.713, respectivamente. Os resultados obtidos foram apresentados em forma de quadros com análise à luz das observações de Bardin. Os achados demonstram que há indícios da reinvenção da velhice, são os novos velhos reinventados no tempo e no espaço, conduzidos através do cuidado com o corpo, mente ou espírito. Conclui-se que, mesmo com as limitações físicas e sociais na velhice é possível manter-se ativo, autônomo, independentemente da idade e das diferentes formas e dinâmicas de envelhecer no curso de suas vidas.

Descritores: Envelhecimento; Saúde; Idoso.

Abstract

Self-care related to physical activity in the aging process is presented as a strategy in the pursuit of an active and healthy subject. The objective was to identify new conceptions and health practices from the subject's perspective of the aging experience. This is a descriptive, exploratory study with qualitative approach, conducted with 10 seniors registered at a Public Gym Program in the city of Rio de Janeiro. Data were collected in interviews with a semi-structured questionnaire, after signing the consent form and approval by the Research Ethics Committees of the *Universidade Federal do Rio de*

Recebido: 17 nov. 2017

Revisado: 22 out. 2019

Aceito: 10 jan. 2020

Autor de correspondência:

Fábio Batista Miranda
fbtmiranda@gmail.com

Conflito de interesses:

Os autores declaram não haver nenhum interesse profissional ou pessoal que possa gerar conflito de interesses em relação a este manuscrito.



Janeiro – UFRJ (Federal University of Rio de Janeiro and the *Secretaria Municipal de Saúde* (Municipal Health Bureau of) Rio de Janeiro, under the numbers of Opinions 1,817,687 and 2,046,713, respectively. The results obtained were presented as tables with analysis in the light of Bardin's observations. The findings show that there is evidence of the reinvention of old age, it is the new Old reinvented in time and space, conducted through the care of the body, mind or spirit. In conclusion, even with physical and social limitations in old age, it is possible to remain active and independent, regardless of age and the different ways and dynamics of aging in the course of their lives.

Keywords: Aging; Health; Aged.

Resumen

El autocuidado en el proceso de envejecimiento relacionado con la actividad física se presenta como una estrategia en la búsqueda de un sujeto activo y saludable. El objetivo era identificar nuevas concepciones y prácticas de salud desde una perspectiva del sujeto mismo de la experiencia de envejecimiento. Este es un estudio exploratorio descriptivo con enfoque cualitativo, realizado con 10 ancianos registrados en un Programa de Academia Pública en la ciudad de Rio de Janeiro. Los datos se recopilaron en entrevistas con un cuestionario semiestructurado, después de firmar el formulario de consentimiento y la aprobación de los Comités de Ética en Investigación de la *Universidade Federal do Rio de Janeiro* – UFRJ (Universidad Federal de Rio de Janeiro) y la *Secretaria Municipal de Saúde* (Secretaría Municipal de Salud) de Rio de Janeiro, bajo los números de Opiniones 1,817,687 y 2,046,713, respectivamente. Los resultados obtenidos se presentaron como tablas con análisis a la luz de las observaciones de Bardin. Los hallazgos muestran que hay evidencia de la reinención de la vejez, es la nueva reinención en el tiempo y el espacio, realizada a través del cuidado del cuerpo, la mente o el espíritu. En conclusión, incluso con las limitaciones físicas y sociales en la vejez, es posible permanecer activo, independiente, independientemente de la edad y las diferentes formas y dinámicas del envejecimiento en el transcurso de sus vidas.

Palabras-claves: Envejecimiento; Salud; Anciano.

Introdução

A população envelhece a largos passos na contemporaneidade. Segundo a Organização Mundial da Saúde – OMS,¹ o número de pessoas com idade superior a 60 anos chegará a dois bilhões de pessoas até 2050, isso representará um quinto da população mundial. Inserido nesse contexto, o Brasil vive uma situação caracterizada pela progressiva queda da mortalidade em todas as faixas etárias, e consequente aumento da expectativa de vida da população que, atualmente, é de 71 anos para os homens e 78 anos para as mulheres.² Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE,³ a população idosa do país cresceu de 9,5%, no ano 2000, para 11% da população total, em 2010 e, os números vêm se elevando também no estado do Rio de Janeiro, onde a população idosa passou de 12,8%, em 2000, para 14,9% em 2010.

Assim, se por um lado, o processo de envelhecimento traz o aumento da longevidade, por outro, nos conduz à emergência das questões sociais e de saúde relacionadas a esse estrato da população. Dessa forma, o aumento no número de idosos no país, não significa preocupação somente com a matéria física – corporal, mas com o que de fato envolve esse fenômeno do sujeito – objeto velho.

É trilhando este caminho que as pesquisas sobre o envelhecer vêm ganhando espaço na sociedade, fazendo circular o discurso dos *experts* sobre o **novo velho**, a certo tipo de práticas do sentir, pensar, falar e do agir no mundo contemporâneo. Este movimento de revisão de modelos tradicionais sobre a velhice começou a ser promovido pela geração do *baby boomers* (nascidos pós 2ª Guerra Mundial) que, insatisfeitos com o modelo de velhice deixado pela geração de seus pais, foram buscar novos modos de envelhecer, mais condizentes com suas vidas.⁴⁻⁶ Essa reinvenção da velhice é inspirada no discurso de Goldenberg,⁷ como um exercício da liberdade, o respeito da própria vontade e o foco nos próprios desejos e no cuidado de si, o que provoca o pensamento sobre a amplitude do envelhecimento e de como se dá a experiência dos sujeitos com 60 anos ou mais, a partir da nova concepção, em torno da atenção a si mesmo.

Nesse contexto, o cuidado de si é questionado, valorizado ou percebido como essencial para o ser humano, a partir do momento em que as pessoas tomam consciência do seu direito de viver e do estilo de vida que têm.⁸⁻¹⁰

Mayeroff, como citado em Jiménez e colaboradores,¹¹ afirmou que o indivíduo poder cuidar de si mesmo, atendendo às próprias necessidades de crescer na relação humana. Em suas palavras, o autor analisa que quase todas as características do cuidado realizado em relação ao outro se aplicam ao cuidado de si, independente do indivíduo, sendo elas: a sabedoria, paciência, honestidade, confiança, humildade, esperança, dedicação e o valor. Estas seriam as forças fundamentais capazes de fazer o indivíduo sentir-se **a partir do eu com o outro**, ou seja, ver-se interiormente e externamente. Além disso, só é possível compreender o sentido de viver a própria vida quando nós crescemos, isto é, o indivíduo compreende o que significa para si crescer e procura satisfazer suas próprias necessidades. Por isso nos importamos com o outro, porque estamos mais autodeterminados e, então, selecionamos nossos próprios valores e ideais.^{12,13}

O cuidado de si fundamenta-se em atitude e escolha que abrange compreender, ensinar, amar, respeitar, conhecer, valorizar a si e ter apreço e dedicação pelo próximo, querendo o seu bem-estar de forma integral.¹⁴ É o mais alto grau da compaixão, plenitude e desvelo de respeito, amor, autonomia, responsabilidade e dignidade que a pessoa pode ter para consigo. Constitui-se em voltar-se para si mesmo, descobrir-se, (re)descobrir-se ou (re)criar-se nas suas experiências, encontrar em si próprio as raízes essenciais e existenciais. Significa adotar o exercício da liberdade, considerando seus impulsos internos e externos, conduzidos por suas potencialidades ou limitações; é ser e expressar-se do modo como se é. Logo, para cada ser humano, o cuidado de si adotará uma maneira diferente de pensar e agir na cartografia do território vivo.¹⁵

Assim, estudar as interfaces em saúde, o envelhecimento e cuidado de si são fundamentais diante do prolongamento da vida do ser humano em nosso tempo, trazendo à cena pública a nova realidade da velhice no Brasil e no mundo. É notório que a pirâmide etária mudou, pois estamos diante de uma classe social longeva e reinventada no tempo e espaço, disposta a alcançar cada vez mais novas conquistas e desafios. Em contrapartida, não podemos esquecer que por muito tempo predominou na cultura global apenas o estereótipo do velho sentado, doente, esperando o dia acabar, debruçando sobre nós a ideia da velhice improdutiva e impotente na sociedade. Isso é demonstrado nos estudos da representação social, epidemiológica e estatística.¹⁶⁻¹⁸

No entanto, é nesse mundo de cuidado e, às vezes, de (des)cuidado em que as pesquisas no campo do cuidado de si aparecem, em sua maioria, atreladas a outras linhas, como a saúde mental, filosofia e enfermagem,^{19,20} persistindo uma lacuna na área do envelhecimento e saúde. Assim, é necessário refletir e trazer à tona novas questões, para que as Políticas Públicas e a Academia incorporem cada vez mais as dimensões objetiva e subjetiva presentes no envelhecer. Isso é condição para pensar uma atenção multifacetada que permita compreender e abrir o olhar para descobrir a unidade na diferença. De tal maneira, a saber, quem é o velho de cada território, o que ele deseja, o que há no entorno dele, sabendo que o envelhecimento e formas de envelhecer são singulares e universais no mesmo passo.

Metodologia

Este estudo tem caráter qualitativo, apoiado nos fundamentos teóricos trazidos por Minayo,²¹ ao apontar o objeto das ciências sociais como qualitativo e histórico que “[...] se aplica ao estudo da história, das relações, das representações, das crenças, das percepções e das opiniões, produtos das interpretações que os humanos fazem a respeito de como vivem, constroem seus artefatos e a si mesmos, sentem e pensam”,^{21, p. 57} além de apontar a identidade entre o sujeito e objeto da investigação.

A coleta dos dados foi realizada no período de maio a junho de 2017, nas dependências da Academia Carioca da Saúde, no bairro do Vidigal no município do Rio de Janeiro. Neste período a academia contava com 78 usuários cadastrados, sendo que 42 tinham idade igual ou superior a 60 anos, constituindo nossa população de interesse. Depois de aplicados os critérios de inclusão, a amostra foi formada por 10 participantes. Foram considerados como critérios de inclusão: ser cadastrado/usuário regular da Clínica da Família e da Academia Carioca; início da atividade física na academia há pelo menos seis meses;

frequência mínima de duas vezes por semana; e possuir condições sensoriais, motoras e cognitivas para responder à entrevista.

Para a coleta de dados foi elaborado um roteiro de entrevista semiestruturada, dividido em três momentos: (a) perfil do idoso; (b) significados atribuídos ao processo de envelhecimento e concepções de saúde; e (c) identificação da relação entre cuidado de si, atividade física e Academia Carioca da Saúde. Para a análise dos dados foi realizada a transcrição e para a preparação do material foi utilizado o método de análise de conteúdo temático, seguindo as seguintes etapas: pré-análise, exploração do material, tratamento dos resultados obtidos e interpretação.

A estruturação e o planejamento deste projeto seguiram as normas dispostas na Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012²², do Conselho Nacional de Saúde em Pesquisa, sendo submetido e aprovado pelos Comitês de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ e da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, sob os números de pareceres n. 1.817.687 e 2.046.713, respectivamente.

Resultados

Após a leitura das entrevistas, efetuou-se uma categorização em três grandes áreas: envelhecimento, a saúde e o cuidado de si. Tais categorias foram construídas considerando-se os relatos dos idosos, sendo, posteriormente, comparadas às leituras pertinentes ao assunto abordado.

Na primeira categoria objetivou-se conhecer o entendimento e a opinião dos idosos acerca do próprio processo de envelhecimento (Quadro 1).

Nesta análise aparece um olhar dúbio sobre a velhice, que é experimentada e percebida por eles, na sua própria condição de estar velho, sendo que, às vezes, isso é definido como estar solitário, infeliz, debilitado por limitações físicas e mentais, ou o oposto, surgindo nos discursos à noção de liberdade adquirida. Eles estariam se permitindo reinventar a velhice através do ensejo de manterem-se ativos, buscando autonomia e independência. Nessa nova visão, é o próprio cuidado de si e a sua relação com o mundo que o desperta, observado pelo enorme desejo de manutenção e continuidade da vida. É o duplo desafio de experimentar a solidão natural e de experimentar e reinventar formas de convívio na vida contemporânea.

Quadro 1. Categorização temática extraída com base na concepção dos idosos em relação ao processo de envelhecimento

conceito/ categoria	SUB 1-Concepção do Envelhecimento	SUB 2-Dimensões cultural, social e futuro	SUB 3-Trajetórias relacionadas ao presente: Eixo 1) memória; Eixo 2) corporalidade; Eixo 3) Limitação Física
Envelhecimento	<p>Ent. 1) (...) "Não é uma experiência boa quando a pessoa não tem condições para fazer certas coisas, entendeu?"</p> <p>Ent. 2) (...) "Hoje vivo com muita solidão, meus filhos moram distante, mas eu tenho amizade, graças a Deus."</p> <p>Ent. 04) (...) "eu não me sinto idosa assim, eu tenho 66 anos, mas eu não me sinto velha não, sabia? A cara pode até tá enrugando, mas eu não me sinto velha, eu me sinto disposta pra minha idade, 66 anos."</p> <p>Ent. 06) (...) "hoje eu me sinto maravilhosa, eu me sinto bem, só queria era resolver isso aqui no meu braço, pegar um musculosinho, entendeu?"</p>	<p>Ent. 01 (...) Lá em Portugal elas são muito mais resistentes, porque elas têm 90 e poucos anos, elas pegam ônibus, descem de ônibus, vai pra aqui, vai pra li, então eu fiquei muito surpresa com isso, eles são resistentes, sabe? Eu gostei da vida de lá e sei que nós aqui não temos isso."</p> <p>Ent. 07) (...) "Vai fazer 47 anos que eu cheguei aqui, eu morava em Portugal, lá o clima é diferente e depois as comidas são muito diferentes. As pessoas lá, agora principalmente de uns 20 anos pra cá, elas duram até mais, eu tive uma cunhada que morreu mês passado com 95 anos, e ela ia assim, pra cima e pra baixo, ela tinha uma cabecinha boa."</p>	<p>Eixo 1: Ent. 1) (...) "eu gosto de escrever coisas que eu acho estranha que se passa comigo, eu escrevo."</p> <p>Ent. 4) (...) "quando eu era novinha, tinha assim uns 14 e 15 anos, as minhas primas iam pra cidade aprender a bordar, aprender a fazer tapete, estopa, eu aprendi isso tudo sozinha, eu costurava na minha máquina, minha mãe nunca me ensinou a pegar numa agulha, entendeu?"</p> <p>Eixo 2: Ent. 01) (...) "eu fiz aqui no Vidigal umas aulas de salsa e merengue, eu e a alunas do Ronaldo."</p> <p>Eixo 3: Ent. 09) (...) "Antes de fazer atividade física eu era cheia de dor, né?"</p>

Fonte: Miranda (2017).

Aparece, também, a necessidade de desconstruir certa **vitimização**, para (re)criar a forma como a velhice é internamente experimentada, pois em muitos casos, a velhice enreda os nós que chegam às tramas de uma solidão indesejada que, em larga medida e para a maioria, contrasta com os anos produtivos do curso de vida e, dessa forma, impõe novos desafios e exigências de (re)construções à pessoa idosa em diversas áreas da existência.²³

Apurando um pouco mais o olhar, é possível perceber que essa descrição reflete um padrão cultural que separa, ao longo da vida, o sujeito de si, fazendo-o confundir-se com seus papéis sociais e outros fatores, demandas e questões externas a ele. Por consequência,

na velhice, pelas próprias limitações naturais do corpo, é preciso experimentar ser e estar no mundo. Assim, explica tudo por uma suposta solidão que nada mais é do que a incapacidade de estar consigo. O que os entrevistados expressam, nas diferentes maneiras de envelhecer, é algo experimentado por alguns idosos que foram socializados, viveram e envelheceram. Sobre isso, Weiss, citado por Neto e Barros,²⁴ afirma que a solidão não é causada por estar só, mas por não se ter determinado vínculo de que a pessoa se resseente, havendo uma sensação desagradável de vazio. O que o autor está defendendo é a ênfase na velhice como carência de relações, o que reforça a ideia de que é do exterior que a satisfação com a vida nessa fase pode vir.

Alguns entrevistados, por outro lado, definem essa etapa da vida como um processo senescente, agregando-o ao anseio de longevidade, jovialidade e felicidade, apesar de alguma limitação ocorrida no passado. Percebe-se que, quando não ocorre a perda de vitalidade, a velhice como estereótipo de debilidade e incapacidade é negada. A pessoa não se reconhece como velho, conforme os estigmas comumente instituídos pela sociedade.

Observação semelhante foi encontrada por Goldenberg,²⁵ comentando que os indivíduos, jovens, nos anos 60 e 70, estão na sua velhice, (re)significando e reinventando o seu corpo, a sua beleza, liberdade, felicidade, amor, maturidade, independência e o autocuidado. Para a autora, "o significado de cada forma de vida está inscrito na trajetória de cada indivíduo, em suas escolhas, em seus valores, determinações, significados, em seus desejos, que são belos e prazerosos exatamente por serem únicos".

Na relação entre envelhecimento e saúde foi possível observar que o entendimento dos idosos revelou sentimentos e emoções positivas como: alegria, conforto, esperança, acolhimento, cuidado, prosperidade, sensação de bem-estar, harmonia, liberdade e satisfação com a vida, conforme apresentado no Quadro 2.

Ficou clara a associação entre o sentimento positivo com a manutenção da saúde e a sociabilidade, contribuindo na qualidade de vida dos idosos, independente de algumas perdas no passado e ou à falta de integridade física. Nesse ponto, Debert²⁶ comentou que as pessoas que alcançaram os 60 anos ou mais, acumularam, ao longo de suas vidas, ricas experiências de significações diversificadas, com saberes e atitudes que possibilitam trocas e estabelecimento de novas relações positivas. Entre os entrevistados, percebeu-se que nesse caminho é importante notar que sempre há algum problema na experiência de vida em alguma fase e que, portanto, talvez a saúde esteja muito mais ligada à capacidade de resistência e resiliência em resposta às questões com as quais o sujeito vai se defrontando. Isso amplia progressivamente sua força e desperta outras que ele desconhecia até ter que exercê-la.

Quadro 2. Categorização temática extraída com base na percepção dos idosos sobre envelhecimento e saúde

Conceito / categoria	SUB 1- Sentimento Positivo/Negativo	SUB 2-Aspectos socioeconômicos/ necessidade econômica	SUB 3- Mudança de hábito/envelhecimento ativo, autônomo e independente	SUB 4 – Necessidade afetiva/falta de integridade física
Envelhecimento e saúde	<p>Ent. 1) (...) “Eu acho que a vida deve ser coberta de alegria, rir é a melhor coisa que a gente pode fazer” (...) se eu ficar séria a vida inteira, eu tô doente, eu tô muito mal. Não! Tem que brincar com alguma coisa. Enfim, eu acho que é um tônico para a vida de qualquer pessoa, é ser alegre. Nada de rabugice, nada, nada.”</p> <p>Ent. 2) (...) “teve um dia que pensei assim: - nunca mais eu vou tomar um banho, nunca mais eu vou trocar minha roupa, nunca mais eu vou rir pra ninguém.”</p>	<p>Ent.1 (...) “eu também procuro na medida do possível tá sempre conversando com aquelas pessoas que eu sei que tem uma condição financeira muito melhor que a minha.”</p> <p>Ent. 3) (...) “eu me sinto feliz, moro no que é meu, como o que eu quero e minha filha não deixa faltar nada. Hoje eu tenho dinheiro, eu tô aposentada, eu já passei muito sufoco.”</p> <p>Ent. 1) (...) “Eu gostei muito da vida em Portugal e sei que nós aqui não temos isso, uma vida equilibrada, talvez por causa das secas terríveis no Nordeste, pela falta de condições financeiras de quem mora nas grandes cidades.</p>	<p>Ent. 1) (...) “ser fiel aos exercícios, caminhar, comer moderadamente, tirando o sal, bebendo água direitinho, tomando seu chazinho, suas coisinhas, diminuindo a carne, tendo seus bônus para viver sempre um pouco mais, né.”</p> <p>Ent. 3) (...) “eu também comecei a comer muita verdura, inclusive ultimamente não tenho pego no meu quintal e nem comido taioba, eu como a semana inteira bertália, porque eu tenho minha horta, planto. Eu não fico sem uma verdurinha, não.”</p> <p>Ent. 1) (...) “envelhecer com saúde é ter vontade de viver, gostar muito de um baile, dançar, de viajar ou quando não puder fazer nada disso, ser fiel aos exercícios.”</p>	<p>Ent. 1) (...) “enquanto também no meio dos idosos a depressão, a tristeza, o que mais reclamam aquelas senhoras bem vestidas que encontro lá na Maria Haydéé, é a falta de carinho.”</p> <p>Ent. 2) (...) “isso é solidão mesmo ou é o que? Me sinto assim, eu tive tanta saúde, já trabalhei, agora depois da minha velhice, da minha terceira idade, viver desse jeito.”</p> <p>Ent. 2 (...) “às vezes eu fico sem fazer atividade física por causa da clavícula, qualquer esforço que eu faço doe, até lavar uma roupa, não me sinto bem.”</p>

Fonte: Miranda e Santiago (2017).

É inegável que estamos diante de uma parcela da população idosa mais independente, autônoma e disposta a prolongar cada vez mais os seus anos de vida e isso tem proporcionado a sua participação ativa nos diversos espaços na sociedade. Os idosos estão, a cada dia, desmistificando o estereótipo da velhice inútil e infeliz, e inventando novas formas e alternativas em conduzir essa etapa da vida que, para muitos, é prazerosa,

embebida com muita disposição, gás e pique para viver. Essa reflexão nos remete às ideias da Organização Pan-Americana da Saúde – OPAS sobre os indivíduos que mantêm bom funcionamento em idade avançada, sendo exemplos de que o potencial para a saúde e bem-estar continua na velhice. Essas pessoas têm muito a nos ensinar sobre as condições, comportamentos e atitudes que mantêm a vitalidade na velhice.²⁷

Para contemplar tal categoria, investigou-se como os idosos cuidam de sino processo de envelhecimento. A maioria dos idosos do estudo estabeleceu esse cuidado associado à tríade: mente, corpo e espírito. A partir dessa compreensão, teremos as subcategorias que serão discutidas posteriormente: espiritualidade, corporeidade e cognição e a relação com a saúde integral (Quadro 3).

Quadro 3. Categorização temática extraída com base na percepção dos idosos sobre o cuidado de si

Conceito/ categoria	SUB 1 Cuidado espiritual	SUB 2 Cuidado com a corporeidade	SUB 3 Cuidado com a cognição
Cuidado de Si	<p>Ent. 1) (...) “eu quero cuidar de mim pela parte espiritual sempre em primeiro lugar, eu procuro sempre me preparar, e o meu preparo espiritual vêm de tudo aquilo que eu estudei, desde jovem, eu não sei viver sem um amparo espiritual, eu tenho muitas provas de grandiosidade do plano espiritual.”</p> <p>Ent. 3) (...) “Olha! antes eu tenho compromisso com a igreja, vou para a igreja, faço parte do conjunto musical que isso pra mim é muito importante, eu gosto muito de louvar, cantar.”</p>	<p>Ent. 1) (...) “eu fiz aqui no Vidigal umas aulas de salsa e merengue com o bailarino, eu e as alunas do Ronaldo.”</p> <p>Ent. 3) (...) “eu gosto muito de louvar, cantar, gostaria de dançar, mas danço na presença de Deus, me alegro muito na hora do louvor, me alegro no senhor, viu?”</p> <p>Ent. 6) (...) “olha você pode até perguntar para o Ronaldo, qualquer tipo de exercício que ele manda eu fazer, não tenho dificuldade em nada.”</p> <p>Ent. 7) (...) “eu faço as minhas atividades, eu estou indo para o pilates nas segundas e quartas de tarde, é aqui mesmo no Vidigal, lá na igreja.”</p> <p>Ent. 8) (...) “antes da academia eu já caminhava, caminhava.”</p>	<p>Ent. 1) (...) “aí na sexta eu tenho duas horas de aula de espanhol, eu também quis fazer assim, como se fosse uma brincadeira, mas pra mim é como se fosse. Na quinta feira eu faço hidrocriativa, esse tem um nome em inglês, não sei o que é, mas por exemplo, eu fiz um livro com as minhas próprias mãos e orientação, eu gosto disso. E agora também eu tenho aula de memória e informática na Maria Haydée.”</p> <p>Ent. 3) (...) “eu fico ali cuidando das minhas plantas, eu tenho na rozeirinha abençoada com rosa miúda.”</p>

Fonte: Miranda (2017).

No contexto de sentimento e força existencial, a espiritualidade pode ser agregada na velhice desses entrevistados como uma das soluções de enfrentamento e resiliência às situações adversas, constituindo-se por aspectos emocionais e motivacionais. É a própria vivência, experimentada através dessa conexão espiritual com Deus, ou um ser superior maior, no percurso de suas vidas, ressaltado como uma necessidade humana básica essencial, que lhes servem de apoio e força para enfrentar as batalhas do dia a dia e, assim, prolongar a sua longevidade.^{28,29} Para os autores, quanto mais formos capazes de reconhecer esta realidade, mais receptivos estaremos com infinitas qualidades do bem em nós. Isso nos dará **empoderamento**, utilizando a força interior para superar dificuldades, obstáculos e permitir maior plenitude de vida.

É nesse sentido que, em todo o tempo, os relatos versam e apontam para o paradigma da nova velhice, tendo como **ocupar o tempo livre** o principal impulso para mantê-los ativos nos diversos equipamentos sociais, como o centro de convivência, a Academia, a igreja e, até mesmo, a piscina localizada na Comunidade da Rocinha.

Partindo desse olhar, percebe-se que o envolvimento nas atividades desses sujeitos ativos e energéticos é algo enriquecedor, que os torna capaz de transcender e dar voz através de seus corpos e de suas almas, oportunizando sua liberdade de expressão, configurada como novos atores sociais e exploradores de construções do envelhecimento. E, a partir desse movimento de reconstrução de si mesmo, surge um significado para as suas vidas, estando sempre em movimento na busca de um sentido para viver mais e mais.

Como lidaremos com tantas novidades e segredos na longevidade para a qual não estávamos preparados? Algo muito importante nesse processo é que a sociedade aprenda a lidar com um mundo envelhecendo, pois estamos convivendo com idosos com grandes perspectivas para suas vidas, possibilitadas por novos avanços na educação, saúde e com a introdução da era digital ocorrida em nossa sociedade. Sobre isso, Meneses e colaboradores³⁰ comentam que a libertação é uma coisa muito interessante nos idosos, pontuando que, normalmente, quando chegam aos 60 anos, em seus tempos individuais, quase todos alcançam uma libertação social.

No entanto, o interesse em ocupar novos espaços sociais é cada vez mais notado por esse segmento populacional, seja em casa, no lazer, na escola ou trabalho. É notório que estamos diante de indivíduos mais curiosos, dispostos e interessados a aprender um novo idioma, a utilizar as redes sociais diariamente, atentar-se sobre o cenário político do país, pela televisão ou outras fontes. Na verdade, o que importa é alcançar novos voos, novas lições e preparar-se para futuros desafios nessa longa caminhada.

Conclusão

Nessa perspectiva de longevidade contemporânea, refletir sobre o novo paradigma de envelhecimento no Século XXI é ir muito além desse fenômeno em expansão. Se, por um lado, estamos cada vez mais próximos de sermos considerados o **país dos cabelos brancos**, por outro, observamos uma velhice peculiar nos discursos e modos de vida de cada idoso envolvido nesse estudo. Cada um tem sua própria forma de experimentar a sua existência e vivenciar seus encontros e (re)encontros nos territórios vivos.

Para cartografar as intersubjetividades humanas e as suas singularidades buscaram-se como objetivo central, desvelar os significados e vivências atribuídos ao cuidado de si, pelos idosos frequentadores da Academia Carioca da Saúde. Nessa via de mão dupla, o caminho metodológico nos permitiu penetrar e resgatar na memória desses sujeitos e suas particularidades, o nascimento de novos caminhos e os desafios colocados à experimentação da velhice em dias atuais.

Nesse contexto, entende-se que a velhice é internamente vivenciada com o duplo desafio de experimentar a solidão e, ao mesmo tempo, reinventar formas de convívio na vida contemporânea. Assim, surge a necessidade de desconstruir a **vitimização** e abrir caminho à emergência da força própria dessa fase da vida, ainda que essa esteja por se constituir, em termos de construção social, como algo mais visível.

Sobre a concepção de envelhecimento, os resultados evidenciaram que podemos estar diante de um novo ator social. Logo, há uma vitalidade que está surgindo com as novas potências da vida, condutas, costumes, valores e crenças que reiteram, significativamente, os entendimentos culturalmente associados à deterioração e passividade na velhice. Se, do ponto de vista histórico, a velhice girou durante muito tempo em torno de ideias como a de ociosidade, paz e inutilidade, pode estar emergindo uma nova identidade que coloca na ordem do dia, opondo-se a isso, noções como de atividade física, mobilidade, flexibilidade do corpo e da mente. Isto se traduz no redimensionamento de projetos de vida, aumento do interesse por novas experiências, alegria pessoal e a formação e manutenção de vínculos afetivos, o que independe de uma limitação física instalada.

Apesar da negativa força sociocultural enraizada pela sociedade no tocante ao envelhecimento, percebe-se a necessidade de refletir a nova velhice apresentada a partir desses resultados. É concreto, pois estamos diante de um segmento populacional cada vez mais: ativo, moderno, criativo, jovial, autônomo, enérgico e disposto a reinventar a sua própria história e enfrentar as diversas formas e culturas de envelhecer na atualidade, impostas a cada encontro e experimento no palco da vida.

Referências

1. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD). Rio de Janeiro: IBGE; 2014.
2. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo demográfico de 2010. Rio de Janeiro: IBGE; 2010.
3. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo demográfico de 2010. Rio de Janeiro: IBGE; 2010 [citado 10 jan. 2019]. Disponível em: www.ibge.gov.br.
4. Debert GG. A reinvenção da velhice: socialização e processos de reprivatização do envelhecimento. São Paulo: FAPESP; 1999.
5. Barros RDB, Castro AM. Terceira idade: o discurso dos experts e a produção do "novo velho". *Estud Interdiscip Envelhec*. 2002;4:113-24.
6. Barbieri NA. Velhice: melhor idade?. *Mundo Saude*. 2012;36(1):116-9.
7. Goldenberg M. *Velho é lindo*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira; 2016.
8. Carraro TE, Randunz V. Cuidar de si para cuidar do outro. In: Reibnitz KS, Horr L, Souza ML, Spriccigo JS, organizadores. *O processo de cuidar, ensinar e aprender o fenômeno das drogas: políticas de saúde e enfermagem*. Florianópolis (SC): UFSC; 2003. p. 99-111.
9. Silva IJ, Oliveira MFV, Silva SED, et al. Cuidado, autocuidado e cuidado de si: Uma compreensão paradigmática para o cuidado de enfermagem. *Rev Esc Enferm USP*. 2009;43(3):697-703. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342009000300028>.
10. Queirós PJ. Cuidar: a condição de existência humana ao cuidar integral profissionalizado. *Rev Enferm Ref*. 2015;4(5):139-46. <http://dx.doi.org/10.12707/RIV14079>.
11. Jimenez Díaz MC, Pulido Jiménez MC, Villanueva Lupión C, Villar Dávila R, Calero García MJ. El envejecimiento, la asignatura olvidada en la universidad española: ¿El iceberg de un tipo de negligencia?. *Gerokomos* [Internet]. 2011 [acesso 3 jan. 2019];22(1):8-12. Disponível em http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2011000100002&lng=es.
12. Mayeroff M. *A arte de servir ao próximo para servir a si mesmo*. Rio de Janeiro: Record; 1971.
13. Mesa RYL, Silva RA. Sentimientos morales en la relación de cuidado enfermeras(os): personas que viven con VIH/SIDA. *Enferm Glob*. 2013;12(29):288-95.
14. Boff L. *Saber Cuidar*. Petrópolis (RJ): Vozes, 2014.
15. Merhy EE. *Saúde: a cartografia do trabalho vivo*. 3a ed. São Paulo: Editora Hucitec; 2002.
16. Beauvoir SD. *A velhice*. Monteiro HMF, tradutor. Rio de Janeiro: Nova Fronteira; 1990.
17. Czeresnia D. *Constituição epidêmica: velho e novo nas teorias e práticas da epidemiologia*. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2001.

18. Miranda GMD, Mendes ACG, Silva ALA. O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras. *Rev Bras Geriatr Gerontol.* 2016;19(3):507-19. <http://dx.doi.org/10.1590/1809-98232016019.150140>.
19. Silva LM. Envelhecimento e qualidade de vida para idosos: um estudo de representações sociais [dissertação]. [João Pessoa, PB]: Universidade Federal da Paraíba; 2011.
20. Silva AA, Terra MG, Gonçalves MO, Souto VT. O cuidado de si entre profissionais de enfermagem: revisão das dissertações e teses brasileiras. *Rev Bras Cienc Saude.* 2014;18(4):345-52. <http://dx.doi.org/10.4034/RBCS.2014.18.04.10>
21. Minayo MCS. *O Desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde.* 14 ed. São Paulo: HUCITEC; 2014.
22. Brasil, Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde. Resolução n. 196, de 10 de outubro de 1996. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos [online]. 1996 [acesso 8 jan. 2019]. Disponível em <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/1996/Reso196.doc>.
23. Aboim S. Narrativas do envelhecimento: ser velho na sociedade contemporânea. *Tempo Soc.* 2014;26(1):207-32. <https://doi.org/10.1590/S0103-20702014000100013>.
24. Félix Neto JB. Solidão em diferentes níveis etários. *Estud Interdiscip Envelhec.* 2001;3:71-88.
25. Goldenberg M. *A bela velhice.* 6a ed. Rio de Janeiro: Record; 2015.
26. Debert GG. A dissolução da vida adulta e a juventude como valor. *Horiz Antropol.* 2010;16(34):40-70. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-71832010000200003>.
27. Organização Mundial de Saúde. *Envelhecimento ativo: uma política de saúde.* Brasília, DF: Organização Pan-Americana da Saúde; 2005.
28. Fonseca SCD, organizador. *O envelhecimento ativo e seus fundamentos.* São Paulo: Portal Edições; 2016.
29. Oliveira RMD, Alves VP. A qualidade de vida dos idosos a partir da influência da religiosidade e da espiritualidade: cuidados prestados aos idosos institucionalizados em Caetité (BA). *Rev Kairós Gerontol.* 2014;17(3):305-27. 10.23925/2176-901X.2014v17i3p305-327.
30. Meneses DLP, Silva Júnior FJD, Melo HSF, Luz VLES, Figueiredo MLF. A dupla face da velhice: o olhar de idosos sobre o processo de envelhecimento. *Enferm Foco.* 2013;4(1):15-8. <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2013.v4.n1.495>.

Minicurrículo

Fábio Batista Miranda | ORCID: 0000-0002-3059-8133

Doutorando em Enfermagem e Biociências pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro – UNIRIO. Mestre em Atenção Primária à Saúde, Faculdade de Medicina, UFRJ. Professor da Escola de Saúde Pública de Manaus – ESAP/SEMSA, Manaus, AM, Brasil.

Lívia Maria Santiago | ORCID: 0000-0002-3784-9388

Mestrado e Doutorado em Ciências pelo Programa de Saúde Pública e Meio Ambiente da ENSP-FIOCRUZ. Pós-doutorado no Programa de Epidemiologia em Saúde Pública da ENSP-FIOCRUZ (2018). Professora adjunta do Departamento de Fonoaudiologia da Faculdade de Medicina da UFRJ.