

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
INSTITUTO DE CIÊNCIAS BÁSICAS E DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE BIOQUÍMICA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO EM CIÊNCIAS:
QUÍMICA DA VIDA E SAÚDE

FABIANA DE BRITO PIRES

O ENVELHECIMENTO DO CORPO DA MULHER NOS CADERNOS VIDA E
EQUILÍBRIO

Porto Alegre, maio de 2011.

FABIANA DE BRITO PIRES

O ENVELHECIMENTO DO CORPO DA MULHER NOS CADERNOS VIDA E
EQUILÍBRIO

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde, da Universidade Federal do Rio Grande do Sul para obtenção do título de Mestre em Educação em Ciências.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Nádya Geisa Silveira de Souza

Porto Alegre, maio de 2011

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Reitor: Prof. Dr. Carlos Alexandre Netto
Vice-Reitor: Prof. Dr. Rui Vicente Oppermann

INSTITUTO DE CIÊNCIAS BÁSICAS E DA SAÚDE

Diretora: Prof^a. Maria Cristina Faccioni Heuser
Vice-diretoria: Prof^a. Gertrudes Corção

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO EM CIÊNCIAS: QUÍMICA DA VIDA E SAÚDE

Coordenadora: Prof^a. Dr^a. Nádia Geisa Silveira de Souza - UFRGS

CATALOGAÇÃO NA PUBLICAÇÃO

SS

Departamento de Bioquímica
Av. Ramiro Barcelos, 2600 - anexo
Campus Saúde
Bairro Santa Cecília
Porto Alegre – RS
CEP 90035-000
Telefone: 3308 5538

FABIANA DE BRITO PIRES

O ENVELHECIMENTO DO CORPO DA MULHER NOS CADERNOS VIDA E
EQUILÍBRIO

Dissertação apresentada para obtenção do título de Mestre em Educação em Ciências do Programa de Pós-Graduação em Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde, da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

Banca Examinadora:

Prof^a. Dr^a. Nádia Geisa Silveira de Souza - UFRGS
Orientadora

Prof. Dr. Luis Henrique Sacchi dos Santos - UFRGS

Prof^a. Dra. Maria Lúcia Castagna Wortmann - ULBRA

Prof^a. Dr^a. Méri Rosane Santos da Silva - FURG

AGRADECIMENTOS

Na conclusão deste estudo, vejo que muitas são as pessoas que contribuíram, cada qual do seu modo, para que este momento se concretizasse. Quero agradecer a todas aquelas que estiveram comigo, perto ou longe, possibilitando que este caminho fosse trilhado. Agradeço especialmente às pessoas que ajudaram através de sugestões, incentivos, interesses, questionamentos.

Agradeço aos colegas e professores do Programa de Pós-Graduação em Educação em Ciências, Química da Vida e Saúde e também aos colegas e professores do Programa de Pós-Graduação em Educação da UFRGS, pelas trocas intelectuais, pelas discussões que contribuíram para o direcionamento deste estudo.

À minha orientadora, Prof^a Nádia Geisa Silveira de Souza, por ter acolhido a pesquisa e pelas indicações de leituras.

À Prof.^a Maria Lucia Castagna Wortmann, com muito carinho, por me acompanhar desde outros tempos, pelo seu exemplo como professora, orientadora. Por ter me iniciado no caminho da pesquisa, pelo afeto dispensado e pela amizade.

Ao professor Luis Henrique Sacchi dos Santos, pelo incentivo e leitura atenta. À Méri Rosane Santos da Silva por aceitar compor a Banca e pelas sugestões que foram incorporadas na versão final dessa dissertação.

Às colegas de orientação e, de forma muito especial, à Neila, pela amizade, por ter acompanhado de perto as várias versões desta dissertação, pelas diversas leituras e sugestões – sem seu olhar atento e comprometido, este trabalho não teria se realizado.

Aos meus pais, Eron e Suzana, por tudo que me ensinaram, pelo incentivo, pelos inúmeros investimentos – financeiros e, principalmente, afetivos – que possibilitaram a minha formação. Agradeço por acreditarem em mim e por terem me ensinado que, com determinação e paciência, os nossos sonhos são possíveis.

À tia Gladis, pelo exemplo de professora e pelo carinho sempre dispensados.

Às amigas de longa data, de perto e de longe. À Melissa, por me acompanhar há muito tempo – já se vão quase 15 anos –, pelos diferentes momentos compartilhados, pelas muitas conversas e provocações, pelo carinho dispensado a tudo que me proponho a fazer. À Denise, pelos incentivos, por compartilhar comigo o desejo de outros modos de ver e fazer e pensar a Educação. À Samantha, pelo respeito que sempre demonstrou por aquilo que produzo, pela amizade, pelas discussões sobre ciência e o fazer científico, em que sempre cada uma puxa o assado para o seu lado, e pela disponibilidade, mesmo distante. Agradeço a elas pelas alegrias, pelos “ombros”, conversas e principalmente pelos momentos que emprestam à minha vida.

Ao meu marido, Renato, pela amizade, amor, paciência, pela presença mesmo silenciosa, e principalmente pelo incentivo e apoio nos momentos decisivos durante o processo de escrita.

Agradeço aos professores do Programa de Pós-Graduação em Educação em Ciências, Química da Vida e Saúde, especialmente ao Prof. Diogo Onofre de Souza, por ter investido no processo de entrelaçar Saúde, Educação e Educação em Ciências num único programa de pós-graduação.

À CAPES, pela bolsa de estudos durante a realização deste estudo.

À Lene pela revisão atenta e pelas diversas sugestões de escrita que ultrapassaram muitas vezes o trabalho de revisão.

Acho que a velhice é uma idade esplêndida. Claro que há algumas chateações, tudo fica mais lento, nos tornamos lentos. O pior é quando alguém lhe diz: "Mas não é tão velho assim!" Não entende o que é uma queixa. Estou me queixando dizendo "Ah, estou velho!". Ou seja, invoco as potências da velhice. E aí, alguém me diz, com a intenção de me consolar: "Não está tão velho assim". Eu daria uma bengalada nele! Logo quando estou em plena queixa da minha velhice, não venham me dizer: "Até que não é tão velho assim". Pelo contrário, deviam dizer: "Está velho mesmo!" Mas é uma alegria pura. Fora esta lentidão, de onde vem esta alegria? O que é terrível na velhice? Não é brincadeira. É a dor e a miséria. Não é a velhice em si. O que é patético, o que torna a velhice algo triste são as pessoas pobres que não têm dinheiro para viver, nem um mínimo de saúde necessário e que sofrem. Isso é que é terrível. E não a velhice! A velhice não é um mal em si. Com dinheiro suficiente e um mínimo de saúde, é formidável. E por que é formidável? Primeiro, porque, na velhice, sabe-se que chegou lá. O que é muito! Não é um sentimento de triunfo, mas chegou lá. Chegou lá em um mundo cheio de guerras, de vírus malditos e tudo o mais. Mas conseguiu atravessar tudo isso, os vírus, as guerras e todas estas porcarias.

Gilles Deleuze (M de Maladie [Doença] In: Abecedário, 1989)

RESUMO

O destacado lugar ocupado pelo corpo hoje – jovem, belo/saudável, ativo, feliz –, associado ao fluxo de informações veiculadas na mídia, propondo-nos cuidados necessários, moveu-me a olhar *quem, como e o que* se fala, na mídia impressa, para as mulheres com mais de 50 anos. Examinei alguns enunciados presentes nos Cadernos Vida (*Zero Hora*) e Equilíbrio (*Folha de São Paulo*) no ano de 2009, procurando chamar a atenção para as “verdades” veiculadas, verdades essas que podem atuar como elementos constitutivos das subjetividades dessas mulheres e de seus comportamentos em relação a si. A presente pesquisa inscreve-se no campo dos Estudos Culturais, em suas vertentes pós-estruturalistas. No primeiro momento, falo das experiências que me impulsionaram a um estudo relacionado ao corpo na mídia jornalística e apresento as ferramentas teórico-metodológicas usadas nessa trajetória. No segundo momento, percorro brevemente diferentes modos de nomear o período da vida dos sujeitos vistos como velhos e a velhice – *velho, idoso, terceira idade* –, procurando mostrar que tais classificações são produções/ construções históricas, existindo, portanto, múltiplas formas de envelhecer, conforme a sociedade e a época. No terceiro momento, ao analisar características atribuídas e ensinamentos relacionados aos cuidados com o corpo das mulheres a partir dos 50 anos e em algumas situações relacionadas à menopausa, discuto como o corpo dessas mulheres vem sendo representado e posto em circulação nos Cadernos dos jornais mencionados acima. No quarto momento, analiso nesses Cadernos os discursos “verdadeiros” direcionados à medicalização dos corpos, discursos que engendram práticas promotoras da pretensa vida saudável – hábitos alimentares, exercícios físicos, suplementos de reposição orgânica/metabólica, relações sociais afetivas, etc. –, destacando-se o papel das práticas sociais na constituição do modo como pensamos e agimos em relação ao nosso corpo hoje. Por fim, retomo o percurso deste estudo, falo sobre o que a pesquisa me possibilitou, as questões que ficaram em aberto e a vontade de que tais aprendizagens criem condições para que minha prática docente seja constantemente problematizada.

Palavras-chave: pedagogia cultural, discursos “verdadeiros”, corpo da mulher, envelhecimento.

ABSTRACT

The remarkable place occupied by the body nowadays – a young, beautiful/healthy, happy body – associated with the flow of information spread by the media proposing its appropriate care caused me to look at *who* has talked about, as well as *how* and *what* has been said to women over 50 in the written media. I examined some utterances shown in the newspaper supplements called *Vida (Zero Hora)* and *Equilíbrio (Folha de São Paulo)* along 2009, seeking to draw attention to the “truths” spread therein. Those truths may act as constituent elements of both those women’s subjectivities and their behaviors towards themselves. This research was grounded on the field of Cultural Studies, in their post-structuralist streams. Firstly, I approached the experiences that have driven me towards a study of the body as presented in newspapers and I pointed out the theoretical-methodological tools used in this trajectory. Secondly, I approached different ways of naming both the life period of subjects seen as old and old age – *old, elderly, third age* – in an attempt to show that such classifications are historical constructions/productions, so that there are several ways of getting old, according to society and time. Thirdly, by analyzing characteristics attributed and teachings related to body care among women over 50 and in some situations related to menopause, I discussed how those women’s body has been represented and shown in the supplements above mentioned. Fourthly, I analyzed in those supplements the “true” discourses directed to the body medicalization. These discourses engender practices that enhance a supposed healthy life – nutritional habits, physical exercises, supplementation for organic/metabolic reposition, affective and social relationships, etc. – emphasizing the role of social practices in the constitution of the ways we think and act in relation to our body nowadays. Finally, I resumed the trajectory of this study, approaching what the research has enabled, the issues that remain to be discussed and the will that such learning allow my teaching practice to be constantly problematized.

Key Words: cultural pedagogy, true discourses, female body, aging.

SUMÁRIO

1 DOS TECERES DA PESQUISA	11
1.1 Sobre os jornais analisados	26
1.2 Folha de São Paulo	27
1.3 Caderno Equilíbrio	28
1.4 Zero Hora	310
1.5 Caderno Vida	31
1.6 Sobre o formato da Dissertação	34
1.7 Apresentando os capítulos	34
2 MODOS DE FALAR DO ENVELHECIMENTO.....	36
3 EM BUSCA DO CORPO SAUDÁVEL: O CORPO QUE SE ENSINA NOS JORNAIS ZERO HORA E FOLHA DE SÃO PAULO	49
4 LENDO JORNAIS: O QUE AS REPORTAGENS NOS FALAM ACERCA DO ENVELHECIMENTO	66
5 TECERES FINAIS.....	90
REFERENCIAS.....	94
APÊNDICE A – Tabela de Reportagens analisadas.....	101
ANEXO A – Reportagens trabalhadas no texto	104

1 DOS TECERES DA PESQUISA...

É difícil precisar em que ponto começa uma dissertação. Uma dissertação pode começar na elaboração do projeto – condição *sine qua non* exigida para participação no processo seletivo em muitos programas de Pós-Graduação espalhados pelo país. Após o ingresso, participa-se de seminários, disciplinas e grupos de orientação que nos remetem a diferentes maneiras de refletir sobre temas que nos interessam dentro da área de estudos que elegemos.

Para quem se vê envolvido com o processo de tessitura de uma dissertação, encontrar-se já no final é um sentimento contínuo que espreita cada parágrafo alinhavado. Esse desejo de chegar ao “fim” pode ser explicado, em certa medida, pelo receio de não dar conta da grandiosidade da tarefa que nos propusemos a fazer ou de não achar as palavras, que teimam em sumir. Como escrever sobre o corpo, visto que esse tema já foi tão explorado por outros autores?

Pensar na escrita e no estudo, como propõe Jorge Larrosa, ajuda a compreender o quão complexo é esse processo de tramar, tecer, estudar algo que muitas vezes parece não ter fim. Nas palavras do autor:

Lê e relê o escrito, tira e acrescenta, enxerta, recompõe. [...] Torna a começar. Uma e outra vez. E continua. Volta aos livros esparramados sobre a mesa. E segue. Afana-se em seu caderno de notas. E continua. Às vezes sente que não tem nada a dizer. E continua escrevendo, e lendo, para ver se encontra o que dizer. O texto vai lhe escapando das mãos. E continua (LARROSA, 2003, p. 75).

Os primeiros fios da tecelagem desta dissertação iniciaram no curso de Ciências Biológicas, através do trabalho realizado como Bolsista de Iniciação Científica, quando entrei em contato com o campo dos Estudos Culturais¹. Recordo que, nesse período, “descobri” que temos uma percepção das coisas e dos objetos como “naturais”, sem levar em conta que há uma distância entre o objeto e sua representação. Aprendi também que, através da linguagem e das práticas sociais, constituímos aquilo que falamos, tornamo-nos pessoas de um dado tipo. Tais pressupostos possibilitaram-me questionar aquilo que é dado como “natural” e

¹ Atuei como bolsista de Iniciação Científica, vinculada ao Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade Luterana do Brasil, no período 2006-2008. Nos estudos desenvolvidos, sob a orientação da Dr^a Maria Lúcia Castagna Wortmann, as investigações estavam centradas nos conceitos de pedagogia cultural e representação.

“verdadeiro” – as explicações totalizantes. Especialmente, passei a perceber de modo diferenciado minha condição feminina e os vários sentidos que me foram dados até me constituir como mulher, lembrando as palavras de Simone de Beauvoir, de que não nascemos mulher, mas nos tornamos mulher. Todo esse processo forçou meus conceitos e noções aprendidas anteriormente, alterando minhas compreensões e instalando um processo, ainda em curso, de constantes reformulações.

Sob a perspectiva de análise adotada neste trabalho, viso a atentar para a insuficiência e os equívocos das explicações totalizantes e dadas como universais, bem como para os saberes tomados como estabelecidos e legitimados pela ciência e pela tradição. Essa perspectiva, inclusive, aponta para o caráter de invenção/construção social dos objetos e das pessoas nas práticas culturais, chamando atenção para o papel central da linguagem no processo constitutivo de representar, constituir pensamentos, atitudes, enfim, nos modos de ver a si e ao mundo – no caso que interessa discutir aqui, o envelhecimento do corpo.

Um dos autores que mencionam a importância das representações que fazemos das coisas e dos objetos é Stuart Hall. Para ele,

As coisas “em si” raramente, se é que alguma vez, têm significados únicos, fixos e intocáveis. Os significados e sentidos que atribuímos às coisas, objetos se dá através do uso e dos sentidos que atribuímos a eles através da forma como os *representamos* — as palavras que usamos, as histórias que contamos acerca destas coisas, as imagens que produzimos, as emoções que associamos às mesmas, as maneiras como as classificamos e conceituamos, os valores que lhes damos (HALL, 1997, p. 4).

Alfredo Veiga-Neto (2003, p.6), ao falar sobre a centralidade da cultura presente em diferentes aspectos da vida social, afirma que ela tem um cerne “não porque ocupe um centro, uma posição única e privilegiada, mas porque perpassa tudo que acontece em nossas vidas e todas as representações que fazemos desses acontecimentos”.

Stuart Hall (1997) discute a importância da cultura no que tange à estruturação e à organização da sociedade moderna tardia. O autor aponta também que os meios de produção, circulação e troca cultural têm aumentado, principalmente por meio da revolução das tecnologias da informação. Os investimentos que anteriormente eram direcionados à indústria pesada da era

industrial do século XIX são destinados, agora, para as tecnologias de comunicação digital. Segundo Hall,

Hoje a mídia sustenta os circuitos globais de trocas econômicas dos quais depende todo movimento mundial de informação, conhecimento, capital, investimento, produção de bens, comércio de matéria-prima e marketing de produtos e idéias (HALL, 1997, p.17).

A mídia, enquanto espaço de produção de significados e sentidos, realiza um sistemático trabalho de formação de leitores/as que pode ser compreendido como educativo. Ainda que esse lugar passe muitas vezes despercebido, é muito forte a influência que a mídia jornalística exerce na formação de opinião e na veiculação de saberes. Esses entendimentos moveram meu interesse em investigar como o conhecimento sobre a velhice feminina estava sendo produzido e veiculado em tal espaço.

A cultura da mídia perpassa nosso cotidiano. Somos constantemente interpelados pela miríade de informações que nos chegam dos meios de comunicação de massa – as pessoas passam um significativo tempo de suas vidas lendo jornais e revistas, ouvindo músicas no rádio, navegando na *internet*, assistindo à televisão.

A configuração de uma revolução cultural global apresenta-se cada vez mais enredada, difícil de ser analisada e entendida no que se refere aos efeitos em nossos modos de viver. A esse respeito, Du Gay menciona que:

O crescimento dos meios de comunicação, novos sistemas e fluxos de informação global e novas formas visuais de comunicação têm tido – e continuam a ter – um profundo impacto na maneira como nossas vidas são organizadas e nas formas pelas quais nós compreendemos e nos relacionamos com os outros e conosco mesmos (DU GAY, 1997, p.1).

Ao se ocupar com a cultura da mídia², Douglas Kellner (2001) fala da necessidade de analisarmos criticamente as informações engendradas pelos diferentes tipos de mídias e da urgência de termos uma educação da mídia como parte constituinte da educação geral. De acordo com o autor,

Durante todo o tempo, fazemos uma pedagogia crítica da mídia cujas finalidades são: possibilitar que os leitores e os cidadãos entendam a cultura e a sociedade em que vivem, dar-lhes o instrumental de crítica que

² Douglas Kellner (2001) ao analisar a centralidade da mídia, destaca que a mídia é uma das formas dominantes de socialização na contemporaneidade, envolvendo a televisão, o cinema, o rádio, entre muitos outros produtos da indústria cultural.

os ajuda a evitar a manipulação da mídia e produzir sua própria identidade e resistência e inspirar a mídia a produzir outras formas de transformação cultural e social (KELLNER, 2001, p.20).

Esses pressupostos foram importantes na trama do projeto e na escolha do objeto, quando busquei olhar diferentes artefatos pedagógicos – revistas, anúncios publicitários, filmes, livros de histórias infantis– por entendê-los como exercendo pedagogias e sendo, desse modo, atuantes na constituição dos sujeitos, dos seus viveres e saberes. Escolhi, então, analisar dois suplementos jornalísticos³, um encartado no Jornal *Zero Hora*⁴ e outro na *Folha de São Paulo*⁵. Nesses veículos midiáticos, procurei observar o que era falado, ensinado e prescrito sobre cuidados com o envelhecimento do corpo da mulher.

Algumas experiências de minha atuação como docente mostraram outras dimensões da minha trajetória implicadas neste estudo. No período em que atuei no estágio supervisionado, minha compreensão acerca da educação era baseada em uma formação teórica, sustentada por explicações totalizadoras. Naquela época, aconteceram alguns episódios que me levaram a repensar minha prática docente, colocando em xeque algumas crenças e certezas sobre o fazer pedagógico.

Na época mencionada, percebia que os estudantes constantemente falavam acerca de programas televisivos, filmes, revistas e jornais. Exemplo disso aconteceu durante uma aula de Ciências. Um aluno disse-me: “*Professora, você não assistiu ao programa sobre o fundo do mar que passou no Fantástico?*”.

Lembro-me, ainda, de outro episódio ocorrido em sala de aula, quando estava explicando a uma turma de estudantes do 1ª ano do Ensino Médio sobre os poríferos⁶, dando exemplos e perguntando se eles já haviam visto ou se os conheciam. Um aluno perguntou-me: “*Professora, é o Bob Esponja?*”. Nesse momento, fui surpreendida; pensava de que forma o *Bob Esponja*, personagem de desenho infantil, se tornara tão importante, porque era uma forma de acesso não-formal a um tipo de conhecimento com o qual eu poderia fazer aproximações dos enunciados científicos, mas não considerava relevante. Evoco tais lembranças

³ No decorrer do texto, descrevo brevemente esses suplementos jornalísticos.

⁴ Caderno *Vida* (*Zero Hora*).

⁵ Caderno *Equilíbrio* (*Folha de São Paulo*).

⁶ Poríferos são popularmente conhecidos como esponjas, constituem o *Filo Porifera* pertencente ao Reino *Animalia*. Esse nome foi cunhado devido à grande quantidade de poros localizados no corpo desses animais.

porque considero oportuno apontar que, até aquele momento, pensava os processos educativos como exclusivos à sala de aula, dando-se, portanto, apenas através dos livros didáticos e da fala dos docentes. Pude notar, então, que muitas vezes quem “dá aula” ou ensina são os personagens dos desenhos, filmes, histórias infanto-juvenis e, por que não dizer, aquilo que se diz e se mostra nos jornais. Assim, fui percebendo que as informações, o conteúdo que pretendia e pensava ensinar aos estudantes, muitas vezes, não faziam tanto sentido para eles. Agora, revisitando essas cenas, posso entender que, para aqueles estudantes, tanto o personagem do desenho quanto o *Fantástico* atuavam, respectivamente, como instâncias implicadas nos ensinamentos que, de modo habitual, lhes passava cotidianamente.

A posição pedagógica da mídia na produção e veiculação de verdades implicadas na constituição dos pensamentos e das condutas – neste caso, sobre atitudes associadas a corpos saudáveis – moveram-me a examinar tais produções midiáticas enquanto pedagogias culturais.

Pensar sobre o caráter pedagógico da mídia foi a motivação da opção pelo jornal, particularmente pelos Cadernos, visto que trazem reportagens voltadas à veiculação de informações e ensinamentos amparados na fala de especialistas das áreas biomédicas. Esses Cadernos trazem reportagens voltadas à manutenção da saúde semanalmente. Além dessas compreensões, os jornais *Zero Hora* e *Folha de São Paulo* têm publicações diárias, lideram o mercado dentro do seu segmento e têm ampla circulação no estado e no país. Soma-se a isso o fato de, algumas vezes, esses artefatos serem usados nas escolas como materiais de ensino. Contudo, foram os entendimentos que fui construindo sobre *pedagogia cultural*, expressão utilizada por autores como Henry Giroux (1995, 2004), Shirley Steinberg (1997) e Douglas Kellner (2001), que me levaram a considerar como educativas várias instâncias sociais, incluindo a escola, mas não me limitando a ela. Steinberg (1997) menciona que:

Áreas pedagógicas são aqueles lugares nos quais o poder é organizado e difundido, incluindo-se bibliotecas, TV, cinemas, jornais, as revistas, os brinquedos, os anúncios publicitários, os *videogames*, os esportes, os livros, etc. (STEINBERG, 1997, p.102).

Maria Lúcia Wortmann (2005), discutindo as compreensões de Steinberg (1997) acerca da noção de pedagogia cultural, destaca que docentes e estudiosos

da educação precisam adentrar nessas áreas pedagógicas para compreender melhor os processos educativos contemporâneos. Mesmo que as organizações que agem na produção dessas intituladas pedagogias culturais tenham interesses de diferentes ordens – literários, entretenimento, comerciais, por exemplo –, nelas circulam representações que atuam no modo como os sujeitos olham, pensam e configuram o mundo.

Desse modo, pode-se dizer que, nas práticas culturais experienciadas cotidianamente e a partir delas, aprendemos os sentidos que atribuímos, por exemplo, aos sentimentos, aos gostos, aos objetos, a nós mesmos e a nosso viver. Larrosa (2003), ao falar sobre a experiência, diz que muitas vezes o que nos acontece nem sempre nos chega, nos interpela; em contrapartida, aquilo que nos toca, que nos leva a pensar nos transforma, modifica.

Pode parecer estranho, mas inicialmente não era “claro” para mim que o tema de estudo – como se fala sobre o envelhecimento da mulher – estava diretamente ligado à minha condição feminina. Eu também fazia parte do público alvo que era interpelado pelo conteúdo dos Cadernos – por ser mulher e por estar, obviamente, em processo de envelhecimento. Também colaborou para a escolha do tema o desejo de questionar minhas crenças como professora/ bióloga.

Agora, revisitando meu papel como docente, vejo o quanto meu fazer pedagógico, bem como as estratégias que utilizava, estava ancorado principalmente numa visão biomédica, em argumentos de cunho biologicista, sem relação direta com a vida dos estudantes. Como “porta-voz” da ciência, buscava ensinar modos de cuidar da alimentação, do corpo, de portar-se, de agir. As discussões por mim empreendidas centravam-se ora na anatomia do corpo e suas divisões – sistemas, órgãos, músculos –, ora na suas funções bioquímicas, orgânicas, ou seja, na sua fisiologia. Acreditava que, a partir da veiculação desses ensinamentos, os estudantes aprenderiam não apenas memorizando os nomes dos órgãos e sistemas, mas principalmente conhecendo o funcionamento de seus corpos.

Centrada no conhecimento biológico, muitas vezes não tinha condições de escutar o que os estudantes falavam, de ver as diferentes marcas que traziam em seus corpos, seus gostos. Assim, desconsidere o fato de que falar dos corpos era

falar das vidas e das culturas desses alunos, de seus cotidianos, seus anseios, seus medos e desejos.

De que modo poderia falar do corpo humano, sem estabelecer relações com questões do dia a dia dos estudantes? O que os estudantes desejavam, de fato, saber sobre seus corpos? Eu não era capaz de ver cada corpo ali presente como portador de uma história de vida.

Essa compreensão crítica das minhas intervenções quanto aos corpos dos estudantes permitiu-me perceber minha própria dificuldade na relação com o meu corpo. Examinando os chamamentos voltados aos corpos das mulheres nos Cadernos dos jornais, percebi que havia e há uma forte interpelação para que realizem uma busca incessante sobre si mesmas e seus corpos, na direção de constantemente modificá-los, aperfeiçoá-los para o alcance de um corpo “padrão”, o que também me atingia. Pude notar, já numa primeira incursão aos Cadernos selecionados, que o corpo feminino aparece com mais frequência do que o masculino, mostrando um apelo e uma “pressão” mais intensa voltada às mulheres.

O corpo e a vida, gradativamente e em especial a partir do século XIX, foram sendo atravessados por uma rede de práticas discursivas⁷ e mecanismos⁸ implicados em relações de saber/poder direcionados ao controle, à vigilância, ao ordenamento e à correção do corpo para maximizar e fazer viver, gerando, dentre outros efeitos, uma medicalização da vida (FOUCAULT, 2009).

Diferentes instâncias, tais como as científicas, as tecnológicas e a mídia (de um modo abrangente), podem ser consideradas educativas, pois divulgam ensinamentos direcionados aos diferentes momentos das existências humanas, prescrevendo modos de ser, pensar, agir, consumir e portar-se, ou seja, modos “corretos” de se viver a vida. Nos dias de hoje, o corpo e a vida encontram-se atravessados por uma difusão de verdades, tecnologias, produtos e “receitas”, por exemplo, cuja finalidade tem sido não só prolongar a vida, mas dar-lhe qualidade através de um estilo de vida saudável, um corpo magro e ágil e, de preferência, bonito, dentre outros preceitos. Encontramos várias revistas semanais e/ou mensais

⁷ Abordo o conceito de práticas discursivas numa perspectiva foucaultiana, ou seja, aquilo que se diz, o discurso, e aquilo que se faz, o visível, o não-discursivo, ambos instituem os “objetos” que fazemos funcionar no mundo (FOUCAULT, 2009).

⁸ Estou usando a noção de mecanismo como um conjunto de ações de uns em relação aos outros que visam a conduzir e ordenar as condutas dos outros (FOUCAULT, 1995).

voltadas aos cuidados com o corpo e a saúde e à adoção de um estilo de vida saudável, tais como: *Saúde, Women's Health, Boa Forma, Pense Leve, Viva Saúde, Corpo a Corpo, Sport Life, Vida Natural, Vigor e Saúde*. Integrando essa rede discursiva, encontram-se os Cadernos encartados em jornais⁹ brasileiros de grande tiragem, informando e prescrevendo cuidados com a saúde ao seu público de leitores. Isso sem mencionar os diferentes programas televisivos que recorrentemente abordam temas relacionados ao estilo de vida e ao bem-estar, por exemplo: Globo Repórter¹⁰, Fantástico¹¹, Jornal Hoje, entre outros programas veiculados pela Rede Globo.

Nessa rede de saberes voltados para o *viver com saúde*, encontramos também a divulgação, na mídia, dos dias comemorativos à saúde, atuando ou na prevenção ou na sua promoção. Exemplos disso são os dias: Mundial da Atividade Física (6 de abril), Mundial da Saúde (7 de abril), Mundial da Doença de Parkinson (11 de abril), Mundial de Combate à Violência contra a Pessoa Idosa (15 de junho), Nacional de Combate ao Colesterol (8 de agosto), Mundial da Doença de Alzheimer (21 de setembro), Mundial de Combate ao Diabetes (14 de novembro), Nacional do Doador de Sangue (25 de novembro), Nacional e Internacional do Idoso (1 de outubro), Mundial de Combate à Osteoporose (20 de outubro), além da Semana da Promoção da Vida Saudável (27 de agosto a 3 de setembro).

Os entendimentos apresentados até aqui tiveram como intenção situar o tema da pesquisa e os motivos que me levaram a escolher a mídia impressa como locus de análise, como também estabelecer as conexões com o campo dos Estudos Culturais, que passo a discutir brevemente.

⁹ O *Jornal do Brasil* (Rio de Janeiro/ RJ) tem o caderno Ciência e Tecnologia, no qual predominam reportagens sobre ciência e saúde; o jornal *Folha de São Paulo* (São Paulo/SP) possui o Caderno Equilíbrio; o jornal *Zero Hora* (Porto Alegre/RS) tem o Caderno Vida; e o jornal mineiro *Estado de Minas* (/MG) veicula o Caderno Bem-viver.

¹⁰ Programa semanal veiculado nas sextas-feiras. Trago algumas chamadas: *Envelhecer é um processo natural*. Médico geriatra diz que o envelhecimento é uma viagem que deve ser feita com alegria. *Autonomia é fundamental para idosos* (03/04/2009); *Suco de uva previne doenças e aumenta expectativa de vida* (17/12/2010).

¹¹ Programa semanal veiculado aos domingos. Exemplo de chamada de um programa: *Sexo em excesso pode causar envelhecimento precoce*, afirma sexóloga (04/05/2010). Teve também a série intitulada *Tempo, o dono da vida*. Nela, o doutor Dráuzio Varella explicava o que ocorre em nosso organismo com o passar dos anos e como é possível chegar ativo até os 80 anos. Essa série abordou alguns assuntos, como, por exemplo, *Receita para uma velhice tranquila*, *A vida sexual depois dos 60*, *As dores do tempo*, *O peso dos anos*, *Como combater a osteoporose*.

Os Estudos Culturais é um campo eminentemente crítico, que “não pretende ser homogêneo, nem interdisciplinar, nem tampouco antidisciplinar, sendo algumas vezes definido como contradisciplinar” (NELSON; TREICHLER; GROSSBERG, 1995, p.8). Isto é, utiliza-se de autores de diferentes campos para entender e questionar o papel constitutivo das práticas culturais. Para Steinberg, essa vertente teórica possibilita “examinar as práticas culturais pelas quais os indivíduos venham a entender a si mesmos e o mundo que os rodeia” (1997, p. 94).

Assim, a escolha desse campo deveu-se, em parte, ao seu caráter polimorfo, visto que possibilita aos seus praticantes incursionar por diversos campos de saber; neste caso, transito, mesmo brevemente, pelas áreas da mídia, da educação e da saúde. Essa característica polimorfa assegura uma relação permanentemente desconfortável com as disciplinas acadêmicas, exigindo de seus praticantes um trabalho constante de reflexão sobre o fazer docente/pesquisador/escritor. Stuart Hall e outros mencionam que “os Estudos Culturais não se configuram como uma disciplina, mas uma área onde diferentes disciplinas interagem, visando ao estudo de aspectos culturais da sociedade” (HALL *et al.* 1980, p. 137).

Esse campo de pesquisa não tem uma metodologia *a priori*, distinta, mas sim ferramentas teórico-metodológicas que criam condições para ir delineando os rumos da investigação a partir das perguntas formuladas no percurso. A escolha das ferramentas analíticas e o olhar que se lança para os objetos de análise dependem das questões que vão sendo formuladas na relação entre a teoria e o contexto investigado.

Nessa compreensão, a escolha da metodologia é particular, “é pragmática, estratégica e auto-reflexiva” (NELSON; TREICHLER; GROSSBERG, 1995, p.9). Poder-se-ia dizer que se trata de uma bricolagem para produzir conhecimento, podendo-se, para isso, utilizar de diferentes campos de saber.

Marisa Vorraber Costa (2007) aponta que pesquisadores e pesquisadoras envolvidos com processos investigativos buscam ultrapassar as limitações impostas pelo formalismo metodológico instaurado pela ciência moderna. Segundo ela:

[...] são familiares os procedimentos de pesquisa em que a produção do conhecimento é concebida como prática social, como construção coletiva, processo histórico, em oposição a uma visão de ciência em que o rigor é assegurado por supostos e interessados atributos de neutralidade, objetividade e assepsia intelectual (COSTA, 2007, p.14).

Outra premissa importante do campo teórico em questão diz respeito às relações de poder, visto que esse campo de estudos tem o:

[...] compromisso de examinar práticas culturais do ponto de vista de seu envolvimento com, e no interior de, relações de poder. Trabalhar dentro dessa configuração ampla exige uma análise daquelas relações de poder e o nosso lugar dentro delas (NELSON *et al.*, 1995, p.11).

Faço eco às palavras de Costa, para justificar como entendo a constituição da metodologia. A autora diz:

[...] que não importa o método que utilizamos para chegar ao conhecimento; o que de fato faz diferença são as interrogações que podem ser formuladas dentro de uma ou outra maneira de conceber as relações entre saber e poder (COSTA, 2007, p.18).

A escolha de um tema de pesquisa não acontece de uma maneira simples, tranquila; inicialmente, não se sabe ao certo por que se escolheu um tema, quanto mais um objeto empírico em vez de outro. Nem temas nem objetos de pesquisa estão à solta no mundo esperando que alguém os descubra, os decifre. A seleção é algo particular, não se dá por acaso, precisa de um período de apropriação, de pensar sobre as experiências vivenciadas, ou seja, não é qualquer assunto que nos interpela. Durante o processo de escolha, ocorre um dobramento¹² sobre nós mesmos na relação com aquilo que nos “rodeia”, modificando simultaneamente a nós mesmos e o “exterior”. A seleção é resultante do esforço em olhar de outra maneira aquilo que nos é familiar, “natural”, ou seja, é enxergar problemas em lugares considerados como não-problemáticos – “resulta da insatisfação com o já sabido, ou melhor, com aquilo que pensamos saber” (CORAZZA, 2007, p. 113). Nesse entendimento, presumo que a escolha de um objeto de análise necessita de questionamentos, de inquietações, e que “a dúvida não seja apenas da ordem intelectual, mas apanhe, para desmantelar, nossas mais queridas adesões, sólidas hipóteses e consolidadas práticas teóricas e pedagógicas” (idem, p.113).

Porém, no caso deste estudo, quais são as inquietações, os questionamentos? Quais são os problemas?

¹² O conceito de dobra é entendido na perspectiva apontada por Santos (1998), nas palavras do autor: “a dobra está feita. A dobra somos nós, é a encarnação, o discurso feito carne. A dobra é o processo de subjetivação — o sujeito como uma prega da exterioridade” (DÍAZ, 1995, p.97, *apud* SANTOS, 1998, p.104).

Tendo escolhido como objeto aquilo que se diz sobre o corpo da mulher a partir dos 50 anos em reportagens dos Cadernos Vida e Equilíbrio, vi-me diante de um novo problema: que Cadernos e reportagens selecionar? Como selecionar? Como período de abrangência do material selecionado, foi definido o ano de 2009, devido à intenção de verificar o que está sendo publicado na atualidade. Outro motivo para a escolha do ano mencionado diz respeito à quantidade de materiais publicados naquele ano nos dois jornais: 30 Cadernos, de certa forma, voltados a cuidados com o corpo e a um estilo de vida saudáveis.

Nos Cadernos analisados, tanto a noção de prevenção de doenças quanto a de risco de vir a ser doente são recorrentes, como nos seguintes excertos: *“indivíduos com mais de 70 anos ativos ou que começam a praticar atividade física vivem mais e têm menos risco de desenvolver incapacidade física”*; *“a atividade física diminui o risco de demência senil e de Alzheimer”*; *“estudos mostram uma redução de 40% no risco de demência em quem gasta 400 calorias por semana caminhando”*. Outro chamamento nas edições analisadas é a adoção de hábitos de vida saudáveis, como, por exemplo, praticar exercícios físicos, consumir alimentos saudáveis, como aparece nas seguintes manchetes: *“Idosos que se exercitam vivem mais”*; *“Fazer exercícios com carga, tomar sol e plantar um jardim ajudam a prevenir osteoporose”*; *“Praticar exercício reduz quedas em idosos”*; *“Escolher exercício certo ajuda a tratar problemas de saúde”*; *“Pratique uma atividade física, na saúde e na doença”*; *“Exercício reduz risco de câncer na menopausa”*; *“A atividade física regular deve estar incluída no cuidado de doenças de homens e mulheres de todas as idades”*; *“Idosos precisam exercitar flexibilidade e força”*; *“Exercícios físicos aeróbicos estão associados a uma melhor cognição”*; *“Hoje, sabe-se que todos os processos cognitivos são melhorados a longo prazo quando se pratica atividade física regular”*. Outro ponto abordado para o envelhecer com saúde e alegria diz respeito a aspectos emocionais e de participação em atividades sociais e grupos de terceira idade, como se percebe nos excertos: *“é essencial conviver com a família, na igreja, com grupos de terceira idade”*; *“manter uma estrutura familiar forte e atividades sociais são importantes durante toda a vida. Esses hábitos ajudam a reduzir o estresse, jogar o ânimo lá para cima e aumentar a vontade de viver”*; *“manter um círculo de amigas íntimas protege as mulheres mais velhas contra a osteoporose e outras doenças relacionadas à idade”*; *“o importante é evitar o*

isolamento, é essencial conviver com a família, na igreja, com grupos de terceira idade”; “novos companheiros, motivações ou atividades podem ajudar a encerrar períodos de solidão e a garantir uma vida mais saudável”.

Embora esta pesquisa tenha reportagens de Cadernos de jornais publicadas em 2009 como materiais de análise, é importante mencionar também que, naquele ano, a *Revista Veja* dedicou duas edições especiais ao tema do envelhecimento. A primeira edição foi intitulada *Longevidade e Juventude - Biologia do envelhecimento, Por que ficamos velhos*¹³; a segunda teve como título *Longevidade: Como viver mais e melhor*¹⁴. Além dessas publicações mencionadas, existem revistas específicas endereçadas às pessoas de meia-idade, tais como: *Senhor e Senhora, A terceira idade, Idade ativa e Maior Idade*, entre outras publicações.

O corpus desta pesquisa foi composto, então, por 15 reportagens que tratavam especificamente do envelhecimento do corpo da mulher e que integravam os Cadernos dos jornais *Zero Hora* e *Folha de São Paulo*. Nesses suplementos, interessou-me a rede de enunciados¹⁵, compondo uma rede discursiva constituída por diferentes áreas de conhecimentos, tais como: Medicina, Estética, Nutrição, Gerontologia e Educação Física, entre outras.

O *corpus* primeiramente foi agrupado em quatro categorias, abrangendo: 1) alimentação, 2) exercícios físicos, 3) envelhecimento e 4) corpo feminino. Logo a seguir, fiz uma separação das reportagens voltadas ao público feminino, tais como exercícios físicos e alimentação voltados às mulheres, até chegar à categoria envelhecimento do corpo feminino. Essa garimpagem permitiu-me associar o envelhecimento do corpo feminino à prática de exercícios na prevenção de doenças e na promoção da saúde.

Para realizar o exame no material selecionado, precisei ordenar, classificar, recortar, desordenar, reler inúmeras vezes as reportagens. Percebi que, durante esse processo de organização do material de análise – decompor, partir, repartir,

¹³ Edição 2094,7 de janeiro de 2009.

¹⁴ Edição 2121,15 de julho de 2009.

¹⁵ O enunciado, para Michel Foucault, tem uma modalidade própria de existência de certos conjuntos de signos: que se relaciona com um domínio de objetos, prescreve posições de sujeito e se situa entre outras performances verbais, e assim dota-se de uma materialidade repetível (FOUCAULT, 2004).

dividir –, talvez estivesse buscando organizar dentro de mim a “aprendiz pesquisadora” que precisava emergir (GERZSON, 2007).

Busquei examinar os textos dos jornais sem procurar um sentido oculto. Não pretendi compreender o que os/as editores/as queriam de fato com aquela matéria, nem avaliar se os jornais eram “bons” ou “maus”. Esquadrinhei o que estava posto naquele espaço, analisei o “composto de perspectivas, métodos e ‘verdades’, organizados e colocados à disposição, constituindo práticas com propriedades prescritivas, moldadoras” (COSTA; SILVEIRA, 1998, p.349).

No processo de análise, interessa que os enunciados tenham sido veiculados (geralmente, o tema de uma reportagem consta nos dois suplementos dos jornais), lidos, consumidos e depois, quem sabe, descartados (GERZSON, 2007). Esses textos, “de algum modo, pautam, orientam, interpelam o cotidiano de milhões de cidadãos brasileiros – ou seja, participam da produção de sua identidade individual e cultural e operam sobre a constituição de identidades e subjetividades” (FISCHER, 2001, p.16).

Partindo desses pressupostos, analisei os modos como são descritos, narrados, definidos os corpos para serem vistos como saudáveis e as prescrições e cuidados voltados ao corpo da mulher a partir dos 50 anos nos Cadernos Vida e Equilíbrio. O objetivo foi problematizar, discutir de que maneira os jornais falavam sobre o envelhecimento do corpo, uma vez que compreendo a velhice como uma produção sociocultural (DEBERT, 2001). Desse modo, os sentidos e entendimentos atribuídos ao processo de envelhecimento numa determinada cultura e época criam ao mesmo tempo a categoria velhice quanto a modos de pensar, nomear, posicionar e agir relativamente a esse período da existência humana. Isso significa dizer também que talvez seja mais apropriado pensarmos em velhices, visto que existem múltiplas formas de viver e significar o envelhecimento.

Um dos conceitos centrais para o estudo é a noção de linguagem, que passa a ser vista como atuando na constituição dos significados e da “realidade”. Segundo Tomaz Tadeu da Silva, a linguagem é “um movimento em constante fluxo, sempre indefinida, não conseguindo nunca capturar de forma definitiva qualquer significado que a precederia e ao qual estaria inequivocadamente amarrada” (2000, p. 35).

Assim sendo, por meio da linguagem, são produzidos modos de pensar e agir, por exemplo, no corpo.

Quando opero com noções de corpo como um construto cultural, autores como David Le Breton (2000) e Nadia Geisa Silveira de Souza (2001) servem como referencial teórico. Concebo o caráter histórico e particular dos corpos, abandonando as noções que entendem o corpo como determinado na sua biologia, mais precisamente, por sua herança genética. Distancio-me, desse modo, das abordagens biomédicas, que consideram o corpo apenas como um organismo biológico, um conjunto de células e tecidos cujas funções pretensamente funcionam de modo universalizante, esquecendo as histórias de cada corpo e suas relações histórico-sociais. Nossos corpos são produzidos na e através da linguagem, imbricados nas práticas sociais e por meio delas são significados/constituídos. Busco suporte em Dagmar Meyer para “pensar o corpo como um construto sócio-cultural e lingüístico, produto e efeito das relações de poder” (MEYER, 2003, p.26). Pode-se dizer que o corpo é uma produção processada a partir das relações históricas de sua materialidade biológica com e na cultura – um processo em constante formação, portanto, provisório, com infinitas possibilidades de modificação e significação (LE BRETON, 2001).

Na atualidade, o corpo é visto por muitas pessoas como uma espécie de projeto, ou uma máquina disponível a permanentes “*upgrades*”. Esse corpo é objeto de investimentos contínuos de diferentes campos de saber – Arte, Ciência, Antropologia, Tecnologia, etc. Vivemos numa cultura do trinômio beleza/juventude/saúde (CAMARGO, 2008; SOUZA, 2001). Nessa lógica do culto à beleza/ juventude, desde cedo as crianças aprendem que certos atributos físicos – beleza, juventude – são vistos como positivos e associados ao bem e outros, como velhice, rugas e gordura, são associados ao mal¹⁶, vistos como negativos. Simultaneamente, a vida dos indivíduos ingressa numa lógica da promoção da saúde, de práticas cotidianas sutis que engendram o corpo, impondo e instituindo certos modos de viver e de morrer (WITT, 2007).

¹⁶ Ver Rosa Hessel (2008) e outros autores que tratam dessa associação entre beleza, boa forma física, saúde e o bem, feiúra, gordura, doença e o mal. Nessa direção, não existem bonecas feias, velhas, gordas. Em relação às personagens de histórias infantis, temos princesas e as fadas, que são belas e jovens; em contrapartida, as bruxas são velhas, feias e rabugentas, por exemplo.

Um dos objetivos desta dissertação é chamar a atenção a alguns enunciados para saber como se fala do envelhecimento do corpo feminino, que estilos de vida e cuidados são ensinados às mulheres como modos de prevenção e entendimento dessa fase da vida. É importante lembrar que as verdades presentes na mídia atuam na constituição de subjetividades, e procuro marcar sua participação sem considerá-la determinante dessa constituição. As verdades¹⁷ que a mídia faz circular, ao se relacionarem com as de outras instâncias, podem gerar efeitos que são presumidos. Entender que as verdades que circulam no mundo, implicadas em relações de saber/poder¹⁸, integram os processos de produção de subjetividades pode gerar “uma possibilidade de escolha e recusa nas relações de poder, os indivíduos podem aprender como não ser tão governados” (ANDRADE, 2002, p.50).

Para que o sujeito seja interpelado por esses enunciados postos em circulação na mídia, é necessário que ele ocupe uma determinada posição de sujeito. Assim, a noção de interpelação é vista como “ato de identificação do indivíduo no discurso do outro, quando ele se identifica” (PINTO, 1989, p.27). Ainda que o sujeito seja também agente de sua constituição identitária, é necessário destacar que, na contemporaneidade, globalizada e transnacional, a rede de enunciados se intensifica e tem poder cada vez maior de alcance. As mídias são cada vez mais massivas.

As questões de pesquisa que orientaram meu olhar para os Cadernos Vida e Equilíbrio foram as seguintes: a) Como se fala para as mulheres com mais de 50 anos? b) Que *estilo de vida* e cuidados são ensinados? c) Que sujeitos são autorizados a falar sobre o envelhecimento? d) Que ensinamentos aparecem sobre envelhecimento saudável do corpo feminino?

¹⁷ A noção de verdade é entendida aqui como aquele conjunto de regras, princípios e procedimentos produzidos pelo discurso que regulam e separam o verdadeiro do falso numa determinada sociedade. Para Foucault, não existe verdade fora do poder ou sem poder. Segundo ele, em nossas sociedades, a verdade é centrada na forma do discurso científico e nas instituições que o produzem, sendo submetida constantemente a uma incitação econômica e política e objeto de uma imensa difusão e consumo no campo social (FOUCAULT, 1995).

¹⁸ Para Foucault (1997), o corpo está imerso num sistema político em que as relações de poder/saber, ao atuarem sobre ele, o marcam, o dirigem, o submetem a trabalhos, a rituais, tornando-o útil – um corpo submisso e produtivo – e objeto de saber, mas também capaz de resistências.

1.1 SOBRE OS JORNAIS ANALISADOS

Os jornais fazem parte do cotidiano de milhares de pessoas e podem ser vistos como uma prática discursiva especializada na produção e transmissão de saberes (TAVARES, 2007). Os jornais contam histórias, narram acontecimentos e, mais do que simplesmente informar seu público de leitores, ensinam, prescrevem modos de ser, estar, cuidar do corpo e envelhecer bem, ou seja, esses enunciados podem atuar na posição de sujeito.

Há que se destacar que o ser leitor de revistas (e de jornais) envolve muitas questões, como, por exemplo, comprar, ser assinante ou não, folhear, ler, às vezes guardar, colecionar. Os leitores assíduos são mensurados por meio de pesquisas e, desse modo, tornam-se dados estatísticos nas mãos do mercado editorial (GERZSON, 2007). Em relação ao perfil dos leitores dos jornais analisados, utilizo a noção de modos de endereçamento, usada por Elizabeth Ellsworth (2001), para pensar a quem esses jornais se destinam, se endereçam. Compreendo que os filmes, revistas, jornais e programas televisivos – a mídia¹⁹, de um modo geral – presumem quem seja seu leitor, seu espectador. Lembro que Elizabeth Ellsworth, ao estudar os modos de endereçamento utilizados principalmente nos estudos de cinema, diz que esses artefatos culturais “são feitos para alguém. Eles visam e imaginam determinados públicos” (ELLSWORTH, 2001, p.13).

Rosa Fischer menciona que, ao olhar os modos de endereçamento num determinado artefato midiático, é preciso “considerar que existe um endereçamento para aquele produto, que ele existe e é feito para alguém, para seduzi-lo, chamá-lo a ver, gostar e reconhecer-se” (FISCHER, 2001, p.84). Neste estudo, aproprio-me dessa noção para pensar que esses Cadernos são endereçados e feitos para um suposto espectador/leitor²⁰, neste caso, as mulheres.

Considero oportuno mencionar, ainda, que o endereçamento não é capaz de dar conta da heterogeneidade dos sujeitos. Nem sempre o jornal acerta o alvo, e muitas vezes os editores podem achar que sua leitora seja mulher, branca, casada, etc. Segundo Ellsworth, “o espectador [leitor] nunca é, apenas ou totalmente, quem

¹⁹ A palavra *mídia* designa os meios de massa, *mass media*, meios de comunicação, meios eletrônicos de comunicação, indústria cultural, etc. (Fischer, 2001, p.28).

²⁰ O *slogan* do anúncio publicitário do *Jornal Zero Hora* (ZH) diz: *A vida por todos os lados*.

o filme [ou o jornal] pensa que ele ou ela é” (2001, p.20). Há múltiplas formas de ser e tornar-se mulher.

1.2 FOLHA DE SÃO PAULO

A *Folha de São Paulo* pertence à empresa Folha da Manhã. Foi fundada em 1960 através da junção de três jornais – *Folha da Noite*, *Folha da Manhã* e *Folha da Tarde*. Seu formato é *standard*²¹, tem uma circulação média diária de 295.558 exemplares e é o jornal mais vendido do país²², estando no mercado há 50 anos. A *Folha* possui os seguintes Cadernos diários: Primeira Página, Opinião, Ciência, Cotidiano, Mercado, Esporte, Ilustrada, Mundo, Corrida e Folha Saúde. Além desses, tem Cadernos especiais²³ que circulam semanalmente ou quinzenalmente: Folha Tec, Equilíbrio, Turismo, Folhinha, Folhateen, Folha Veículos, Empregos, Folha Negócios, Folha Imóveis, Guia da Folha, Fovest, Saber, Por aí, The New York Times International Weekly e Revista da Folha.

A *Folha de São Paulo* abrange também uma coleção de livros da editora Publifolha, que são anunciados e comercializados por meio do jornal e do *site*. Nesses colecionáveis, são abordados diferentes assuntos, como economia, direito, idiomas, culinária, gastronomia, moda, beleza, religião e autoajuda, além de temas relacionados aos cuidados com o corpo e com a saúde; como exemplo, sublinho os seguintes títulos: *100 Receitas de Saúde: Alimentos Terapêuticos; Técnicas para Revitalizar o Corpo e a Mente; Ervas Medicinais: Guia Natural para Cuidar da sua Saúde; Super Nutrientes: Guia Completo dos Alimentos que Beneficiam o Corpo e a Mente; Como Conviver com a Hipertensão; Como conviver com o Diabetes*. Além destes, há a série intitulada *Para Começar a Praticar*. De certo modo, a série é uma espécie de guia introdutório que prescreve alguns exercícios para os leitores entrarem em forma; alguns títulos são: *Para Começar a Praticar Meditação; Para Começar a Praticar Musculação, Para Começar a Praticar Corrida, Para Começar a*

²¹ O formato *standard* utilizado pela *Folha de São Paulo* tem 65 cm de altura e 30 cm de largura. O formato tablóide tem a metade do tamanho padrão dos jornais (35 cm de altura e 30 cm de largura) e é utilizado pela *Zero Hora*.

²² Segundo informação divulgada pelo IVC (Instituto Verificador de Circulação). Disponível em: <www.anj.org.br. Acesso em: 14 ago.2009.

²³ Segundo o *Dicionário de Mídia* (2006), o termo *Caderno* “é parte ou seção de um jornal, agrupando matérias conforme o conteúdo editorial”. De maneira parecida, o suplemento é definido como “parte integrante de uma publicação que, grampeada ou não a ela, só pode circular com essa publicação, não podendo, portanto ser vendida separadamente”. Neste estudo, entendo que os termos *Caderno* e *suplemento* são sinônimos; desse modo, escolho usar os dois termos.

Praticar Power Walking, Para Começar a Praticar Ioga, Para Começar a Praticar Pilates, dentre outros.

Ao apontar alguns títulos de livros, como os mencionados acima, estou considerando que tais publicações são como guias do bem viver. Busco em Zygmunt Bauman proposições para pensar que vivemos numa era “dos especialistas em identificar problemas, dos restauradores da personalidade, dos guias de casamento, dos autores dos livros de ‘auto-afirmação’, é a era do ‘surto do aconselhamento’” (2004, p.221).

Em relação ao público do jornal, segundo pesquisa divulgada pelo Datafolha²⁴, o leitor típico da *Folha* tem em média 40 anos e um alto padrão de renda e de escolaridade – 47% cursaram uma faculdade, e 13% realizaram uma pós-graduação. A maioria possui uma renda individual de até 15 salários mínimos, e 33% possuem uma renda familiar de até 30 salários mínimos. O jornal é consumido principalmente pelas classes A e B. A proporção entre leitores homens e mulheres é semelhante. Na amostragem anterior, realizada em 1988, 28% dos leitores tinham mais de 50 anos. Em 2000, os quinquagenários eram 41% do total dos leitores no Estado de São Paulo.

A partir dessa pesquisa, pode-se inferir que a *Folha de São Paulo* pressupõe quem seja seu leitor. No entanto, entendo que o leitor do jornal *Folha de São Paulo* nem sempre quem o jornal espera que seja; como mencionei anteriormente, o alvo atingido pode ser outro.

1.3 CADERNO EQUILÍBRIO

O Caderno Equilíbrio, encartado na *Folha de São Paulo*, circula nas terças-feiras e foi editado no ano 2000. Segundo informações retiradas do *site*²⁵, esse Caderno é dedicado “à busca da saúde e da qualidade de vida. Traz as últimas técnicas e terapias para quem quer viver mais e melhor, além de dicas precisas sobre cuidados com o corpo e a mente”.

²⁴ Disponível em: <http://www1.folha.uol.com.br/foha/80anos/quem_e_o_leitor.shtml>. Acesso em: 17 jan. 2010.

²⁵ Disponível em: <<http://www1.folha.uol.com.br/foha/equilibrio/noticias/ult263u696892.shtml>>. Acesso em: 10 jan. 2011.

A análise de Cadernos tem recebido destaque dos estudiosos, tais como os trabalhos desenvolvidos por Ana Cristina Teodoro da Silva (1999) e Resende (2004). Os Cadernos, de certa maneira, podem ser vistos como objetos de consumo, mais do que como um meio de informação. Dessa forma, os jornais caracterizam-se como guias de consumo, buscando orientar seus leitores sobre o que, como e onde consumir (RODRIGUES, 2005).

Silva (1999), ao analisar representações de jovens no Caderno Folhateen – suplemento encartado na *Folha de São Paulo* –, diz que o jornal

[...] é antes de tudo uma empresa que vende seu produto, as notícias, e vende também os produtos de seu anunciante principal, fonte de renda da empresa jornalística. Assim, busca-se o público consumidor, cujo poder de compra está em relação direta com o poder do jornal que o seduz (SILVA, p.92).

Segundo a editora²⁶ do Caderno mencionado, não há um conselho de leitores. Em relação aos assuntos que são abordados e à escolha de quais especialistas serão consultados, a editora diz que:

Os critérios de escolha das pautas, dos especialistas que são entrevistados no jornal, dos temas e da diagramação são baseados nos critérios jornalísticos de todas as boas publicações. O objetivo é fazer um bom produto jornalístico que seja relevante e que seja do interesse do leitor, usando as melhores fontes possíveis (*Site* institucional da Editora do Caderno Folhateen).

O Caderno Equilíbrio é publicado de três formas. Na primeira versão, disponível no *site*, os textos são semelhantes aos da versão impressa – o leitor que é assinante do jornal tem acesso a todos os textos na íntegra, sem a diagramação, as artes e as fotos. Na versão digital, é possível folhear o Caderno como se fosse o impresso, em PDF (Portable Document Format), e também é só para assinantes. Na versão *Folha.com* – na editoria Equilíbrio e Saúde –, o leitor, mesmo que não seja assinante, tem acesso a parte das matérias publicadas no impresso, com fotos e infográficos, mas com a diagramação adaptada para a Internet. É possível acessar também vídeos correlatos às matérias publicadas no Caderno, quando há, ou galerias de fotos.

O Caderno é composto por algumas colunas permanentes, que descrevo a seguir. Na segunda capa²⁷, encontra-se a coluna “Outras ideias” – seção escrita por

²⁶ Tal informação foi obtida por *e-mail* no dia 10/ 01/ 2011.

médicos, psicólogos e especialistas de diferentes campos de saber. Nessa página, há a seção “Pergunte aqui”, destinada ao esclarecimento de dúvidas quanto a procedimentos cirúrgicos, exames, doenças e seus respectivos tratamentos. Há também uma charge da cartunista argentina Maitena Burundarena, que traz questões relacionadas ao “universo feminino”, tais como: embelezamento, filhas que usam as roupas de suas mães, tratamentos estéticos e também “diferenças” entre homens e mulheres. Na página 3, há a coluna “Ingrediente”, na qual constam receitas de pratos típicos de diferentes lugares. Na página 10, há duas colunas. A primeira é “Em casa”, onde são fornecidas dicas para conservação de alimentos e limpeza de utensílios domésticos; a outra é “Na Prateleira”, voltada à divulgação de produtos como cremes corporais para as mãos, vela hidratante de massagem e caneta contra sinais nos olhos²⁸. Na página 11, consta a coluna “Poucas e boas”; nela, são recrutados voluntários para pesquisas médicas, além de se divulgarem as últimas descobertas científicas e pesquisas em andamento ou concluídas. Na contracapa do Caderno, localiza-se a seção escrita pela psicóloga e articulista Rosely Sayão. No final da página, há a coluna “Dicas”, que sugere livros para leitura e traz a opinião e o depoimento de leitores sobre assuntos abordados em reportagens. O Caderno não tem um conselho de leitores. Cada edição do Caderno Equilíbrio possui em média 12 páginas.

Destaco, ainda, que as peças publicitárias presentes nas edições analisadas vendem e oferecem diversos produtos de beleza, saúde, bem-estar, além de publicações do Grupo Folha.

1.4 ZERO HORA

O jornal *Zero Hora* pertence à empresa Zero Hora Editora Jornalística S/A, sendo parte do grupo Rede Brasil Sul (RBS), que é uma das afiliadas da Rede Globo de Televisão – um dos maiores conglomerados da mídia brasileira. A empresa concentra seus negócios nos meios de rádio, jornal, Internet e televisão²⁹. A circulação diária do jornal, de segunda a sexta-feira, é de 183 mil exemplares; aos sábados e domingos, esse número passa para 185 mil exemplares³⁰. O jornal *Zero*

²⁷ A segunda capa equivale à capa interna do jornal.

²⁸ *Folha de São Paulo*, 21 de maio de 2009, p.10.

²⁹ A RBS possui 21 canais de TV e 22 emissoras de rádio (Machado, 2003).

³⁰ Tal informação foi obtida por *e-mail* no dia 12/ 05/ 2009. Fonte: Pedro Chaves Barcelos.

Hora, de formato tablóide, foi fundado em 4 de maio de 1964. Ele está no mercado há 47 anos e ocupa a 7ª posição no *ranking* de circulação diária nacional³¹.

O jornal *Zero Hora* possui os seguintes Cadernos diários: Informe Especial, Reportagem Especial, Política, Editoriais, Artigos, Economia, Mundo, Geral, Obituário, Polícia, Charge e Esporte. Além desses, tem os seguintes Cadernos semanais: Donna Beleza, Vida, Casa e Cia, Empregos, Cultura, Informática, Meu Filho, Nosso Mundo Sustentável e Agronegócios.

1.5 CADERNO VIDA

O Caderno Vida é um suplemento semanal publicado no jornal gaúcho *Zero Hora* e circula aos sábados. O Vida foi editado no segundo semestre de 1991 e inicialmente focalizava áreas como tecnologia, meio ambiente, ciência. Na atualidade, dedica-se a dar “dicas”, conselhos que visam a prevenir problemas de saúde. Ele informa constantemente suas leitoras sobre as últimas pesquisas divulgadas em periódicos científicos internacionais ou nacionais. Segundo informação publicada no *site* do Caderno, “o Vida está prestes a completar 1.000 edições. Ao longo desses quase vinte anos, abordou temas delicados e deu dicas para ajudar a população a mudar seus hábitos” (*site* institucional do jornal *Zero Hora*).

O Caderno Vida é publicado de três formas, que se assemelham ao Caderno Equilíbrio. Na versão *online* disponível no *site*, os textos, em certa medida, são semelhantes aos da versão impressa, porém resumidos. Apenas o assinante do jornal *Zero Hora* tem acesso a todos os textos na íntegra. Na versão digital, também disponível apenas para assinantes, é possível folhear o Caderno como se fosse o impresso.

O Caderno Vida é composto por seções permanentes; são elas: “Cena médica”, “Painel”, “Por aí” e “Classi-Vida”, além do “Blog³² do Vida” e dos destaques de cada edição. A seção “Cena Médica” foi escrita pelo médico e escritor Moacyr Scliar desde a primeira edição do suplemento Vida, no segundo semestre de 1991

³¹Instituto Verificador de Circulação (IVC) Disponível em: <www.anj.org.br/a-industria-jornalistica/jornais-no-brasil/maiores-jornais-do-brasil>. Acesso em: 14 ago.2009.

³² *Blogs* são *sites*, pessoais ou não; neles, são registradas postagens apresentadas em ordem decrescente, podendo expressar opiniões ou servir como uma espécie de diário virtual.

até janeiro de 2011. No *blog* do Caderno, lê-se³³: “Blog do Caderno Vida, publicado aos sábados em Zero Hora. Aqui você encontrará notícias de saúde, novidades na área de pesquisas médicas e dicas de eventos” (*blog* institucional do Caderno Vida).

A coluna “Painel” traz convites para palestras, simpósios e congressos em diferentes áreas de conhecimento. Abaixo da coluna, há uma chamada com o resumo dos principais assuntos que serão debatidos no programa *Vida e Saúde*, veiculado pela RBS TV aos sábados.

Na segunda página do Caderno, há duas seções: a primeira é intitulada “Por aí”, e a segunda, “Pesquisas Médicas”. Em ambas, constam informações de pesquisas científicas realizadas ou em andamento e informações sobre tratamentos de doenças; também, recorrentemente, selecionam-se voluntários para pesquisas científicas. Na página central, geralmente nas páginas 4 e 5, aprofunda-se a matéria que aparece na capa do Caderno.

Na seção “Você faz o Vida”, há uma enquete destinada ao público de leitores. Por meio do *blog* do Vida, os internautas podem escolher o assunto – entre as três opções de temas disponíveis – que será abordado na edição seguinte do Caderno Vida. Cada edição do Caderno Vida possui aproximadamente oito páginas.

Alex Primo (2000), discutindo a interação entre os leitores dos jornais e os veículos de comunicação, refere que, por meio das pesquisas disponibilizadas pelos jornais, os leitores podem agir reativamente, ou seja, escolhem entre opções pré-selecionadas. Considero oportuno assinalar que essa busca do jornal pela interação com o público não é novidade; por exemplo, a seção de “Cartas do leitor” existe desde os anos 90. Assim, essa interação entre a mídia e seus leitores já existia, mas com o web-jornalismo foi ampliada, facilitada.

Cabe registrar que as peças publicitárias presentes nas edições – principalmente no “Classi-Vida” – vendem e oferecem diversos produtos de beleza e saúde, além de publicações do grupo RBS. Essa seção traz anúncios de médicos – traumatologistas, reumatologistas, oftalmologistas, saúde mental; psicologia, hipnose, auto-hipnose; cirurgias plásticas – cirurgia da obesidade; clínicas

³³ Disponível em: <<http://wp.clicrbs.com.br/blogdovida/?topo=77>>. Acesso em 10 out. 2010.

geriátricas e ortopédicas; terapias alternativas – parapsicologia, *shiatsu*; odontólogos, *personal trainers*, dentre outros.

Em boa parte das edições analisadas, encontram-se propagandas com vistas a atrair os leitores para outras publicações do Grupo RBS, entre elas, o *Guia Prático de Saúde e Bem-estar*. Essa coleção, do Dr. Dráuzio Varella, tem como objetivo auxiliar o leitor a melhor compreender os mecanismos de funcionamento de seu organismo. Comercializado no ano de 2009, o guia é composto por 12 volumes que abordam temas específicos, tais como Primeiros socorros – acidentes; Dengue e Febre amarela; Obesidade e nutrição; Primeiros socorros e doenças; Doenças respiratórias; Cigarros, bebidas alcoólicas; Envelhecimento; Cânceres; Doenças sexualmente transmissíveis e AIDS. Além dessa coleção, há os livros *Vida: Guia de Saúde e Bem-Estar: Maturidade saudável*³⁴, comercializados no ano de 2009. Nesse mesmo ano, circulou o livro *Donna Beleza* – espécie de guia destinado às mulheres para que cuidem da saúde e da beleza.

O objetivo da diagramação do Caderno Vida, segundo a diagramadora³⁵, é tornar a leitura mais interessante e agradável para as leitoras do jornal. Julgo oportuno mencionar que, em grande parte das edições analisadas, os textos são curtos, não ultrapassando uma página, com exceção da reportagem que aparece na página central, que se localiza no corpo do jornal, possuindo em média duas páginas.

Jacques Wainberg (2002), ao falar das soluções encontradas pela imprensa gaúcha contemporânea para superar a crise de circulação dos jornais, menciona que uma das soluções diz respeito ao uso de textos curtos, que interagem com a comunidade, de mimetismo editorial e gráfico e de cores. Segundo o autor, os jornais pertencem à indústria de entretenimento, sendo que hoje há um novo tipo de jornalismo, o jornalismo mercadológico. Seu formato é de fácil acesso, e sua leitura é agradável, transformada num exercício de prazer e entretenimento.

³⁴ O Caderno Vida traz o anúncio desse livro com a seguinte chamada: “Chegue na terceira idade com um corpinho de primeira”.

³⁵ Tal informação foi fornecida em conversa telefônica com a diagramadora do Caderno Vida no dia 01/05/2009.

1.6 SOBRE O FORMATO DA DISSERTAÇÃO

Esta dissertação é composta por introdução, metodologia e considerações finais comuns. Além delas, possui três capítulos, que primeiramente foram escritos no formato de artigos, conforme recomendação do departamento ao qual a pesquisa está vinculada. A adoção desse formato, de certa forma, pode facilitar, agilizar a publicação; em contrapartida, dificulta o entrelaçamento entre os artigos. Ao optar por esse formato de dissertação, estava ciente dos aspectos negativos que ele poderia acarretar, tais como pouco aprofundamento teórico, sobreposições e repetições nas discussões. Procurei minimizar esses aspectos escrevendo uma introdução, uma metodologia e considerações finais. Considero que o principal aspecto positivo dessa opção se relaciona com a facilidade na divulgação e apresentação de partes da dissertação, visto que dois capítulos já foram publicados em eventos da área, o que justifica a adoção desse formato.

1.7 APRESENTANDO OS CAPÍTULOS

No segundo capítulo, “Modos de falar do envelhecimento”, mostro as transformações ocorridas nos modos como se vem falando sobre a velhice. Trago alguns termos utilizados no Brasil, a partir da década de 1960, para nomear o período de vida dos sujeitos velhos. Nessa seção, busco destacar que os entendimentos e valores atribuídos à velhice foram produzidos discursivamente ao longo dos tempos; assim sendo, são históricos e sociais, e não “naturais”.

O terceiro capítulo, “Em busca do corpo saudável: o corpo que se ensina nos Cadernos Vida e Equilíbrio”, foi escrito primeiramente na forma de artigo. Foi apresentado e teve parte publicada nos Anais do Fazendo Gênero 9 - Diásporas, diversidades, deslocamento, na Universidade Federal de Santa Catarina, em agosto de 2010. Nesse capítulo, analiso algumas reportagens que falam sobre o corpo da mulher a partir dos 50 anos e as correlaciono com o envelhecimento do corpo da mulher e algumas situações relacionadas à menopausa. Mostro como esse corpo vem sendo representado e posto em circulação nos Cadernos Vida (*Zero Hora*) e

Equilíbrio (*Folha de São Paulo*). Para tanto, analiso algumas reportagens e aponto alguns ensinamentos atribuídos aos cuidados com o corpo da mulher, mostrados como necessários para se manter a saúde corporal.

No quarto capítulo, “Lendo jornais: o que as reportagens nos falam acerca do envelhecimento”, analiso nos Cadernos Vida e Equilíbrio os discursos “verdadeiros” que são direcionados à medicalização dos corpos e que engendram práticas promotoras da pretensa vida saudável. Destaco o papel das práticas sociais e da mídia, que cotidianamente nos interpela por meio de enunciados na busca pela longevidade e pelo envelhecer “bem”. Entendo que os discursos “verdadeiros” são postos em circulação no campo social de maneira voltada à medicalização dos corpos. Parte das discussões apresentadas nesse capítulo será publicada nos Anais do 4º Seminário Brasileiro de Estudos Culturais (SBECE).

2 MODOS DE FALAR DO ENVELHECIMENTO

Os entendimentos e valores atribuídos à velhice foram produzidos discursivamente ao longo dos tempos; assim sendo, são históricos, sociais, e não “naturais”. Ao mostrar as transformações ocorridas nos modos como se vem falando sobre a velhice, interessa-me marcar como certas noções sobre o envelhecimento se estabeleceram e algumas se destacaram. Para tal tarefa, aponto algumas denominações utilizadas a partir da década de 60, pois nessa época os documentos oficiais brasileiros começam a adotar a denominação *idoso* (PEIXOTO, 1993). Aponto, ainda, a emergência de novos campos de saberes, como a gerontologia, e a consolidação de um corpo de expertises em envelhecimento. Por fim, busco mostrar como os discursos científicos circulantes no campo social vêm atuando na produção do “novo velho”.

A morte faz parte da vida, e o envelhecimento traz consigo a proximidade da finitude, conflito intrínseco ao ser humano. O medo de envelhecer e de morrer vem gerando, ao mesmo tempo, a busca pela manutenção da juventude e da vida (WITT, 2007). É fato que vamos todos envelhecer, a não ser que morramos antes. O elixir da juventude, sempre buscado, presente em mitos antigos, transforma-se em tecnologia avançada. Hoje, vive-se mais do que em outras épocas; os avanços médicos e científicos e a melhoria nas condições higiênicas e sanitárias possibilitaram o aumento na expectativa de vida da população.

Nesse empreendimento, o corpo passou a ser alvo de inúmeros investimentos e exigências, na tentativa de torná-lo cada vez mais produtivo, saudável e jovem, sendo-lhe concedida quase a mesma importância que outrora era destinada à alma (SANT’ANNA, 2000). Os inúmeros investimentos no corpo, como, por exemplo, a promoção de um envelhecimento ativo/saudável, permeados por diferentes áreas de conhecimento e imbricados em relações de saber/poder, visam a atingir a finalidade em voga – viver mais e com “qualidade”. Lidar com as limitações biológicas e aceitar as mudanças do corpo em processo de envelhecimento são desafios em uma sociedade obcecada pelo corpo, que valoriza a juventude, a beleza e o vigor como padrões estéticos, num conjunto de práticas e técnicas de manutenção corporal (GOLDENBERG, 2002). David Le Breton³⁶ aponta que “o homem contemporâneo é

³⁶ Quando cito pela primeira vez um autor no corpo do texto, utilizo seu nome e sobrenome.

convidado a construir o corpo, conservar a forma, modelar sua aparência, ocultar o envelhecimento ou a fragilidade, manter sua ‘saúde potencial’” (LE BRETON, 2007, p.30).

Assim, na contemporaneidade, emerge uma noção associada ao bom envelhecer, a do “novo velho”, que é foco desta seção. Meu objetivo é mostrar que os diferentes modos de nomear o processo de envelhecimento são construções históricas relacionadas às significações e aos elementos econômicos, políticos e sociais em funcionamento numa dada época e cultura.

Nesse sentido, os sistemas de significação são vistos como operando na classificação dos sujeitos e na configuração das suas relações no campo social. Assim, na análise dos enunciados que integram a produção dos corpos, torna-se necessário atentar para os diferentes significados culturais produzidos e postos em circulação. Para compreendermos esses sistemas, é preciso pensar sobre as posições de sujeito³⁷ que são produzidas e sobre como nós, sujeitos, nos posicionamos nesses sistemas de representação (WOODWARD, 2000).

Durante o estudo, percebi uma variedade de termos que nomeiam e posicionam a etapa da vida dos sujeitos em envelhecimento, como, por exemplo, *velho*, *idoso*, *terceira idade*, *melhor idade*, entre outros. Percebe-se que o uso de uma nomeação específica predominou numa certa época, sendo que algumas delas não desapareceram, existindo várias formas de pensar e nomear o envelhecer em uma mesma época e cultura.

Nesse sentido, observa-se que o envelhecimento não pode ser visto como homogêneo e ser enquadrado numa única denominação ou categoria etária. A noção de velhice, como uma categoria, ordena, classifica e posiciona um grupo de pessoas pertencentes a uma determinada idade, neste caso, de pessoas velhas. Em contrapartida, a mesma noção pode ser questionada, visto que desconsidera a heterogeneidade presente no grupo constituído por “sujeitos velhos”. O que define a velhice? A idade é um marco definidor da velhice?

As classificações etárias são produções humanas usadas na organização social; tais classificações periodizam a vida em faixas de idades através de um

³⁷ Na perspectiva pós-estruturalista, a posição de sujeito é compreendida por meio de um algum discurso que coloca o sujeito numa determinada posição (SILVA, 2000).

sistema de datação que define quando alguém passa a fazer parte de determinado grupo etário. Em certa medida, a idade cronológica funciona na institucionalização dos direitos de pessoas com mais de 60 anos, como, por exemplo, gratuidade no transporte coletivo público e aposentadoria, entre outros, como ressalta Debert (2004, p. 46):

[...] as idades cronológicas, baseadas num sistema de datação, estão ausentes da maioria das sociedades não-ocidentais e são, nas sociedades ocidentais, um mecanismo básico de atribuição de status (maioridade legal), de definição de papéis ocupacionais (entrada no mercado de trabalho), de formulação de demandas sociais (direito à aposentadoria).

Outro critério também construído socialmente periodiza a vida em fases etárias, fundamentando-se assim nos processos biológicos, como nascer, crescer, envelhecer. Para cada fase pela qual o sujeito passa, são prescritos diferentes cuidados, formas de agir, de ser, de consumir determinados produtos. Phillippe Ariès postula que, a partir da Modernidade, foi necessária a medição cronológica de toda a vida do ser humano. O autor menciona também que cada período histórico se ocupou de uma fase particular da vida humana. O período da juventude foi privilegiado no século XVII; a infância, no século XIX; a adolescência, no século XX. Talvez seja uma tendência do século XXI privilegiar o próprio investimento social, cultural e mercadológico na categoria velhice.

No caso dos investimentos realizados na fase etária da velhice, Stephen Katz (1996, *apud* GROISMAN 2002, p.8) sublinha que, no início do século XX, alguns mecanismos operaram no sentido de redefinir o curso de vida, atuando na institucionalização da velhice; esta passa a ser percebida como um estágio distinto, e os velhos, como um grupo específico, uma população. Tal institucionalização possibilita catalogar, colocar as pessoas em novas posições de sujeito. O autor cita três fatores importantes nesse processo, a saber: a constituição de discursos científicos sobre o envelhecimento, asilos para velhos e o surgimento de aposentadorias e pensões.

Em relação às mudanças ocorridas nos modos como se denominam os sujeitos velhos, Clarice Peixoto (2005) realizou um estudo comparativo acerca das denominações de velhice usadas na França e no Brasil. Segundo ela, no Brasil, prevalece a utilização dos termos *velho* e *idoso*. Peixoto sublinha que, em 1962, as alterações ocorridas nas políticas sociais voltadas à velhice na França exigiram a

criação de novas formas de classificação, de representação da velhice, emergindo assim noções associadas ao bem viver, em oposição à imagem usual de decadência. A autora destaca que, no final do século XIX, começa a distinção entre mendigos e velhos, visto que até esse período tanto os velhos quanto os mendigos eram deixados em asilos públicos. O termo *velhice* era associado à decadência, à incapacidade, e designava, principalmente, as pessoas que não possuíam patrimônios, não tinham um futuro financeiro seguro, como os indigentes, por exemplo.

Já as pessoas que gerenciavam seus bens e possuíam certa posição social, segundo Philippe Ariès, eram chamadas de *idosos* ou de “patriarcas com experiência preciosa” (1973, *apud* PEIXOTO, 2005, p.70). Nesse contexto, o termo era usado de acordo com a condição socioeconômica dos sujeitos. A palavra *velho* possuía uma conotação negativa, designando principalmente as pessoas pobres que aparentavam no corpo os sinais de declínio e senilidade.

Guita Debert pontua que, até a segunda metade do século XIX, a velhice é mostrada negativamente, sendo caracterizada como uma etapa de perdas, vista como sinônimo de decrepitude. Nas palavras da autora,

O avanço da idade como um processo contínuo de perdas e de dependência – que daria uma identidade de condições aos idosos – é responsável por um conjunto de imagens negativas associadas à velhice, foi também um elemento fundamental para legitimação de direitos sociais, como a universalização da aposentadoria (DEBERT, 1999, p.14)

Esse panorama começa a ser transformado após inúmeras ações sociais favoráveis à mudança do termo para *idoso*. Termos como *velho* e *velhice* deixam de ser utilizados nos documentos oficiais devido ao seu caráter pejorativo, sendo substituídos pelo termo *idoso*, considerado mais respeitoso. Além disso, nesse período, no século XIX, começam a circular outras representações positivas de velhice, como a noção de envelhecer bem (PEIXOTO, 2005).

No Brasil, em termos gerais, pode-se dizer que a palavra *idoso* começou a aparecer nos documentos oficiais em meados dos anos 1960. Anteriormente, predominava a denominação *velho*. Conforme Peixoto (2005), essa mudança na nomenclatura nos documentos oficiais não é sinônimo de implantação de uma política social voltada à velhice – “trocam-se apenas as etiquetas e a categoria idoso invade todos os domínios” (idem, p.78).

Na década de 70, ainda eram escassos os trabalhos sobre a questão do envelhecimento³⁸, mas nesse período essa temática vai passar a despertar a atenção de alguns estudiosos, em decorrência do *boom* no envelhecimento populacional (GROISMAN, 1999; PEIXOTO, 2005). Surgem, então, determinados campos de investigação interessados no envelhecimento, como a Sociologia e a Antropologia do Envelhecimento.

A respeito do advento de áreas de conhecimento voltadas ao estudo do envelhecimento da população, Clarice Peixoto diz que

A Antropologia ou Sociologia do Envelhecimento constitui-se como campo específico de investigação a partir do surgimento de um novo fenômeno – o rápido aumento da população de mais de 60 anos – que virou um problema social (idem, p.70).

UM “NOVO” VELHO?

Daniel Groisman (1999) refere que a substituição do termo *velhice* por *terceira idade* pode ser vista como uma tentativa de romper com as imagens negativas de decrepitude associadas à velhice no início do século XX. Segundo o autor, o termo *terceira idade* é caracterizado como um período no qual as pessoas usufruem melhor de seu tempo, buscando realizações pessoais, cuidando do corpo e da saúde, expandindo o círculo social e exercendo a sexualidade.

Conforme Debert (2001), a invenção do termo *terceira idade* é recente nas sociedades ocidentais, resultado do processo crescente de socialização da gestão da velhice. A velhice, durante muito tempo, foi considerada como própria da esfera familiar, uma questão de previdência individual ou de associações filantrópicas. Hoje, transformou-se em uma questão pública.

A partir desses entendimentos, penso na produção discursiva do termo *terceira idade*, na perspectiva apontada por Debert (idem). A autora destaca que a velhice não pode ser vista exclusivamente como resultado das modificações demográficas, mas também como decorrência da ação do discurso científico na legitimação de “verdades” sobre o envelhecimento. Nas palavras da autora, “um problema social é, antes de mais nada, uma construção social” (p.20).

³⁸ Em 1972, no Brasil, existiam apenas 34 profissionais nas áreas de Geriatria e Gerontologia. Nesse contexto, o médico Roberto Vilaro publica um artigo na *Revista Promoção Social*. Na introdução do artigo, o médico teve que explicar detidamente por que estava escrevendo sobre a velhice, tema que aparentemente despertava o interesse de poucas pessoas na época (GROISMAN, 1999).

O uso e o predomínio de um termo numa determinada época mostram, de certo modo, o momento histórico, social e cultural no qual ele se insere. Dessa maneira, pode-se dizer que as forças políticas que impulsionam a construção do termo *terceira idade* estão atreladas aos modos de funcionamento da sociedade neoliberal (BARROS, CASTRO, 2002). O processo de produção do *novo velho* envolve interesses de diferentes ordens – econômicos, políticos e mercadológicos – que buscam conquistar mais esse filão do mercado, ou seja, velhos consumidores de bens e serviços.

Uma das áreas de estudos focadas na temática do envelhecimento que precisa ser analisada, ainda que brevemente, é a Gerontologia. Aqui, considero oportuno assinalar algumas diferenças entre a Geriatria e a Gerontologia.

A Geriatria constituiu-se como disciplina acadêmica em meados do século XIX, sendo uma especialidade médica, centrada nos processos biológicos do envelhecer; trata, portanto, das doenças dos velhos. Ela produz diversos conhecimentos, além de prescrições sobre como os sujeitos devem viver o envelhecimento. Já a Gerontologia³⁹ “é uma ciência que estuda o processo de envelhecimento em suas diferentes dimensões” (PAVARINI, 2005, p.400); ocupa-se com a prevenção de doenças e com os aspectos culturais do envelhecer. Como assinala Guita Debert (2000), a Gerontologia abrange desde formas de bem-estar que acompanham o avanço das idades até ações voltadas ao cálculo dos custos financeiros que o aumento no contingente de velhos trará aos cofres públicos, no caso, o brasileiro. É uma área de saber que produz diversos conhecimentos sobre como os sujeitos devem viver o envelhecimento – é multidisciplinar, abrangendo os campos da Psicologia, Medicina, Antropologia, Fisioterapia e Enfermagem, entre outros (idem, ibidem).

Autores como Debert (2004) e Barros e Castro (2002) assinalam que a sistemática produção de conhecimentos sobre a vida, engendrados por áreas como a Gerontologia e a Geriatria, exerce um papel relevante nos modos de gerir a experiência de envelhecer. Assim, a Gerontologia e a Geriatria, ao ensinarem e prescreverem aos sujeitos modos de viver o envelhecimento, podem atuar como instâncias que regulam modos de ver e atuar em relação a si na velhice. Ao mesmo

³⁹ O termo *gerontologia* foi cunhado por Élice Metchnikoff no começo do século XX e foi definido como o estudo do prolongamento da vida através de intervenções médicas (GROISMAN, 1999).

tempo, um conjunto de práticas e saberes relacionados à velhice, vinculados a certas práticas de cuidado do corpo e à qualidade de vida, produz e dissemina bens e serviços direcionados para um determinado grupo, a terceira idade.

Pode-se dizer que o discurso gerontológico não só opera na legitimação do seu objeto e campo de saber, a velhice, mas também torna o envelhecimento um “problema social”. Isso porque utiliza, por exemplo, dados demográficos apontando o crescimento no contingente de pessoas velhas para prever custos do envelhecimento aos cofres públicos e aos sistemas de saúde e previdenciário.

Segundo Foucault (2000), a medicina é um saber-poder que age simultaneamente sobre o corpo (organismo) e a população (fenômenos biológicos), produzindo efeitos tanto disciplinares quanto regulamentadores. Desde o século XIX, estamos diante de um poder que se incumbiu da vida, um biopoder direcionado à gestão e ao controle da vida como evento político. Os saberes médicos, através das “verdades” direcionadas ao controle do corpo das pessoas e à regulamentação dos fenômenos biológicos – mortalidade, longevidade e natalidade, dentre outros –, vêm gerando uma medicalização crescente no campo social.

As práticas científicas, ao atuarem sobre os corpos, criam ao mesmo tempo saberes e procedimentos inscritos num campo de saber e estratégias direcionadas ao controle e à correção dos corpos dos sujeitos. Recorro a Foucault para pensar na relação intrínseca entre saber/poder. O autor, ao falar sobre as relações de poder, diz que

[...] poder e saber estão diretamente implicados, que não há relação de poder sem a constituição correlata de um campo de saber, nem saber que não suponha e não constitua, ao mesmo tempo, relações de poder (FOUCAULT, 1987, p.27).

Os discursos científicos agem na produção tanto de explicações e conhecimentos quanto de prescrições voltadas ao controle de atitudes e comportamentos. Dizendo de outra forma, eles agem nos modos como pensamos nós mesmos e nosso viver. Esses discursos são usados como uma espécie de marcador de “verdade”, validando o que é certo e errado, produzindo cientificamente as “verdades” sobre o corpo e a vida. Ao discutirem os estudos de Foucault acerca da sexualidade, na procura de relações entre a ciência e as práticas da confissão, a verdade e o poder, Hubert Dreyfus e Paul Rabinow (1995) apontam que

As normas científicas e o discurso científico imparcial (em particular, o discurso médico) tornaram-se tão dominantes na sociedade ocidental que parecem ser sagrados. Além disso, através da expansão dos métodos da ciência, o indivíduo tornou-se um objeto de conhecimento para si mesmo e para os outros, um objeto que fala a verdade sobre si mesmo, a fim de se conhecer e ser conhecido (idem, *ibidem*, p.192).

Nesse contexto, adquirem posição privilegiada os especialistas – os *experts* – aqueles sujeitos autorizados, legitimados a falar na e pela ciência, ou seja, seus porta-vozes. Cada vez mais, esses especialistas postulam ensinamentos, normas e prescrições às populações. Com isso, é possível dizer que os discursos ajudam a compor imperativos, neste caso, do “envelhecimento saudável”. Céli Pinto (1999) afirma que “a constituição do sujeito cientista enquanto autoridade, portanto, é duplamente essencial, porque tanto legitima no interior da comunidade científica – dá-lhe direito à voz – quanto perante a sociedade como uma autoridade incontestável” (p.47).

É possível pensar que os discursos científicos, dentre eles, o biomédico, têm adquirido papel relevante no processo de constituição de determinados tipos de corpos/sujeitos inscritos no modo de vida contemporâneo, sujeitos estes voltados a um estilo de vida com “qualidade”: ativo, jovem, saudável, feliz.

Segundo uma gama de especialistas, o imperativo do envelhecer bem pode ser conquistado através da adoção de estilos de vida saudáveis, que envolvem, por exemplo: pequenas mudanças nos hábitos alimentares, seja ingerindo “alimentos com⁴⁰” – com ferro, com cálcio, com proteínas, com Ômega 3, com vitaminas B6, B12 –, seja ingerindo os “alimentos sem” – sem açúcar, sem colesterol, sem glicose, sem lactose; consumo diário de verduras, frutas e legumes; e incorporação de exercícios físicos específicos, na frequência e periodicidade recomendadas. Essas práticas de cuidar do corpo se articulam, não ocorrem separadamente.

Constantemente, somos bombardeados com informações acerca do envelhecer bem e viver mais, principalmente através da mídia, que informa seu público de leitores e espectadores sobre as últimas pesquisas e as conclusões de estudos sobre o corpo humano – objeto de um exame cada vez mais minucioso,

⁴⁰ Expressão utilizada por Luciana Hoff de Mello (2009). Na sua dissertação, a autora analisou campanhas publicitárias de dois produtos alimentares, os iogurtes *Activia* e os sucos *Frutos*, entendendo que essas campanhas contribuem para a produção do dispositivo da saúde.

talvez, até inescrupuloso⁴¹. Essas notícias, tratadas sob o imperativo da saúde, prescrevem, postulam modos de viver que proporcionem uma vida longa, saudável, feliz, prazerosa e com “qualidade de vida”,⁴² assuntos que estão na ordem do dia.

Rosa Fischer (2001, p.50) diz que

[...] todas as dicas médicas, psicológicas, ou até de ordem religiosa ou moral, comunicadas através de inúmeros especialistas de diversos campos do conhecimento, a respeito daquilo que devemos fazer com nosso corpo, ao se tornarem presentes no grande espaço da mídia, não apenas ampliam seu poder de alcance público como conferem à própria mídia, ao próprio meio, um poder de verdade, de ciência, de seriedade (idem. p.50).

Assim, entendo que os ditos que circulam no campo social atuam⁴³ na construção do “novo velho”, fruto de vários fatores, dentre eles: históricos, sociais, tecnocientíficos, midiáticos e políticos. Com isso, produzem-se tanto os especialistas em envelhecimento quanto os corpos investidos por esses discursos. Pode-se dizer, então, que as nomeações atribuídas aos sujeitos não apenas os descrevem, mas se encontram imbricadas às práticas, neste caso, direcionadas ao corpo em envelhecimento, transformando aquilo que nomeiam e criando reconhecimentos e tipos de agrupamentos de sujeitos, tipologias do envelhecer e velhos.

Nesse sentido, os ditos dos *especialistas* e as prescrições para um estilo de vida saudável atuam na constituição de certos tipos de sujeitos. Segundo Paula Sibilia (2004), a analítica do poder, expressão cunhada por Michel Foucault, cria condições para atentarmos às relações de poder que focalizam a vida. Segundo a autora, tais relações “criam saberes e suscitam discursos, apontando para a produção de novos modos de subjetivação: formas novas de pensar, de viver, de sentir, em síntese: novos modos de ser [velho]” (idem, p.10).

ALGUNS CRITÉRIOS DE DEMARCAÇÃO DA VELHICE

⁴¹ Nikolas Rose (2007, p.38) menciona a existência de circuitos traçados pelas economias da vida. Esses circuitos envolvem a circulação de fluídos e tecidos por todo o mundo, bem como dos cientistas, que se deslocam a fim de coletar amostras. Segundo o autor, “a produção de um conhecimento explorável da vida envolve, hoje, circuitos transnacionais para mobilizar e associar artefatos materiais, tecidos, linhagens de células, reagentes, seqüências de DNA, técnicas, pesquisadores, fundos, produção e mercado” (p.38). Ver: Rose, 2007, *The politics of life itself*.

⁴² Esse termo será aprofundado no Capítulo 3 da dissertação.

⁴³ Isso não é o mesmo que dizer que todas as pessoas assumem e/ou tomam para si essas normas; algumas serão interpeladas em alguns momentos, mas em outros não.

A idade cronológica tem sido utilizada como um importante critério de demarcação da velhice, inclusive sendo regulamentada pela Organização Mundial da Saúde (OMS). A OMS considera idosas as pessoas a partir dos 65 anos nos países desenvolvidos. Já nos países em desenvolvimento, onde a expectativa média de vida é menor, adotam-se os 60 anos de idade, como no caso do Brasil (BRASIL, 2003). Pode-se confirmar esse marco no Estatuto do Idoso, instituído através da lei nº 10.741, de 1/10/2003, que considera idosa a pessoa com idade igual ou superior a 60 anos.

O envelhecimento, do ponto de vista biológico, tem sido apresentado como um período de degeneração do organismo que se iniciaria após o período reprodutivo. Esse desgaste, que estaria associado à passagem do tempo, provocaria uma diminuição da capacidade do organismo para sobreviver (MASORO, 1999). Contudo, o problema começa quando se tenta assinalar o início desse processo ou mensurar o grau de envelhecimento. Na maioria das vezes, utiliza-se o critério da idade para a definição do envelhecimento, apontado como arbitrário, visto que o envelhecimento seria vivenciado de maneira heterogênea pelas pessoas. Pessoas da mesma idade poderiam estar em estágios completamente distintos de envelhecimento. Além disso, o próprio organismo de um indivíduo envelheceria de maneira diferente entre os seus tecidos, ossos, órgãos, nervos e células. Segundo Masoro (idem.), esse fenômeno é o que se chama quebra-cabeça biológico. Segundo o autor, o envelhecimento não parece ser definido pela idade de uma pessoa, mas pelos efeitos que essa idade teria causado em seu organismo.

Matheus Papaléo Netto (2002) diz que o início do processo de envelhecimento desperta visões contraditórias entre os estudiosos desse tema. O autor prefere “considerar o envelhecimento, como admite a maioria dos biogerontologistas, como a fase de um *continuum* que é a vida, começando esta com a concepção e terminando com a morte” (2002, p.10).

Alguns estudiosos da temática do envelhecimento postulam que o envelhecer pode ser parcialmente entendido pelos aspectos biológicos, pois o envelhecimento do corpo/sujeito é também marcado pelo contexto histórico-social no qual está inserido e nos sentidos que lhe são dados (PEIXOTO, 2005; DEBERT, 1998).

CONTEXTO BRASILEIRO

No Brasil, nos anos 1980, por iniciativa do Ministério da Saúde, surge o Programa da Saúde do Idoso. As ações desse programa eram (são) centradas na promoção da saúde e em estímulo ao autocuidado (RODRIGUES, 2000). A implementação de uma política nacional para os idosos ocorreu em 1994. Anteriormente a esse período, o que havia em termos de legislação é mencionado somente em artigos do Código Penal e eleitoral⁴⁴.

Debert (2000) afirma que o prolongamento da vida humana é um ganho coletivo, mas tem se constituído também numa ameaça, num perigo para a reprodução da vida social. Isso porque os custos da aposentadoria e da cobertura médico-assistencial da velhice indicam a inviabilidade de um sistema que, em futuro próximo, não poderá arcar com seus gastos sociais.

Nos anos 1990, ocorre um aumento nos estudos que se ocupam da temática do envelhecimento, o que, em certa medida, pode ser justificado pelas mudanças demográficas que ocorreram na sociedade brasileira e por suas possíveis consequências, principalmente em relação à problemática epidemiológica e ao desenvolvimento de políticas públicas visando a atender às demandas de um contingente cada vez maior de pessoas velhas. Nesse contexto, pode-se dizer que a velhice se constitui como um problema social, especialmente no que tange às consequências econômicas que afetariam o Estado, com o aparecimento das aposentadorias⁴⁵.

Hoje, somente no Brasil, existem aproximadamente 19 milhões de pessoas com idade igual ou superior a 60⁴⁶ anos, o que representa, pelo menos, 10% do total da população⁴⁷. Conforme estimativas da Organização Mundial da Saúde (OMS), até o ano de 2025, o Brasil ocupará o 6º lugar quanto ao contingente de idosos, alcançando aproximadamente 32 milhões de pessoas com 60 anos ou mais de

⁴⁴ Segundo Rodrigues (2000), o Código Civil em 1960, o Código Penal em 1949 e o Código Eleitoral em 1965, respectivamente.

⁴⁵ Nos anos 30, houve uma expansão nos sistemas de aposentadorias que se estendeu a várias categorias profissionais. Em 1973, foi criada a aposentadoria-velhice, concedida aos homens de mais de 65 anos e às mulheres de mais de 60 anos. Em 1974, um decreto-lei estabeleceu uma renda vitalícia de 60% do salário mínimo para as pessoas com mais de 70 anos (PEIXOTO, 2005).

⁴⁶ No Brasil, para fins legais, segundo o Estatuto do Idoso, são considerados *idosos* os sujeitos com mais de 60 anos.

⁴⁷ Conforme o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

idade. Dessa forma, passam a emergir diferentes estratégias para dar conta desse contingente de pessoas velhas, sendo necessário implementar políticas de promoção e prevenção da saúde e um mercado voltado a essa faixa etária.

A VELHICE: COMO VIVER MAIS E MELHOR

A questão que se coloca não é a velhice em si, mas a forma como a sociedade vem lidando com o envelhecimento, de modo a tornar viáveis determinados corpos em detrimento de outros. Norbert Elias (2001) argumenta que o corpo velho faz lembrar que nossa capacidade de controle sobre a natureza tem seus limites. Por mais que “a racionalidade científica busque conhecer os mecanismos de envelhecimento e elevar a expectativa de vida através de diferentes técnicas, a morte é um dos fatos que indicam que o controle humano sobre a vida tem um alcance muito restrito” (ELIAS, 2001, p. 90).

Qualidade de vida, envelhecimento saudável e terceira idade aludem a noções do bem envelhecer. Especialmente nos meios de comunicação, mostra-se a experiência do envelhecimento como algo gratificante ou que pode vir a sê-lo se vivido de forma ativa, prazerosa e autônoma. Tais noções de envelhecimento, de certa forma, confrontam-se com estereótipos associados à velhice, tais como: improdutividade, incapacidade, abandono, solidão. Hoje, privilegia-se a velhice do bom viver por meio de um estilo de vida pautado em “novos” modos de existir, ou seja, de vir a ser um sujeito “velho”.

Nesse movimento, são prescritos comportamentos e cuidados “adequados” para aqueles que envelhecem, de modo a conservar as capacidades funcionais e, em última análise, a juventude, transformando “a *meia-idade* em uma espécie de platô que pode ser eternamente mantido” (DEBERT, 2004, 227). Desse modo, constitui-se tanto um novo olhar sobre a velhice e uma nova velhice quanto os “desvios” decorrentes das dificuldades de um envelhecimento “descuidado”. Nesse esquadramento do envelhecer, os pequenos desvios tornaram-se cada vez menos tolerados, gerando uma gradativa patologização e medicalização do corpo e da vida na velhice (GROISMAN, 2002).

Nas reportagens analisadas neste estudo, são recorrentemente mostrados velhos saudáveis/ativos, em contraste com os que são sedentários e possíveis

doentes. Existe um chamamento para a autonomia dos sujeitos. Não ocorre apenas uma alteração nos modos de nomear o “envelhecimento”, mas também nas formas de lidar com a passagem do tempo. Os termos são alterados tanto em função de mudanças na conjuntura mundial quanto em relação aos modos de pensar a saúde. Assim, as pessoas são motivadas, mas também pressionadas a se sentirem produtivas, dispostas, funcionais e úteis. Sob esse viés, cada indivíduo passa a ser responsabilizado pelo seu envelhecimento.

3 EM BUSCA DO CORPO SAUDÁVEL: O CORPO QUE SE ENSINA NOS JORNAIS ZERO HORA E FOLHA DE SÃO PAULO

RESUMO

Este trabalho trata da análise de enunciados que, ao articularem juventude e beleza feminina, engendram o corpo saudável da mulher a partir dos 50 anos. Para tanto, examino e discuto reportagens veiculadas no Caderno *Vida*, suplemento semanal publicado no jornal gaúcho *Zero Hora*, e no Caderno *Equilíbrio* encartado no jornal *Folha de São Paulo*, ambas no ano de 2009. Autores do campo dos Estudos Culturais, em suas vertentes pós-estruturalistas, que destacam o papel constitutivo das práticas culturais, possibilitam-me considerar tais jornais como pedagogias culturais. A partir dessa perspectiva teórica, que chama a atenção para as relações entre cultura, saber/poder e a produção de sentidos, tenho como propósitos através da análise de enunciados, tecer algumas aproximações entre o cuidado de si, o embelezamento e a “boa” forma da mulher na contemporaneidade. Também busco chamar a atenção para as “verdades”, divulgadas na mídia impressa, que regulam a saúde/beleza do corpo feminino ao atuarem como padrão que move para a chamada “busca incessante pelo corpo perfeito” e a constituição das noções de cuidado com o corpo na contemporaneidade – assuntos esses que estão na ordem do dia.

Palavras-chave: corpo, saúde/beleza, mídia jornalística.

INTRODUÇÃO

Neste texto, busco discutir sobre como o corpo feminino, em processo de envelhecimento e em algumas situações relacionadas à menopausa, vem sendo representado⁴⁸ no Caderno *Vida* do jornal gaúcho *Zero Hora*, e também no Caderno *Equilíbrio*, do jornal paulista *Folha de São Paulo*. Analiso, particularmente, características atribuídas e ensinamentos relacionados aos cuidados com o corpo nesse período da vida da mulher, vistos como necessários para se manter a saúde corporal. Ao entender o corpo como uma construção biossocial processada nas suas relações com as práticas culturais e a mídia como um importante meio constitutivo dos modos de pensá-lo hoje, analiso e discuto alguns enunciados presentes nos

⁴⁸ Utilizo o conceito de representação a partir de Stuart Hall, entendendo que os significados e sentidos atribuídos às coisas, aos objetos e às pessoas, por exemplo, são construções históricas produzidas nas culturas a partir do modo como são utilizados, ou seja, “através da forma como as *representamos* - as palavras que usamos, as histórias que contamos acerca destas coisas, as imagens que produzimos, as emoções que associamos às mesmas, as maneiras como as classificamos e conceituamos, os valores que lhes damos” (1997, p.4).

Cadernos Vida e Equilíbrio. Para tanto, fazemos conexões com a perspectiva analítica dos Estudos Culturais, em suas vertentes pós-estruturalistas.

O ensaio, a seguir, está dividido em três partes. Em primeiro lugar, faço um apanhado de alguns conceitos utilizados como ferramentas analíticas neste estudo. Em segundo lugar, discuto sobre o papel das práticas culturais – especialmente da mídia jornalística – como elemento constitutivo de modos de ver e agir nos corpos. Por fim, apresento um ensaio de análise dos enunciados presentes em reportagens que circulam nos Cadernos mencionados.

ALGUMAS FERRAMENTAS DE ANÁLISE

Considero importante mencionar que o estudo se desenvolve numa abordagem culturalista, centrando suas problematizações no papel produtivo da linguagem e assumindo que as diferentes linguagens compõem os sistemas de significação. Tais sistemas, mais do que (re) criar constantemente os significados a partir dos quais os sujeitos interpretam o mundo, criam o mundo e os sujeitos, tal como destacam as abordagens pós-estruturalistas⁴⁹. Estas, especialmente a partir da virada linguística, atribuem um destacado papel à linguagem (entendida num sentido amplo como aquilo que se diz e faz numa determinada cultura e época), que, para além de permitir a comunicação entre os sujeitos de um mesmo grupo social, atua nos processos de fabricação/produção discursiva, configurando modos de pensar e agir no mundo.

Valho-me de compreensões que consideram ter os corpos uma dimensão histórica, que lhes confere peculiaridades, abandonando as noções que entendem o corpo como determinado pela sua biologia, que possui uma essência, ou como determinado por sua herança genética. Distancio-me, desse modo, das abordagens biomédicas, que consideram o corpo apenas como um organismo biológico, um conjunto de células e tecidos e órgãos cujas funções pretensamente funcionam de modo universalizante, desconsiderando, assim, as vivências de cada corpo e a maneira como vive e convive. Nossos corpos são produzidos através da linguagem, imbricados nas práticas sociais e por meio delas são significados/ constituídos.

⁴⁹ Segundo Costa (2000), as pesquisas filiadas ao campo dos Estudos Culturais articulam-se a diferentes vertentes teóricas, dentre elas, as tendências pós-estruturalistas, que atribuem um papel radical à linguagem como elemento constitutivo dos modos de pensar e agir das pessoas.

Desse modo, o corpo é visto como superfície de inscrição das práticas discursivas, que diariamente o interpelam ao funcionarem em diversas instâncias – família, escola, mídia, entre outras –, ora se articulando, ora se confrontando, produzindo “verdades” que passam a ser assumidas pelas pessoas (SOUZA, 2001). No caso deste estudo, interessa-me as “verdades” que regulam a saúde/beleza do corpo feminino ao atuarem como padrão que move para a chamada “busca incessante pelo corpo perfeito” e a constituição das noções de cuidado com o corpo na contemporaneidade – assuntos esses que estão na ordem do dia.

Outro entendimento em operação neste estudo refere-se à noção que amplia a compreensão de educação e aprendizagens para além do âmbito exclusivamente escolar. A partir de tal noção, são consideradas educativas várias instâncias sociais e suas produções culturais, tais como a televisão, as revistas, os filmes, os anúncios publicitários e os museus, conforme destacou Steinberg (1997).

Na atualidade, diversas instâncias culturais, como a mídia, vêm exercendo importantes efeitos no processo de produção discursiva da ciência (NELKIN, 2000; RIPOLL, 2000; WORTMANN, 2008). Os jornais ainda são importantes fontes primárias de notícias relacionadas à ciência, sendo vistos por muitas pessoas como uma instância de acesso às informações ditas científicas e atribuindo credibilidade àquilo que veiculam (NELKIN, 2000). Nesse sentido, os jornais atuam como instâncias pedagógicas que produzem e veiculam conhecimentos e ensinamentos sobre o corpo, dentre os quais se salientam diferentes prescrições e recomendações médicas.

No processo de constituição das cidades modernas e do modo de vida relacionado à urbanização – a higienização, o ordenamento, o controle e a constituição de determinados tipos de corpos –, tem adquirido papel de destaque o discurso científico, especialmente o biomédico. Segundo Foucault (2000), podemos dizer que, desde o século XIX, houve uma medicalização crescente do campo social através das “verdades” direcionadas à regulamentação da vida e do corpo das pessoas. Nesse sentido, os regimes de verdade, acolhidos em cada época e sociedade, instituem aquilo que funciona como regra ou padrão, posicionando através da linguagem aqueles indivíduos e comportamentos que pertencem ou não à norma (aqueles que são saudáveis ou doentes, bonitos ou feios, gordos ou

magros, por exemplo), implicando e exercendo em tais escolhas relações de poder relativas ao modo de representar a si e aos outros (SILVA, 2000).

Ao considerar que a identidade⁵⁰ se ancora no corpo, visto que nele se inscrevem as marcas das semelhanças e das diferenças, podemos pensá-lo como o lugar de produção das identidades pessoais, fazendo com que determinadas características passem a ser significadas como marcas que definem as identidades⁵¹ – mulher, homem, jovem, velho, entre outras categorias. Nesse sentido, muitas são as disputas discursivas implicadas na produção dos corpos; contudo, há de comum entre elas, o pensamento binário que classifica os sujeitos – ora como corpos belos/ feios, jovens/ velhos, saudáveis/ doentes, entre outras categorias instituidoras de binarismos. Dentre estas, podemos situar as categorias etárias, que classificam e posicionam as pessoas ao longo de suas existências em fases relacionadas às idades – infância, juventude, adulto, terceira idade. Tais categorizações e marcadores, como construções atribuídas a partir das representações circulantes em cada época e sociedade, atuam como marcadores identitários que, ao serem incorporados, funcionam para diferenciar, agrupar, classificar, ordenar os sujeitos (ELIAS, 1990; FEATHERSTONE, 1995).

A noção de velhice, que atribui significados sociais ao processo biológico do envelhecimento, foi inventada na sociedade pós-revolução industrial. Antes dessa época, a idade avançada era valorizada, adotada como um signo de sabedoria e de acúmulo de experiência de vida (BEAUVOIR, 1990). Em contrapartida, nas “últimas décadas do século XX, a longevidade gerou o crescimento no envelhecimento populacional e lutas contra as imagens negativas associadas à velhice” (DOLL; KARL, 2006, p.45).

Nas imagens que proliferam hoje, os idosos são mostrados sob a óptica da velhice ativa, noção essa associada ao discurso da vida saudável. Tais imagens mostram uma velhice de realizações, enfatizando que os indivíduos que seguirem as

⁵⁰ Uso a identidade a partir do conceito referido por Hall (1997), como algo provisório, (trans)formado constantemente em relação às formas pelas quais somos representados ou interpelados pelos sistemas culturais que nos rodeiam – definido historicamente, e não biologicamente. Segundo o autor, o sujeito assume diferentes identidades em diferentes momentos, identidades que não são unificadas através de um “eu” coerente.

⁵¹ É importante considerar que, segundo Hall (1997, *apud* WORTMANN, 2009), na perspectiva desconstrutivista, alguns conceitos, tais como identidade e representação, são colocados sob rasura; como eles não foram dialeticamente superados e não existem outros conceitos inteiramente diferentes que possam substituí-los, não existe nada a fazer senão continuar a pensar com eles.

receitas médicas serão produtivos e saudáveis, terão mais “qualidade de vida” e adoecerão menos. Assim, ao ser atribuída determinada idade ao corpo, cada um deve se enxergar e se sentir de certa maneira, passando a agir disciplinadamente, de acordo com o que se espera dos membros daquela faixa etária. Diante disso, questiono: como são (re)inventadas as diferentes idades do corpo? Quais significados são atribuídos à categoria envelhecimento?

MÍDIA JORNALÍSTICA...

O sol nas bancas de revista
Me enche de alegria e preguiça.
Quem lê tanta notícia....
(Caetano Veloso)

Esse excerto nos faz pensar nos lugares que o jornal vem ocupando em nossas vidas. Lemos o jornal em diferentes momentos do nosso cotidiano – no café da manhã, no banco da praça, antes do almoço, antes de dormir, dentre tantos outros modos eleitos por cada um de nós. Assim, o jornal se faz presente mesmo que não pensemos sobre o quanto suas informações falem para cada um nós. No caso do Brasil, diariamente, 8.193 milhões de pessoas leem jornais⁵².

No artigo “A centralidade da cultura: notas sobre as revoluções culturais do nosso tempo”, Hall (1997) discute a posição de destaque assumida pela cultura na segunda metade do século XX – a expansão do que se associa a ela e ao seu papel constitutivo em todos os aspectos da vida social. O autor destaca a função das tecnologias e da revolução das informações na expansão dos meios de produção, circulação e troca cultural. Os meios de comunicação, de alcance global, atuam na direção de disponibilizar e facilitar a transmissão das informações, favorecendo o processo de homogeneização da cultura, especialmente através dos impérios midiáticos, cujas seleções e organizações disponibilizadas para assistirmos atuam na configuração de nossos pensamentos. Dessa perspectiva, estudos vinculados aos campos dos Estudos de Mídia e dos Estudos Culturais vêm chamando a atenção para esses artefatos culturais como agentes de (re) produção social,

⁵² Segundo a Associação Brasileira de Jornais e Revistas; acesso em 10/05/2010.

acentuando sua complexidade e implicações em construções hegemônicas. Esses artefatos não são vistos como simples aparelhos de manipulação e controle (SILVA, 2000). Mais do que veículos de informações “neutras”, tais meios de comunicação e suas produções atuam na construção tanto das “coisas” postas em circulação no meio social quanto dos processos constitutivos daquilo a partir do que as pessoas passam a se identificar ou reconhecer. Fischer (1997, p. 62), ao falar sobre a função pedagógica da mídia, comenta que “diferentes meios de comunicação e informação – televisão, jornal, revistas, peças publicitárias – parecem afirmar em nosso tempo o estatuto da mídia não só como veiculadora, mas como produtora de saberes e formas especializadas de comunicar e produzir sujeitos, assumindo uma função nitidamente pedagógica.”

Diariamente, somos bombardeados com informações que nos chegam através dos meios midiáticos, ensinando-nos modos de pensar e de agir. Isso nos faz considerar as reportagens veiculadas nos jornais como artefatos pedagógicos que ensinam às mulheres modos de ver-se e de cuidar dos seus corpos.

Assim, pode-se dizer que os indivíduos ao serem interpelados, consomem as representações, os ensinamentos e sentidos veiculados na mídia, que passam a integrar a produção das identidades sociais, visto que os diversos sistemas de significação, ao definirem o significado das coisas, codificam, organizam e regulam nossas ações, constituindo nossas culturas de modo natural (HALL, 1997). Numa sociedade de consumo, constantemente são criadas necessidades, desejos, aspirações a serem atingidas em relação ao nosso corpo e estilo de vida. Tais demandas do mercado de consumo, presentes em reportagens jornalísticas – neste caso, voltadas ao público feminino –, ao apelarem constantemente ao consumo – não apenas de mercadorias, mas também de prescrições que ensinam formas de ser mulher –, geram mudanças na construção das identidades ditas femininas (SCHMIDT, 2006).

Considero oportuno destacar que, a partir da ascensão dos setores de marketing nas empresas jornalísticas⁵³, o mercado editorial brasileiro vem aperfeiçoando suas técnicas de sedução na captura de novos públicos de leitores.

⁵³ No Brasil, somente no ano de 2009, o investimento publicitário nos jornais atingiu a cifra de R\$ 3.134.937.206. Disponível em: www.scribd.com/Radiodifusao-Uma-Abordagem-Numerica-Nova. Acesso em 1 out. 2010.

Para atingir esta conquista mercadológica, no mínimo, duas estratégias foram e são importantes: a faixa etária e a classe socioeconômica. Tal como nos lembra Veiga - Neto (2000, p.10), “boa parte da modelagem pretendida pelo neoliberalismo é feita pela mídia, pelo marketing, pela indústria cultural”.

MAPEANDO COMO OS CORPOS APARECEM NOS CADERNOS VIDA E EQUILÍBRIO

Os entendimentos acerca do papel constitutivo dos sentidos atribuídos ao corpo, veiculados em reportagens jornalísticas levou-me a examinar como se fala do envelhecimento do corpo feminino em reportagens encartadas semanalmente nos jornais *Zero Hora (Vida)* e *Folha de São Paulo (Equilíbrio)*. Nesse sentido, trago aqui um excerto da reportagem intitulada: *Exercite-se na menopausa*⁵⁴.

Atividade física pode ser mais eficiente do que reposição hormonal contra sintomas do período. Uma pesquisa multidisciplinar realizada na Universidade de São Paulo (USP) constatou que a prática regular de atividade física foi mais eficiente para melhorar a qualidade de vida de mulheres na menopausa do que o tratamento com reposição hormonal, combatendo os sintomas típicos do período, como indisposição, fadiga, irritação, insônia, dores no corpo e ondas de calor. (Trecho extraído da reportagem).

É possível ver que, já na manchete da reportagem, há um endereçamento às mulheres: é para elas que se direcionam os ensinamentos ali presentes. Ellsworth (2001), ao estudar os modos de endereçamento no cinema e na educação, menciona que os endereçamentos dizem respeito a uma série de estratégias complexas que são colocadas em ação na direção de interpelar alguém. Tais modos de endereçamento levam em consideração diversas suposições acerca de quem seria um determinado público consumidor – de carros, filmes, jornais. Nessa direção, pode-se dizer que os editores do Caderno Vida pressupõem o que suas leitoras gostariam de ler. Quem são suas leitoras? A quem se destina?

A mencionada reportagem divulga o resultado de uma pesquisa multidisciplinar que associou a diminuição dos sintomas da menopausa com a prática de exercícios físicos. As mulheres foram divididas em quatro grupos: o primeiro fez uma hora de bicicleta ergométrica três vezes por semana, e tomou hormônios; o segundo grupo se manteve sedentário e tomou hormônios; o terceiro

⁵⁴ *Zero Hora*, 11/04/ 2009. (Anexo A, p.106).

grupo praticou exercícios – uma hora de bicicleta ergométrica três vezes por semana e ingeriu placebo e o quarto grupo permaneceu sedentário e tomou placebo.

Esse estudo, realizado por uma renomada universidade brasileira, envolveu profissionais das áreas da saúde e da educação, constatando que a atividade física é mais eficiente do que a reposição hormonal. Nessa reportagem uma das autoras da pesquisa, publicada no periódico científico *Journal of The North American Menopause Society*, menciona que apenas as mulheres que fizeram exercícios tiveram melhora na qualidade de vida. A legitimação das “verdades” apresentadas na reportagem vai sendo construída tanto através das falas dos pesquisadores quanto por meio da referência ao fato de a pesquisa ter sido publicada num periódico científico internacional. A dimensão constitutiva de tais enunciados exige que nos interroguemos sobre qual o efeito do status do enunciador na consolidação das verdades. De que campo fala? Como se relaciona hierarquicamente com outros saberes/poderes?

Uma das participantes do estudo relata que a redução nos sintomas com a prática de exercícios demorou pelo menos três meses após entrar na academia. Segundo ela a diferença pode ser percebida quando saiu de férias e ficou sedentária por 15 dias, pois os sintomas da menopausa voltaram. Nesse sentido, Fischer (2000, p.112) diz que “há uma mescla de discursos que se articulam, os limites entre o senso comum, o pensamento científico e a opinião pública se confundem. Os limites entre vida privada e fato público se mesclam”. Essa participante mencionada, confessa que nunca gostou de exercícios e comenta as mudanças que teve na sua vida desde que adotou um estilo de vida mais saudável. Assim a mulher ao escolher cuidar da saúde, ao adotar a prática de exercícios físicos demonstra que tem controle sobre suas escolhas e sobre si mesma, devido a essa mudança de hábito, sua vida melhorou. Assim a conquista da saúde é vista como uma escolha individual.

Na reportagem, como já mencionei, o discurso medicalizante é trazido para prescrever e validar os conhecimentos produzidos na pesquisa, como também para que sejam alcançadas as “melhoras” na qualidade de vida daquelas mulheres que seguirem tais recomendações. Contudo, ao se prescrever a prática de exercícios físicos, não são consideradas as vivências de cada indivíduo e os tipos de exercício

físico específico para cada corpo; não se discutem as particularidades, as diferenças entre os corpos, entre as faixas etárias; pressupõe-se um funcionamento universalizante para os corpos. Isso pode ser visto na fala de uma das pesquisadoras do estudo: *somente as mulheres que fizeram exercícios tiveram melhora na qualidade de vida*. Diante de tal afirmação, interrogamo-nos: e aquelas mulheres que não praticarem atividades físicas, o que acontecerá com elas? O que pode ser entendido pelo termo qualidade de vida? O conceito de qualidade de vida é amplo, multidimensional, incorpora todos os aspectos da vida do ser humano (PASCHOAL, 20002). Já a Organização Mundial da Saúde considera que qualidade de vida “é a percepção do indivíduo acerca de sua posição na vida, de acordo com o contexto cultural e sistema de valor com os quais convive e em relação a seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações” (PASCHOAL, 2002, p.81). É possível ver que a noção de qualidade de vida adquire diferentes significados, seja para cada indivíduo a partir da cultura onde vive, seja para as instâncias produtoras e legitimadoras das verdades acerca dessa noção, conforme o momento histórico de cada sociedade.

Outro excerto da reportagem, visando a mostrar os benefícios dos exercícios físicos, diz que: *atividade física é mais eficiente do que reposição hormonal contra sintomas do período*. A atividade física é em certa medida considerada como um tipo de medicação que, nesse caso, funcionaria melhor que os produtos químicos, visto que é ressaltado o combate aos sintomas da menopausa através da prática de exercícios físicos. Neste caso, não se estaria substituindo uma medicalização por outra? Não se está questionando a validade de tal discussão, contudo, considera-se relevante pensar que cada pessoa e as situações nas quais ela se encontra são particulares, chamando-se a atenção para os enunciados totalizantes com os quais as pessoas se identificam, desconsiderando-se as particularidades. Em quais casos é preferível praticar atividades físicas ao invés de utilizar a reposição hormonal? Se as mulheres que estão na menopausa praticarem atividade física segundo a periodicidade recomendada, os sintomas serão extirpados? A alimentação saudável, aliada a prática de exercícios físicos, previne boa parte das doenças e dos sintomas?

Destacam-se, também, as benesses do esporte no que se refere ao “humor” das mulheres, visto que, a partir dessa prática, as mulheres ficaram mais dispostas –

ideia associada à noção de saúde e bem-estar. Nesse sentido, são prescritas atitudes, posturas e ações necessárias não só para a prevenção de doenças, mas para agir nessa fase e momento da vida da mulher.

Outra manchete do Caderno Vida diz: *Exercício reduz risco de câncer na menopausa*⁵⁵. Nessa reportagem é mencionado que a adoção de esportes e a boa forma física durante a menopausa pode ser um fator decisivo na hora de reduzir o risco de câncer de mama. O estudo, publicado na revista americana, ressaltou que não é qualquer exercício, mas o exercício considerado moderado e intenso que tem um efeito benéfico. Trago um excerto da reportagem que aponta:

Estudos prévios já ligavam a atividade física à proteção contra o câncer de mama, mas este é o primeiro que detalha o tipo e a quantidade de exercício necessária. Os pesquisadores do Instituto Nacional do Câncer de Bethesda (EUA) avaliaram 110 mil mulheres na menopausa e o exercício realizado em quatro períodos distintos de suas vidas: entre 15 e 18 anos, 19 e 29 anos, 35 e 39 anos e nos últimos 10 anos (Trecho extraído da reportagem).

Essas mulheres pesquisadas foram acompanhadas durante seis anos e meio, os cientistas descobriram que somente as mulheres que praticaram na última década mais de sete horas de esporte por semana tinham 16% menos de chances de ter câncer de mama. Na reportagem é ainda mencionada a necessidade de dedicar mais de sete horas por semana à prática intensa de atividades como tênis, ciclismo, natação, musculação e caminhadas, por exemplo. A partir da rede de enunciados presentes nesses excertos, pode-se dizer que essas reportagens, ao orientarem as leitoras – conforme a fase de vida em que se encontram – sobre os exercícios a serem praticados e a sua periodicidade, funcionam de certa forma como instância pedagógica. Assim, ao prescrever o que é mais adequado, direciona, conduz, orienta as leitoras, agindo como um guia norteador de condutas, pois “tem a pretensão de direcionar, governar, servir de regra, a fim de estimular o autodisciplinamento e autocontrole, com o investimento continuado e autônomo do sujeito sobre si mesmo” (LOURO, 1999, p.22).

Outra manchete do Caderno Vida postula: *Envelhecer é um aprendizado*⁵⁶. A reportagem comenta que na busca pelo adiamento do envelhecimento corporal o ser humano já utilizou diferentes formulas, primeiro um anestésico chamado procaína, depois se tentou adiar a velhice, vendendo esperança nas farmácias: a queelação.

⁵⁵ *Zero Hora*, 28 /12/ 2009. (ANEXO A, p.149).

⁵⁶ *Zero Hora*, 28 /03/ 2009. (ANEXO A, p.108).

Logo a seguir, foi a vez das vitaminas, mais de 40 cápsulas por dia poderiam conter os efeitos do passar do tempo a partir dos 40 anos. Hoje resta a realidade incontestável que para se manter jovem a fórmula é dieta saudável e exercícios físicos regulares.

Em lugar de destaque, na rede de enunciados, encontra-se o discurso médico, como mostra o seguinte excerto:

Longe de fórmulas que prometem milagres, o importante é aceitar as limitações e acompanhar o passar dos anos com serenidade. Para se manter jovem pelo máximo de tempo possível, a fórmula é dieta saudável e exercícios físicos regulares. A boa notícia é que aliados de verdade chegaram com o desenvolvimento da medicina. Graças a uma qualidade de vida melhor e a tratamentos mais eficazes. Hoje em dia não se morre de muitas doenças antigas. A prevenção é muito forte, e as pessoas são bem informadas sobre hábitos saudáveis, ressalta o geriatra. Porém, mais importante do que segurar as rédeas da idade é saber envelhecer bem. (Trecho extraído da reportagem).

A reportagem diz que não há fórmula milagrosa para evitar o envelhecimento, mas logo a seguir aponta que para prolongar a juventude deve-se unir uma dieta saudável com a prática de exercícios. A seguir, menciona que os avanços médicos científicos possibilitaram uma qualidade de vida melhor e tratamentos mais eficazes. Outro fator importante na busca pelo bom envelhecer é *aprender a envelhecer, ter serenidade para acompanhar as limitações e ter informações sobre hábitos de vida saudáveis*.

Rogério Azize (2006) aponta a imbricada associação entre saúde, doença e “medicamentos de estilos de vida”. Hoje, a busca pela saúde não precisa mais da doença para justificá-la, mas calca-se em um excesso com relação à saúde. Segundo o autor esse exagero se articula à abrangente noção de ‘estilo de vida’ e à idéia de ‘qualidade de vida’, expressões comumente utilizadas pelo discurso biomédico no processo de divulgação de diagnósticos, produtos e serviços. Cada vez mais, os meios de comunicação divulgam informações sobre a influência do ‘estilo de vida’ e da ‘qualidade de vida’ no que tange aos estados de saúde. Desse modo, vivemos na cultura de promoção da saúde, da qualidade de vida e do bem-estar, perpassada por estratégias discursivas que justificam intervenções não apenas em estados de doença, mas também em estados de saúde.

Nesta reportagem, validando a rede de enunciados ali presentes encontram-se os diferentes profissionais consultados como o geriatra, a dermatologista e a

psicóloga. Tal rede enunciativa remete a algumas questões: que práticas e comportamentos estão associados à idéia de envelhecer? Não aprendemos como agir nas outras categorias etárias, a ser criança, mulher, homem, jovem? A combinação de exercícios físicos e alimentação saudável não é uma fórmula que promete milagres? Ela é uma receita de envelhecer e do bem viver? Segundo a reportagem *a boa notícia é que aliados de verdade chegaram com o desenvolvimento da medicina*. Aliados de quem? Outro trecho diz: *Hoje em dia não se morre de muitas doenças antigas*. Será que não se morre mais de doenças antigas? E as pandemias e epidemias não persistem? A reportagem menciona ainda: *mais importante do que segurar as rédeas da idade é saber envelhecer bem*. O que será entendido por envelhecer bem? Será não adoecer? Na direção do envelhecer bem, a psicóloga entrevistada na reportagem recomenda: *Relacionamentos fortes na velhice exigem cuidados já na juventude. As atividades comunitárias e religiosas podem ajudar a manter as pessoas ativas*.

Francisco Ortega (2008), ao falar sobre a noção de saúde vigente na contemporaneidade, diz que tal noção se apresenta como uma utopia, pois se configura tanto em um meio quanto em um fim para as nossas ações. No meu entender tal noção de saúde valida os discursos científicos, neste caso acerca da velhice, uma vez que tendem a garantir saúde para vivermos mais e melhor.

Na mesma reportagem é dito que a partir dos 25 anos iniciam os primeiros sinais de envelhecimento, manchas e marcas de expressão na pele, percebidas em qualquer olhada rápida no espelho. Além desses, a pele se torna ressecada, há diminuição da umidade e da gordura natural, as unhas ficam mais fracas. Outro sinal é a flacidez, caracterizada por uma pele distendida e caída, dando uma imagem de fraqueza. Para envelhecer bem, com qualidade, saúde e beleza, a dermatologista diz que:

Aparecem novos produtos no mercado a todo o momento, muitos deles mais destinados a embelezar a mulher do que a comprovar resultados eficazes. “Porém uma nova geração de produtos, chamados cosmecêuticos, trouxe resultados bons, produtos derivados de vitaminas estão tendo a eficácia comprovada por estudos clínicos”. (Trecho extraído da reportagem).

A médica dermatologista cita também outros produtos em voga, dentre eles, os retinóides, os alfa-hidroxiácidos, os antioxidantes, derivados das vitaminas C e E, os tensores imediatos, que atuam contra as rugas e a flacidez da pele envelhecida,

e, ainda, o laser, que está na lista dos aliados no combate ao envelhecimento. É possível ver um conjunto de táticas e produtos científicos que buscam amenizar os sinais físicos e emocionais do envelhecimento sendo colocado em funcionamento e à “disposição” das mulheres que pretendem não ficar “fora” dos padrões de beleza/saúde voltados para o controle das “rédeas” da idade e do saber envelhecer bem. Então, é para envelhecer bem sendo saudável e bonita?

No imperativo do corpo, hoje, e nele a velhice, sim, visto que ser saudável e bela “andam” juntas, também, para envelhecer bem. O discurso predominante sobre o envelhecimento do corpo da mulher é calcado na valorização da juventude, da beleza, da agilidade, do sentir-se jovem. Os meios de comunicação investem no imperativo do corpo jovem, exaltando a indústria anti-envelhecimento, a beleza corporal, a contínua atividade e a jovialidade (DEBERT, 2003).

Nessa direção da busca por produtos que retardem o aparecimento das rugas de expressão, tem a manchete intitulada: *Por R\$ 1.200, creme com caviar ajuda a combater rugas do rosto*⁵⁷. Abaixo um excerto retirado da reportagem,

Um potinho da linha The Caviar Collection (La Prairie) pode custar R\$ 1.200, mais impostos e taxas. Para a Karla Assed, dermatologista de famosos como Xuxa, Angélica, Luciano Huck e Deborah Secco, os produtos com extrato de caviar, ricos em proteínas, aminoácidos, sais minerais, vitaminas e ácidos graxos essenciais, de fato trazem benefícios à pele. O extrato atenua os efeitos do envelhecimento e os danos causados por raios solares e por outros agentes agressores, disse a especialista durante o 2º Simpósio Nacional de Cosmiatria e Laser da SBD (Sociedade Brasileira de Dermatologia), ocorrido neste mês no Rio de Janeiro. "Ele atua no estímulo à produção de colágeno e elastina. Dá vitalidade e brilho e suaviza as marcas de expressão." (Trecho extraído da reportagem).

Vale ainda apontar as mudanças hormonais ocorridas no corpo da mulher a partir dos 40 anos e relação entre exercícios físicos e a adoção de hábitos saudáveis, como mostra o excerto abaixo:

Mulheres a partir dos 40 anos passam por uma transição hormonal, incluindo sintomas de ansiedade e depressão. Ambos podem ter reflexos no peso, tanto por fazerem as pessoas comerem mais quanto por desviá-las de hábitos saudáveis, como a prática de esportes. Seja qual for o obstáculo, a receita para ganhar a silhueta desejada é a combinação de alimentação saudável e exercícios regulares. Entre os 20 e os 40 anos, recomenda-se muita salada e carnes brancas, como peixes. Para os mais velhos, os médicos enfatizam a necessidade do consumo de cálcio, obtido com o leite, por exemplo. (Trecho extraído da reportagem).

⁵⁷ Folha de São Paulo, 19/11/ 2009. (ANEXO A, p.111)

Deve-se considerar, que conforme Azize (2006), o corpo, a vida, o cotidiano e a saúde passam a ser medicalizados, tornando-se produtos. Essa medicalização da vida gera uma nova forma de lidar e cuidar da saúde, que ultrapassa o binômio saúde/doença, delineando assim “uma política de intervenção que visa a melhoria do corpo, um estado ideal em termos de humor, em termos estéticos, de produtividade e de eficiência” (AZIZE, 2006, p.12).

Nessa direção de praticar exercícios “certos” para tratar problemas de saúde trago a manchete intitulada *Escolher exercício certo ajuda a tratar problemas de saúde*⁵⁸ e abaixo o excerto da reportagem:

Pratique uma atividade física. Na saúde e na doença. Fazer exercícios, em geral, não é contra indicado no caso de doenças. Pelo contrário: os estudos apontam que a qualidade de vida e os parâmetros dos distúrbios melhoram, diz Benjamin Apter, ortopedista do Departamento de Geriatria da USP (Universidade de São Paulo) e diretor da academia B-Active, em São Paulo. Mas a regra não é tão clara. Enquanto alguns exercícios podem ser ruins para certas doenças, outros beneficiam o paciente. Embora o exercício não seja remédio, bem direcionado ele faz parte do tratamento. A atividade física regular deve estar incluída no cuidado de doenças de homens e mulheres de todas as idades, diz o médico do Hospital do Coração (Trecho extraído da reportagem).

A reportagem nos ensina que somos responsáveis pelo nosso “envelhecer bem” ou “ter qualidade de vida”, resultante das nossas escolhas, portanto, nossa responsabilidade. Os imperativos contemporâneos da busca incessante pela saúde aconselham que se continue praticando exercícios físicos mesmo estando doente.

A partir desse excerto pode-se dizer que uma das saídas encontradas para transformar a saúde em um objetivo sempre pretendido, porém nunca alcançado, diz respeito à noção de prevenção. Daniel Groisman (2002) sublinha a centralidade do conceito de prevenção na sociedade moderna. Segundo o autor essa noção possibilita a todos os sujeitos se tornarem passíveis de intervenção, independentemente de sua condição de saúde. Essa noção de prevenção é fundamental, uma vez que os critérios que delimitam o começo do envelhecimento são imprecisos, desse modo não importa quando a velhice começa, mas sim o cuidado, a prevenção que deve iniciar mesmo antes de seus “sinais”.

Essa rede discursiva colocada em destaque nos jornais cunha alguns saberes a respeito do cuidado com o corpo, relacionando-se, assim, com os jogos de

⁵⁸ Folha de São Paulo, 04/04/2009. (ANEXO A, p.113)

verdade⁵⁹ processados na atualidade. Esses saberes engendrados na mídia – entre outras instâncias sociais – inventam procedimentos, vontades, projetos que o indivíduo encontra em sua cultura e sociedade que são (im) postos e sugeridos. Esses saberes delinearão o processo ativo de constituição dos diferentes modos de sujeito em uma determinada sociedade (CAMARGO, 2008).

Em nossa perspectiva, essas edições, ao ensinarem quais alimentos devemos ingerir e em que quantidade, quais exercícios praticar e sua periodicidade funcionam como um guia norteador de condutas que pretende orientar suas leitoras – conforme a fase de vida em que se encontram – na execução de exercícios, exames médicos e cuidados com a alimentação, entre outras práticas prescritas. O “guia tem a pretensão de direcionar, governar, servir de regra, a fim de estimular o autodisciplinamento e autocontrole, com o investimento continuado e autônomo do sujeito sobre si mesmo” (LOURO, 1999, p.22).

Na reportagem mencionada, percebemos que o autocuidado com o corpo mediante a sua medicalização busca prolongar a juventude, combater doenças, adiar a velhice. Então, cuidar do corpo é torná-lo mais útil, eficiente e bonito. O corpo, portanto, precisa ser aperfeiçoado, deve ser jovem, magro, sem rugas e sarado. Numa sociedade da juvenização e de espetacularização, os indivíduos que não se submetem às normas são vistos como relapsos e negligentes.

Os discursos de promoção da saúde/beleza/juventude encontram-se vinculados aos sistemas de mercado, consumo e produção, cujo objetivo é produzir “sujeitos velhos consumidores”. Numa sociedade regulada pela política do mercado para atender aos desejos e anseios dos corpos consumidores, encontram-se disponíveis infinitos procedimentos que prometem saúde, juventude e longevidade, resultando numa busca incessante e incansável pela saúde/beleza e por uma vida que não finde. Nesse sentido, notamos que, nos *Cadernos Vida e Equilíbrio*, circulam discursos de diferentes campos em constante luta por legitimação, buscando interpelar novos sujeitos. Nesses Cadernos a preocupação com o corpo é

⁵⁹ Para Foucault (2006), a verdade é deste mundo; ela é produzida nele graças a múltiplas coerções e nele produz relações de poder. Cada sociedade possui seus jogos de verdade específicos, ou seja, os discursos que acolhe e faz funcionar como verdadeiros, os mecanismos que possibilitam fazer a distinção entre os enunciados verdadeiros e falsos.

constantemente reiterada por enunciados da área da saúde, da beleza e da moral, conforme exigências estéticas, morais, sociais e mercadológicas. Estes artefatos midiáticos – o Caderno Vida e o Caderno Equilíbrio – muitas vezes reúnem diferentes tipos de argumentos apresentados aos seus/suas leitores/as através de estratégias para legitimar as prescrições feitas, sejam elas de caráter científico ou “não-científico”. Para tanto, valem-se tanto das narrativas dos médicos e dos pesquisadores, quanto das narrativas de pessoas que, ao incorporarem mudanças na alimentação, mudaram suas vidas, comprovando as “melhoras” em si. Isso, então, confere um caráter de verdade aos enunciados presentes na reportagem.

Neste trabalho, busquei atentar para os modos pelos quais “verdades” ensinam diferentes cuidados com nossos corpos, problematizando os enunciados dirigidos ao cuidado e à manutenção do corpo. A partir daqui, talvez se criem condições para outras abordagens sobre o cuidado com o corpo.

REFERÊNCIAS

BEAUVOIR, Simone. *A velhice*. 5 ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1990.

CAMARGO, Tatiana Souza. *Você é o que você come?: os cuidados com a alimentação: implicações na constituição dos corpos*. 2008. 191f. Dissertação (Mestrado em Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde) - Instituto de Ciências Básicas da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre.

DOLL, JOHANNES; Karl, Fred. *Demência e pedagogia social: estudos interdisciplinares envelhecimento*. Porto Alegre: [S. n.], 2006. v.10.

ELIAS, Norbert. *O processo civilizador: uma história dos costumes*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1990. vol.1.

FEATHERSTONE, Mike. *Cultura do consumo e pós-modernismo*. São Paulo: Studio Nobel, 1995.

FISCHER, Rosa Maria Bueno. Mídia e produção do sujeito: o privado em praça pública. In: FONSECA, Tânia Maria Galli, FRANCISCO Deise Juliana (Org.). *Formas de ter, ser e habitar na contemporaneidade*. Porto Alegre: UFRGS, 2000.

FISCHER, Rosa Maria Bueno. O estatuto pedagógico da mídia: questões de análise”. *Educação & Realidade*. Porto Alegre: Editora da Universidade/UFRGS, nº 22 (2), jul./dez. 1997. p. 59-80.

FOUCAULT, Michel. *História da Sexualidade II: o uso dos prazeres*. 11 ed. Rio de Janeiro: Edições Graal, 2006.

FOUCAULT, Michael. *Em Defesa da Sociedade: Curso no Collège de France (1975-1976)*. São Paulo: Martins Fontes, 2000.

HALL, Stuart. A centralidade da cultura: notas sobre as revoluções culturais do nosso tempo. *Educação & Realidade*, v. 22, n.2, jul./dez., 1997.

KELLNER, Douglas. *A cultura da mídia*. Trad. Ivone Castilho Beneditti. São Paulo: EDUSC, 2001.

LE BRETON, David. *Adeus ao corpo: antropologia e sociedade*. 3 ed. Campinas: Papyrus, 2007.

LOURO, Guacira Lopes. Pedagogias da sexualidade. In: _____. (Org.). *O corpo educado: pedagogias da sexualidade*. Belo Horizonte: Autêntica, 1999.

RIPOLL, Daniela. *Não é ficção científica, é ciência: a genética e a Biotecnologia em revista*. 2000. Dissertação (Mestrado em Educação) – Programa de Pós-Graduação em Educação, Faculdade de Educação, UFRGS. Porto Alegre: UFRGS, 2000.

SCHMIDT, Saraí. *A educação nas lentes do jornal*. 1999. Dissertação (Mestrado em Educação) – Programa de Pós-Graduação em Educação, Faculdade de Educação, UFRGS. Porto Alegre: UFRGS, 1999.

SILVA, Tomaz Tadeu da (Org.). *Identidade e diferença: a perspectiva dos estudos culturais*. Petrópolis, RJ: Vozes, 2000.

SOUZA, Nádia Geisa Silveira de. *Que corpo é esse? : o corpo na família, mídia, escola, saúde...* 2001. Tese (Doutorado em Biologia: Bioquímica) – Departamento de Bioquímica, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre.

STEINBERG, Shirley R. Kindercultura: a construção da infância pelas grandes corporações. In: SILVA, Luiz H. et al. *Identidade social e a construção do conhecimento*. Porto Alegre: PMPA/SMED, 1997.

VEIGA–NETO, Alfredo. Michel Foucault e os Estudos Culturais. In: COSTA, Marisa Vorraber et al. *Estudos Culturais em educação: mídia, arquitetura, brinquedo, biologia, literatura, cinema...* 2 ed. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2004.

WORTMANN, Maria Lúcia Castagna. Os Estudos Culturais e o ensino de Ciências. In: SILVEIRA, Rosa Maria Hessel (Org). *Estudos Culturais para professores*. Canoas: Editora da ULBRA, 2008.

4 LENDO JORNAIS: O QUE AS REPORTAGENS NOS FALAM ACERCA DO ENVELHECIMENTO

RESUMO

Exercícios físicos previnem envelhecimento; Praticar exercício reduz quedas em idosos; Fazer exercícios com carga e tomar sol ajudam a prevenir osteoporose. Na contemporaneidade, vivemos cotidianamente interpelados por enunciados – como os referidos – em prol da longevidade e do envelhecer “bem”. No campo social, circulam discursos “verdadeiros” direcionados à medicalização dos corpos; simultaneamente, há buscas desenfreadas por práticas promotoras da pretensa vida saudável – hábitos alimentares com alimentos funcionais, exercícios físicos, suplementos de reposição orgânica/metabólica, relações sociais afetivas, etc. Destaco que as práticas sociais se encontram implicadas na constituição do modo como pensamos nosso corpo e que a mídia hoje ocupa destacado lugar como veículo de “verdades” relativas à promoção e manutenção do corpo saudável, ensinando determinados significados. Isso me moveu a olhar criticamente como dois jornais falam do envelhecimento feminino. Examinando como enunciados presentes em reportagens dos jornais *Zero Hora* e *Folha de São Paulo* do ano de 2009 ensinam cuidados para mulheres a partir dos 50 anos. Estabeleço conexões com o campo dos Estudos Culturais, nas suas versões pós-estruturalistas. Os jornais, atuando como pedagogias culturais, mais do que veicular informações, ensinam determinados significados, o que exige análises críticas desses artefatos (KELLNER, 2001). Para tanto, trazemos, por exemplo, a reportagem intitulada *Idosos precisam exercitar flexibilidade e força*, essa reportagem mencionada se refere a uma pesquisa desenvolvida nos EUA que discute a promoção da saúde através de um estilo de vida ativo, mediante a prática de exercícios físicos. Numa sociedade voltada à promoção da saúde, esse recorte, além de mostrar a articulação de enunciados de especialistas para validação do exercício em prol da “boa” velhice, pode possibilitar outros modos de pensar sobre as “verdades” implicadas nas decisões e ações das pessoas.

Palavras-chave: promoção da saúde, expertises, envelhecer “bem”.

INTRODUÇÃO

Neste artigo, partindo do entendimento de envelhecimento do corpo como sendo processado nas suas relações sociais e de mídia como um importante veículo dos modos de pensá-lo, busco problematizar as noções vigentes relacionadas ao corpo sob o ponto de vista biológico, portador de uma “natureza” e visto exclusivamente pela sua genética e fisiologia. Para isso, discuto os efeitos de alguns enunciados “verdadeiros” acerca do envelhecimento feminino que circulam numa rede discursiva em reportagens. A meu ver, tais verdades atuam na constituição de

subjetividades, regulando os corpos e atuando no governo⁶⁰ das vidas dos indivíduos. Compreendo que as práticas discursivas⁶¹, ao nomearem o corpo, acabam modificando-o e produzindo-o.

Para a empreitada proposta, examino alguns enunciados⁶² colocados em circulação em reportagens jornalísticas veiculadas nos suplementos de dois jornais brasileiros, o *Caderno Vida (Zero Hora)* e *Equilíbrio (Folha de São Paulo)*⁶³. Essas reportagens ocupam-se do imperativo do envelhecimento “saudável/ativo” do corpo feminino. Trazem a voz de especialistas de diferentes áreas de conhecimento, os quais dão veracidade aos ditos que circulam ali e em outros espaços sociais sobre a necessidade de se adotar um estilo de vida saudável/ativo, assunto que está na ordem do dia.

Organizei a escrita deste texto em três momentos. No primeiro, aponto algumas ferramentas conceituais utilizadas neste estudo. No segundo momento, analiso a noção de corpo processada na contemporaneidade, com o objetivo de destacar os “ensinamentos”, ou seja, as “verdades” presentes nas reportagens jornalísticas que falam sobre o envelhecimento do corpo feminino e implicam, por exemplo, a medicalização crescente do corpo. Simultaneamente, há buscas desenfreadas por práticas promotoras da pretensa vida saudável – hábitos alimentares com alimentos funcionais, exercícios físicos, suplementos de reposição orgânica/metabólica, relações sociais afetivas, etc.

Para finalizar, busco articular esses momentos de modo a destacar algumas “verdades” que abordam questões relacionadas à promoção da saúde e ao envelhecimento do corpo feminino implicadas na constituição de comportamentos e modos de pensar o corpo e seu viver.

⁶⁰ Governo entendido como ação de estruturar o eventual campo de ação dos outros (FOUCAULT, 2001).

⁶¹ Entendo que as práticas discursivas são aquelas práticas sociais que instituem o “objeto” de que falam – o discurso ou comportamento apreendido pelo visível (FOUCAULT, 2009). Elas posicionam, nomeiam e produzem sujeitos, funcionando numa rede – aquilo que se diz e o que se faz produzindo a cultura, neste caso, do envelhecimento.

⁶² Para Foucault, o enunciado não é qualquer coisa dita ou mostrada, mas sim manifestações de um saber que é aceito, repetido e transmitido (VEIGA-NETO, 2003).

⁶³ Jornais *Zero Hora* e *Folha de São Paulo* veiculados no ano de 2009.

CONSIDERAÇÕES INTRODUTÓRIAS SOBRE OS ESTUDOS CULTURAIS

Este trabalho filia-se à perspectiva dos Estudos Culturais, tomando contribuições do pensamento de Michel Foucault, em aproximação com as abordagens pós-estruturalistas. Os Estudos Culturais emergem em 1957, na Inglaterra, sendo seus precursores os trabalhos de Raymond Williams (*Culture and society*, 1958⁶⁴) e Richard Hoggart (*The uses of literacy*, 1957⁶⁵). Desde seu surgimento, essa perspectiva de estudo ocupa-se com os efeitos das práticas culturais e direciona suas análises para a imprensa popular, o cinema, os costumes da vida cotidiana e a cultura popular, desmontando o “binarismo entre alta cultura e baixa cultura” (COSTA, 2004).

Ferramentas analíticas destes estudos têm sido utilizadas, também, na atualidade, para examinar as representações culturais de ciência, da natureza e do corpo, considerando diferentes artefatos, tanto aqueles legitimados pela ciência – revistas científicas, anais de congressos, museus, laboratórios, etc. – quanto os considerados não-científicos, como as produções midiáticas – os jornais, as revistas, os livros infantis, os filmes, entre outros. Tais análises destacam que estes artefatos produzem ensinamentos e têm efeito educativo, mesmo que nem sempre tenham o objetivo explícito de ensinar (WORTMANN, 2005). Essa perspectiva permite que se problematizem as práticas culturais e o meio pelo qual os sujeitos reconhecem a si e ao mundo que os rodeia. Para os Estudos Culturais, a partir da virada linguística, a linguagem passa a ser compreendida como constitutiva de nossos pensamentos e dos sentidos que atribuímos às coisas e ao mundo (VEIGA-NETO, 2003).

Nessa perspectiva teórica, a cultura é considerada como um campo de luta em torno da significação social. A cultura é vista como o conjunto de práticas sociais que se articulam no campo social, atribuindo, ensinando determinados significados a grupos sociais específicos, o que lhes possibilita compartilhar significados “comuns”. Nessa direção, pode-se dizer que existe e entra em funcionamento uma diversidade de culturas, gerando embates no campo social pela significação implicada em relações de poder (SILVA, 2000). A partir desses entendimentos, busquei analisar

⁶⁴ Data referente à primeira edição do trabalho (1958), a obra consultada para fins deste trabalho e devidamente referenciada é de 1969.

⁶⁵ Data referente à primeira edição do trabalho (1957), a obra consultada para fins deste trabalho e devidamente referenciada é de 1973.

reportagens de jornais, compreendendo-as como produções culturais que, ao veicularem verdades-ensinamentos, podem atuar na constituição das subjetividades, e saberes sobre o envelhecimento corporal.

ALGUMAS CONSIDERAÇÕES INTRODUTÓRIAS SOBRE RELAÇÕES DE SABER/PODER

A partir dessa perspectiva teórica, compreendo que os processos que adquirem sentido na cultura são permeados por relações de poder. Segundo Foucault, o poder encontra-se difundido em todas as instituições sociais. Ele não é visto como algo negativo, que reprime e recalca; ele possui um caráter produtivo, produz conhecimentos, campos de saber, verdades e sujeitos. Por isso, “o poder deve ser analisado como algo que circula, ou melhor, como algo que só funciona em cadeia” (FOUCAULT, 2009, p.183).

Desde a Modernidade, atuam, no interior das instituições e difundem-se no campo social, diferentes tecnologias do poder que atravessam e se unem no tecido social, investindo no controle dos corpos, no seu governo⁶⁶. Essas tecnologias do poder são constituídas por (e constituem) mecanismos, os quais se configuram como um conjunto de ações com a finalidade de conduzir condutas e ordenar o campo de possibilidade do outro (FOUCAULT, 1995).

Outro conceito norteador deste estudo é a noção de governo, compreendida como uma imbricada rede de técnicas destinadas a regular e manter as condutas dos sujeitos, neste caso, relacionadas ao envelhecimento saudável da população. Ao discutir sobre o governo, Alfredo Veiga-Neto (2006) diz que,

Além de gerir uma ação (de poder) de um/uns sobre o/s outro/s, o governo enquanto condução, pode resultar, também, de uma ação em que cada um conduz a si mesmo, ou seja, de uma ação de alguém sobre si mesmo, sobre aquilo que pensa e aquilo que faz. Seja sobre os outros, seja sobre si mesmo, tais ações acontecem graças a determinadas técnicas, em geral muito específicas e refinadas (VEIGA-NETO, 2006, p.26).

Desde o final do século XVIII, ocorre uma articulação entre os mecanismos disciplinares centrados nos corpos dos indivíduos e o conjunto de estratégias globalizantes que vai atuar numa outra escala – não apenas no corpo individual,

⁶⁶ Ver Veiga-Neto (2000) sobre as diferenças entre os termos *governo* e *governo*.

mas no homem enquanto ser vivo ou espécie –, procurando conhecer, controlar e regular os fenômenos da vida das populações, com o objetivo de maximizar forças e extraí-las (FOUCAULT, 2000). Nesse contexto, emergem estratégias⁶⁷ para conhecer a população, denominadas biopolíticas, que atuam como mecanismos de Governo e têm como meta a regulamentação dos fenômenos – saúde/doença, natalidade/mortalidade da população. O agenciamento das biopolíticas tem sido feito tanto pelas políticas do Estado quanto por agentes privados que se associam a tais mecanismos estatais. Para a realização da análise empreendida neste estudo, entendo que a mídia jornalística, ao mostrar recorrentemente os últimos avanços científicos, funciona como um espaço veiculador de estratégias direcionadas a ensinar as pessoas/leitoras a se governarem, em busca da promoção da vida, e a combaterem os “males” representados pelas noções de sedentarismo e de envelhecimento em voga.

Essas noções, ao serem apresentadas em conformidade com os discursos científicos, são aceitas como verdades inquestionáveis. Elas operam de modo a normalizar, regular, classificar, ordenar as práticas – atitudes, pensamentos –, participando da condução das escolhas dos indivíduos para que desempenhem determinadas tarefas e tenham certos modos de viver ou morrer. Nessa relação, entendo que as “verdades” trazem consigo efeitos específicos de poder. Foucault, ao mencionar o funcionamento político da verdade na sociedade ocidental, vai nos dizer que ela “é centrada na forma do discurso científico e nas instituições que o produzem” (FOUCAULT, 2009, p.13).

Parto do pressuposto de que os discursos biomédicos utilizam-se do status de verdade – vista como “neutra”, “racional”, “verdadeira” – na explicação e prescrição de práticas voltadas ao cuidado com o corpo, prescrevendo condutas e ordenando probabilidades – como, por exemplo, no caso do aconselhamento genético⁶⁸. A meu ver, esse exercício do poder biomédico age na ordem do governo, pois, ao estabelecer relações de saber/poder, têm atuado na regulamentação e disciplinamento do viver e tais saberes integram a produção de certos tipos de sujeitos.

⁶⁷ Para Foucault as estratégias são os meios empregados para se chegar a um fim (1995).

⁶⁸ Ver tese de Daniela Ripoll. *Aprender sobre a sua herança já é um começo : ou de como tornar-se geneticamente responsável...*2005.

Assim, entendo que a medicina “incide ao mesmo tempo sobre o corpo e sobre a população, sobre o organismo e sobre os processos biológicos e que vai, portanto, ter efeitos disciplinares e efeitos regulamentadores” (FOUCAULT, 2002, p.302). A partir do século XVIII e XIX, a medicina configura-se como um poderoso campo de saber/poder, com seus saberes incidindo nos corpos individuais e coletivos das pessoas. Essa intervenção crescente e constante da medicina configura uma busca pelo prolongamento da vida, não apenas no âmbito da doença, mas dentro dos próprios estágios da Vida (VIGARELLO, 2008).

A partir desses entendimentos, emergem algumas questões: o que os jornais estão nos ensinando sobre o envelhecimento? Quais cuidados com o corpo são prescritos? Quais são as receitas fornecidas para alcançar a tão almejada “longevidade” e o envelhecimento saudável? Quais são seus efeitos⁶⁹?

APONTAMENTOS SOBRE PEDAGOGIAS CULTURAIS...

Nos estudos que tenho realizado, utilizo a abrangente expressão *pedagogia cultural* por entender que a educação ocorre em diferentes instâncias sociais, não se limitando apenas à escola. Assim, são consideradas educativas várias instâncias sociais e produções culturais, como a televisão, as revistas, os filmes, os anúncios publicitários, os museus, tal como destacaram Shirley Steinberg (1997) e Douglas Kellner (2001). Decorre de tal compreensão a importância de se incursionar nessas produções culturais, pois é através delas, também, que os sujeitos dão sentidos a si mesmos, às suas vidas e àquilo que os rodeia (STEINBERG, 2004). Assim sendo, “existe pedagogia em qualquer lugar em que o conhecimento é produzido, em qualquer lugar que exista a possibilidade de traduzir a experiência e construir verdades” (GIROUX; MACLAREN, 1995, p.142).

Utilizo tal premissa para estender essa noção aos jornais que ensinam, prescrevem modos de envelhecer e cuidar de si mesmo. Nas páginas dos jornais, existe uma pedagogia cultural em funcionamento que alcança aqueles/as que os lêem, articulando-se com discursos que também são veiculados em outros artefatos midiáticos, como, por exemplo, em revistas, programas televisivos, anúncios

⁶⁹ Compreendo que esses efeitos nos sujeitos são presumidos.

publicitários, entre outros. Assim entendo que essas “pedagogias do corpo” podem atuar na constituição de subjetividades.

Hoje, através dos meios de comunicação de massa, circulam ditos de várias pessoas e instituições. Assim, a mídia é veiculadora de “discursos verdadeiros”, mas ela também cria um discurso próprio, midiático (FISCHER, 2001). Entendo que a multiplicidade de vozes é acentuada, podendo-se inferir que ela quase define a formação discursiva⁷⁰ em que a mídia se insere. A mídia impressa utiliza o discurso científico como marcador de verdade para o que é dito sobre o cuidado com o corpo e com seu envelhecimento.

Rosa Fischer (2001, p. 15), ao falar sobre análise dos enunciados, menciona que “ele é marcado também pelo conjunto de formulações que lhe conferem algum status, seja porque tem respaldo científico, seja porque a posição do sujeito enunciativo assim o constitui”.

Pretendo, então, atentar para o papel dos enunciados⁷¹ veiculados na mídia impressa e para as “verdades”⁷² que ela divulga em relação ao envelhecimento dos corpos, pois ela e outras instituições sociais ensinam como as pessoas devem ser, agir, pensar. Entendo que a mídia desempenha um importante papel na constituição das subjetividades e que a miríade de saberes e verdades que veicula têm produzido alterações nos modos de os sujeitos cuidarem de si mesmos e se entenderem. Atento, ainda, para as implicações políticas e sociais que atuam na constituição de modelos atribuídos aos nossos corpos e viveres. Saliento também o caráter produtivo de analisar a mídia e a importância dessas análises.

Douglas Kellner (2001), ao falar sobre uma cultura da mídia, aponta para a necessidade de realizarmos uma leitura crítica da mídia. Segundo esse autor,

⁷⁰ Segundo Rosa Fischer, cada discurso – publicitário, médico, econômico, dentre outros – compreende um conjunto de enunciados apoiados numa determinada formação discursiva – publicidade, medicina, economia. Essas formações discursivas não são fechadas em si mesmas. “A formação discursiva deve ser vista como o princípio de dispersão e de repetição de enunciados” (FISCHER, 2001, p.20).

⁷¹ Esses enunciados funcionam numa rede discursiva composta por diferentes áreas de conhecimentos, tais como: Medicina, Estética, Nutrição, Gerontologia, Educação Física, entre outras.

⁷² Segundo Foucault (2003, p.12), “a verdade é deste mundo, ela é produzida nele graças a múltiplas coerções e nele produz relações de poder. Cada sociedade produz seus jogos de verdade particulares, isto é, os discursos que acolhe e faz funcionar como verdadeiros, os mecanismos que possibilitam fazer a distinção entre os enunciados verdadeiros e falsos”.

A pedagogia crítica da mídia desenvolve conceitos e análise que capacitam os leitores a dissecar e analisar criticamente as produções da mídia e da cultura de consumo contemporâneas, ajudando-lhes a desvendar significados e efeitos sobre a própria cultura e confere-lhes assim poder sobre seu ambiente cultural (p.20).

Como já foi indicado na Introdução, parto da compreensão do caráter histórico e particular dos corpos, abandonando as noções que entendem o corpo como determinado pela sua biologia, que possui uma essência, ou como determinado por sua herança genética. Distancio-me, desse modo, das abordagens biomédicas, que consideram o corpo apenas como um organismo biológico, um conjunto de células e tecidos e órgãos cujas funções pretensamente funcionam de modo universalizante, desconsiderando, assim, as vivências de cada corpo e a maneira como vive e convive. Nossos corpos são produzidos através da linguagem, imbricados nas práticas sociais e por meio delas são significados/ constituídos. Desse modo, o corpo é visto como superfície de inscrição das práticas discursivas, que diariamente o interpelam ao funcionarem em diversas instâncias – família, escola, mídia, entre outras –, ora se articulando, ora se confrontando, produzindo “verdades” que passam a ser assumidas pelas pessoas (SOUZA, 2001). Considerando-o como lugar de inscrição dos acontecimentos, ele é o resultado de marcas, vivências, hábitos, sentimentos e particularidades produzidos nas práticas vividas diariamente em diferentes espaços – na família, na escola, na mídia (FOUCAULT, 2009; SOUZA, 2001). Sendo assim, não nascemos com comportamentos humanos, mas aprendemos, nas vivências cotidianas, a ser e agir como homem, mulher, criança, jovem, adulto, velho.

As instituições sociais – família, escola, igreja, hospital, mídia –, ao ensinarem como devemos ser e agir, capturam os corpos numa rede discursiva formada por diferentes discursos – médicos, religiosos, biológicos, políticos, morais, entre outros. Estes conformam redes de estratégias mercadológicas e científicas, por exemplo, que regulam e controlam os comportamentos e as formas de pensamento. Além disso, instituem regras de saúde, beleza, felicidade e consumo que normalizam categorizações e modelos para um “mal” ou “bem” envelhecer.

ENVELHECIMENTO COMO CONSTRUÇÃO SOCIAL

*Minha idade?
Não sou eu que a tenho.
É ela que me tem.
(Fernando Pessoa)*

No que diz respeito à categoria velhice, entendo-a como uma construção sociocultural de um dado período histórico. Considero oportuno mencionar que não estou negando a materialidade do corpo – esquecendo as modificações físicas e biológicas que ocorrem com o passar do tempo –, mas “deslocando o foco do corpo em si para as relações que permitem que a biologia passe a explicar a origem de diferenciações e posicionamentos sociais” (MEYER, 2003, p.19). Aponto que as diferentes experiências do envelhecimento mudam em cada época e sociedade, o que torna a velhice uma experiência apreendida, e não algo natural, nem universal, pois ela é produto de uma rede de elementos que constroem significados e valores que compõem as “verdades” sobre ela (DEBERT, 2001).

Assim, os saberes desenvolvidos sobre o envelhecimento do corpo instituem verdades que atuam na criação de normas e regras de conduta difundidas no meio social. Tais saberes possibilitam a instauração de jogos de verdade de cada época, atuando na constituição de diferentes modos de ser sujeito em cada sociedade. Nesse sentido, não é o corpo que possui uma idade, mas aquilo que se define como idade que produz o corpo (VEIGA-NETO, 2000), ou seja, a idade é um marcador identitário produzido e (re) significado pela cultura.

Guita Debert (2001) menciona a invenção do termo *terceira idade* como fruto do processo crescente de socialização da gestão da velhice. A velhice, durante muito tempo, foi considerada como própria da esfera familiar, uma questão de previdência individual ou de associações filantrópicas. Hoje, transformou-se em uma questão pública.

Se pensarmos nos programas destinados à terceira idade no Brasil, perceberemos que, primeiramente, eles convocam os sujeitos a sentirem-se velhos e a prepararem-se para a velhice, para logo a seguir convocá-los a não se portarem como velhos, salientando que é possível ser eternamente jovem. Pode-se perceber um paradoxo, pois, simultaneamente, o mesmo sujeito pode ser considerado como

ativo e inativo – ativo para o consumo de mercadorias e inativo para o mercado de trabalho.

No Brasil, segundo dados divulgados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística⁷³, o envelhecimento populacional segue as tendências internacionais dos países desenvolvidos no que tange à diminuição nas taxas de natalidade e aos avanços tecnológicos. Concordo, assim, com Debert que refere que esse envelhecimento da população possibilita o aparecimento de novos profissionais, legitimados pela ciência para tratar, classificar e etiquetar, (re) inventando a velhice (DEBERT, 2008).

Nesse sentido, a essa categoria etária dirige-se o desenvolvimento de um mercado voltado ao turismo, produtos de saúde, programas governamentais, etc. Com isso, podemos pensar no surgimento de uma expertise da subjetividade. Nikolas Rose (1999) menciona que a expertise da subjetividade é constituída por trabalhadores sociais e gerenciadores pessoais que atuam na administração do eu contemporâneo.

Francisco Ortega (2005, p. 158) aponta que, na contemporaneidade, por meio das práticas ascéticas, o indivíduo mostra sua competência cuidando de si e construindo sua identidade. Segundo esse autor, “nossa percepção da velhice foi construída pela ideologia do sujeito autônomo e auto-suficiente”. Assim, surge a imagem do idoso “bom” e do idoso “mau”, sendo que o último não é apto a cuidar de si. Ainda conforme Ortega, na perspectiva do discurso biomédico, a velhice é percebida como um período de perdas, como “uma doença a ser constantemente tratada” (2005, p.50).

Hoje, educadores da saúde postulam que o indivíduo esteja em constante vigilância, transformando-se num empreendedor de si. Assim, o sujeito é “livre” para cuidar de si, responsabilizado e culpabilizado pela saúde que possui ou não. Informações acumuladas sobre comportamentos de risco proporcionam ao público um maior conhecimento sobre os cuidados com o corpo e os riscos causados por comportamentos nocivos, como, por exemplo, fumar, beber, comer em excesso, ser sedentário (FEATHERSTONE, 1995).

⁷³ Disponível em: <<http://wp.clicrbs.com.br/blogdovida/?topo=77>>. Acesso em 01 out. 2010.
<http://jornal.valeparaibano.com.br/2002/07/26/geral/idoso.html>

Na sociedade da cultura e do espetáculo, centrada na beleza, na juventude e no controle da vida, onde os sujeitos temem adoecer, envelhecer e, principalmente, morrer, o corpo é visto como mercadoria/capital. Assim, ocorre um apelo mercadológico que consiste na oferta de produtos que retardam, mascaram o envelhecimento, reinventando a velhice sob a ótica de valores associados à juventude – estilo de vida, vida sexual ativa, pele sem rugas.

ALGUMAS ANÁLISES

Para ilustrar as questões referidas acima, apresento a seguir reportagens dos jornais *Zero Hora* e *Folha de São Paulo*, buscando discutir como o envelhecimento feminino é representado nas páginas desses artefatos culturais.

Compreendo que, nas reportagens analisadas, ocorre uma medicalização da vida, sob o imperativo da saúde postula-se que as pessoas se autogerenciem, principalmente, no que se refere a duas dimensões de seus hábitos: os exercícios físicos e os cuidados com a alimentação.

É interessante mencionar que a ênfase na saúde oscila entre a promoção da saúde e a prevenção de doenças. Segundo Paulo Marchiori Buss (2003) o conceito de promoção da saúde e sua prática surge, na década de 70, no Canadá, Estados Unidos e na Europa Ocidental, gerando conferências que estabeleceram as suas bases conceituais e políticas e que se estenderam a outros países, inclusive o Brasil, em 2002. Para o autor a noção de promoção da saúde alarga a compreensão do processo saúde e doença e seus determinantes. A promoção da saúde visa identificar e enfrentar os macrodeterminantes do processo saúde-doença com a finalidade de modificar as condições de vida. Aponta para mudanças nas tomadas de decisões individuais, a fim de que sejam ou tornem-se favoráveis à qualidade de vida e à saúde. Já a noção de prevenção está pautada no processo saúde-doença centrado na pessoa, focalizando os riscos individuais para evitar as enfermidades. A medicina deixa de ser vista “apenas” como uma medicina preventiva, passando a ser entendida e debatida como um campo político, econômico e técnico, abrangendo tanto o processo saúde-doença quanto o cuidado. (BUSS, 2003).

Dina Czeresnia (2003), ao diferenciar os conceitos da prevenção e promoção, vai dizer que as intervenções preventivas visam evitar o surgimento de doenças específicas gerando uma redução de sua incidência e prevalência nas populações. O discurso preventivo funda-se no conhecimento epidemiológico moderno e visa controlar a transmissão de doenças infecciosas, reduzir os riscos das doenças degenerativas ou outros agravos através da divulgação da informação científica e de prescrições normativas de mudanças de hábitos. Já as ações direcionadas à promoção da saúde não se restringem a uma determinada doença ou desordem, mas atuam para aumentar a saúde e o bem-estar em geral. Para a autora o discurso da promoção da saúde é calcado na ideia de autonomia dos sujeitos e dos grupos sociais, que gradativamente são estimulados a realizarem suas escolhas conforme a lógica de mercado (idem).

Nessa perspectiva da promoção da saúde, se fortalece a diminuição das responsabilidades do Estado e o sujeito é incitado e, em certa medida, compelido a tomar conta de si mesmo (LUPTON, 2000).

Outra noção importante de ser pensada aqui se refere a de saúde que passa a ser vista como algo positivo e multidimensional, essencial para o desenvolvimento humano. Nesse sentido, Paulo Buss (2003, p.170) aponta que “o conceito de saúde como bem-estar transcende a ideia de formas sadias de vida, ou seja, a promoção da saúde transcende o setor saúde”.

Nesse sentido, as atividades físicas prescritas nas reportagens podem ser vistas como intervenções que articulam enunciados da prevenção e da promoção da saúde, uma vez que visam à saúde e o bem-estar, na velhice, mas também prevenir doenças do envelhecimento. Consumimos, então, alimentos, exercícios físicos, produtos rejuvenescedores – e a saúde passa a ser comercializada como um bem, algo a ser constantemente almejado, consumido, desejado. O bom envelhecimento do corpo, nessa perspectiva, passa pela moderação, comedimento, pelo equilíbrio entre a prática de exercícios físicos e alimentação saudável.

Para relacionar as questões já referidas com os fatores de risco associados ao sedentarismo, trago, como exemplo, a reportagem publicada no *Caderno Equilíbrio* do jornal *Folha de São Paulo*: *Idosos que se exercitam vivem mais, diz*

*estudo*⁷⁴. No texto da reportagem, afirma-se a importância do exercício físico tido como uma necessidade, quase uma obrigação para as pessoas que pretendem envelhecer mais e com “saúde”. Para embasar e validar esse enunciado, é mostrado o resultado de uma pesquisa científica realizada por uma renomada universidade em Jerusalém constatando que as pessoas detentoras de um estilo de vida ativo/saudável vivem mais do que as que são sedentárias; dessa forma, a prática de exercícios físicos é associada ao aumento na longevidade. A legitimação das “verdades” apresentadas na reportagem é construída através da fala dos especialistas e pela referência ao fato de a pesquisa ter sido publicada num periódico científico internacional. Na reportagem, o texto escrito conecta-se com “conselhos” apresentados em destaque:

Nunca é tarde, exercícios melhoram saúde cardiovascular, diminuem perda muscular e estimulam a imunidade. Indivíduos que começaram a praticar atividade física vivem mais e têm menos risco de desenvolver incapacidade física, segundo pesquisa que acompanhou 1.861 voluntários na faixa dos 70 anos aos 85 anos. (Trecho extraído da reportagem).

No excerto da reportagem, aparecem dados estatísticos extraídos de uma parcela da população através de uma pesquisa. Esses dados são utilizados na prescrição da frequência de atividades físicas específicas – validado pelos conhecimentos produzidos, o estudo ganha legitimidade. Na reportagem, é dito que o estudo foi composto por dois grupos. O primeiro grupo era formado pelas pessoas que praticavam menos de quatro horas semanais de atividades físicas – classificadas como sedentárias –, e o segundo grupo era formado pelas demais – praticantes de atividades físicas vigorosas regularmente, tais como natação e *jogging*, ou que caminhavam uma hora por dia.

A meu ver, esse enunciado, ao enfatizar o aumento da longevidade das pessoas que seguirem os conselhos mencionados na reportagem – tal como aparece em outras que analiso a seguir –, interpela a leitora dirigindo-lhe um tom imperativo. Contudo, ao ser prescrita a prática de exercícios físicos específicos e sua frequência, não são consideradas as particularidades de cada pessoa, as diferenças entre os corpos e as faixas etárias, pressupondo-se um funcionamento universalizante para os corpos. Então, basta praticarmos exercícios físicos para

⁷⁴ *Folha de São Paulo*, 17/09/ 2009. (ANEXO A, p. 128)

vivermos mais e melhor? A prática de exercícios físicos é considerada uma “fórmula do bem viver” e do viver mais.

Na direção, também, da promoção da saúde através da incorporação de um estilo de vida ativo com a prática de exercícios físicos, trago, como exemplo, a manchete intitulada: *Praça em SP tem exercícios gratuitos para a terceira idade*⁷⁵. Já outra manchete aponta: *Idosos precisam exercitar flexibilidade e força*⁷⁶. Nesta, é mencionado que o *American College of Sports Medicine* elaborou novas recomendações de atividade física para idosos, enfatizando os benefícios da prática de exercícios de força e de flexibilidade, além dos aeróbicos. O novo documento dá um panorama completo das evidências científicas sobre os benefícios da atividade física para prevenir e tratar diversos males ligados ao envelhecimento. Ainda nesta reportagem, segundo os autores, mesmo que não seja possível evitar o envelhecimento, o exercício regular minimiza os efeitos da idade, aumenta a expectativa de Vida e limita o desenvolvimento de certas doenças crônicas. Trago a fala da especialista em medicina esportiva, diretora de um renomado Centro de Estudos do Laboratório de Aptidão Física, que diz:

O novo documento dá um panorama completo das evidências científicas sobre os benefícios da atividade física para prevenir e tratar diversos males ligados ao envelhecimento. O documento mostra as evidências que temos em todos os aspectos, da respiração à cognição, que justificam incluir a atividade física como parte do envelhecimento saudável (Trecho extraído da reportagem).

Nesse contexto, são invocadas as evidências científicas sobre os benefícios da atividade física para tratar e prevenir os males do envelhecimento. Trago abaixo o excerto da reportagem que diz:

Caminhar não basta. Mas, para os idosos, caminhar não é o suficiente, já que a maior parte da incapacidade física nessa idade deve-se à perda da força muscular. Tudo depende da força, desde caminhar e levantar-se de uma cadeira até erguer uma garrafa de água de um litro, lembra Matsudo. Segundo ela, o fato de cedermos o lugar para um idoso se sentar, por exemplo, tira uma das poucas oportunidades que ele tem de se exercitar e fortalecer a musculatura das pernas. Já o impacto dos exercícios na longevidade está documentado em várias pesquisas. Uma análise sueca, do Instituto Karolinska, que acompanhou 3.206 pessoas durante 12 anos, mostrou que os fisicamente ativos tiveram um risco de mortalidade por todas as causas 28% menor do que os sedentários. A atividade física também tem impacto na capacidade funcional. Um estudo americano com mais de mil idosos mostrou que o risco de incapacidade para realizar

⁷⁵ Folha de São Paulo, 20/04/2009. (ANEXO A, p. 129)

⁷⁶ Folha de São Paulo, 17/08/2009. (ANEXO A, p.128)

tarefas diárias diminuí em 7% a cada hora adicional de atividade física por semana (Trecho extraído da reportagem).

Featherstone (1995) destaca que, recorrentemente, os meios de comunicação trazem ditos dos “educadores” da saúde postulando que as pessoas que seguirem as regras, cuidando de si mesmas, praticando exercícios e consumindo alimentos saudáveis desfrutarão de uma maior longevidade. Sendo assim, em questões de saúde, a equação boa forma/beleza/juventude não é apenas considerada mérito de uma pessoa, mas também sinônimo de prudência e comedimento (FEATHERSTONE, 1995). Além disso, para o alcance do estilo de vida ativo, em voga, o corpo necessita constantemente se exercitar, frequentar academias, praticar atividades físicas – precisa estar em “boa” forma e em movimento. Silvana Goelner (2003) menciona que, através das imagens circulantes nos meios de comunicação, o esporte e a cultura do *fitness* passam a ocupar lugares centrais na construção de corpos belos, potentes e saudáveis.

Ainda nesse contexto de práticas de exercícios físicos, do estilo de vida e de características associadas à juventude, outra manchete aponta: *No Brasil, 47% dos idosos fazem sexo regularmente*⁷⁷. A difusão de um estilo de vida ativo expande-se e atinge, também, outras dimensões do corpo e dos comportamentos, tornando-se praticamente uma obrigação defendida por um grande número de especialistas de diferentes áreas de conhecimento – médicos, nutricionistas, professores de educação física, entre outros. Assim, “é cada vez maior a tendência de fazer com que valores e atitudes que antes eram associados à velhice tenham hoje nos mais velhos as formas privilegiadas de apresentação” (DEBERT, 1999, p. 217).

Quero assinalar, também, o aumento de políticas voltadas à promoção da saúde⁷⁸, que muitas vezes responsabilizam os indivíduos pela saúde e pelo seu “bom” envelhecimento. Isto acontece através de um conjunto de proposições e prescrições sugerindo às pessoas que adotem hábitos alimentares saudáveis e prática de atividades físicas, como, por exemplo, nas campanhas de prevenção do sedentarismo, da obesidade, do fumo.

⁷⁷ Folha de São Paulo, 15/03/2009. (ANEXO A, p. 133)

⁷⁸ Segundo a Carta de Ottawa “a saúde é vista como um recurso para a vida, enfatizando as capacidades físicas, recursos sociais, pessoais, a promoção da saúde vai além de um estilo de vida saudável, é um bem-estar global.

Valendo-me dessas considerações feitas sobre a promoção da saúde e o cuidado com o corpo, busco relacionar essas questões com os cuidados com a alimentação, mais especificamente, no que se refere à obesidade. Trago, então, a reportagem que diz:

Maioria dos idosos tem sobrepeso⁷⁹. A pesquisa da Secretaria paulista apontou que 52% dos idosos estão acima do peso. Essa situação atinge 55,9% das idosas, contra 44,6% dos homens. Segundo África Isabel Neumann, nutricionista da Divisão de Doenças Crônicas da Secretaria, a partir desses resultados, o governo estadual vai desenvolver programas de capacitação para que os profissionais de saúde que lidam com os idosos saibam orientá-los sobre hábitos alimentares saudáveis e a importância da prática regular de exercícios físicos. Para ela, o sedentarismo e a má alimentação são os principais fatores que levam ao acúmulo de peso, além do fato de que, após os 60 anos, o metabolismo fica cada vez mais lento, o que dificulta a perda de peso. A prática de exercícios físicos também colabora para uma maior sociabilização dos idosos. Eles saem de casa, conhecem pessoas diferentes. Além disso, lembra Neumann, os exercícios aumentam as massas óssea e muscular, o que é importante na prevenção de fraturas na terceira idade. Sabe-se também que a atividade física diminui o risco de demência senil e de Alzheimer. Estudos mostram uma redução de 40% no risco de demência em quem gasta 400 calorias por semana caminhando. Mas é bom lembrar que, para os idosos, caminhar não é o suficiente, já que a maior parte da incapacidade física nessa fase deve-se à perda da força muscular. Por isso, é preciso a prática de exercícios que estimulem o ganho de massa muscular. (Trecho extraído da reportagem).

Nessa direção, uma manchete do jornal Zero Hora diz: *Encontre o Equilíbrio. Como a relação distorcida com a alimentação interfere na balança*⁸⁰.

Para David Castiel (2007) a mídia coloca no mercado comportamentos e estilos de vida saudáveis relacionados a discursos da promoção da saúde, enfatizando o estímulo à “boa saúde”, o que pode ter efeitos na prevenção de doenças e gerar uma redução nos gastos com a assistência à saúde. A promoção da saúde, ao incluir a possibilidade do risco, o vir a ser, cria um “sentimento” nas pessoas de que elas se encontram sempre na condição de pré-doentes.

Em relação à prevenção de doenças através da prática da alimentação como medicação, trago exemplos de duas manchetes: *Suplemento alimentar pode beneficiar idoso*⁸¹, *Amendoim, azeite e aveia ajudam a prevenir o diabetes*⁸². Nessa reportagem, é mencionado que o diabetes tipo 2 é a forma mais comum da doença e

⁷⁹ Folha de São Paulo, 24/08/ 2009. (ANEXO A, p.137)

⁸⁰ Zero Hora, 14/11/ 2009. (ANEXO A, p.138)

⁸¹ Zero Hora, 8/08/ 2009. (ANEXO A, p.140)

⁸² Folha de São Paulo, 19/09/2009. (ANEXO A, p.142)

costuma afetar pessoas com mais de 40 anos de idade. Suas causas estão relacionadas aos hábitos alimentares, ao sedentarismo e à obesidade.

Outra dimensão do exercício físico, nas reportagens aqui analisadas, relaciona-se à prevenção de doenças. No exemplo que trago, a seguir, essa prática é indicada para reduzir quedas em idosos, diminuindo o número de fraturas. A manchete da reportagem aponta: *Praticar exercício reduz quedas em idosos, sugere estudo*⁸³. O excerto abaixo vai dizer que:

A prática de atividade física reduz as chances e os índices de queda de idosos. Uma meta-análise da Cochrane Collaboration (rede global dedicada a revisão e análise de pesquisas na área da saúde), que analisou 111 artigos científicos e dados de mais de 55 mil pessoas, constatou que um programa de exercícios realizados em casa ou em grupo e tai chi chuan são mais eficazes para prevenir tombos do que mudanças na casa e uso de suplementos de vitamina D. (Trecho extraído da reportagem).

Para argumentar e validar a premissa prática de atividade física reduz as chances e os índices de queda de idosos, assim como em outras reportagens, são apresentados dados de uma pesquisa científica. Os dados mostram aos leitores que, por exemplo: 30% das pessoas saudáveis com mais de 60 anos caem durante um ano; acima dos 80 anos, essa taxa passa a ser 40%. Na reportagem, o médico ortopedista, professor e chefe da residência de medicina esportiva da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp), diz: *As quedas são mais perigosas porque os ossos estão mais frágeis. O reflexo é menor na terceira idade, e há mais tendência a fraturas. Além disso, a cicatrização é mais lenta e complicada.* Nessa direção, outros dados são trazidos mostrando que apenas na cidade de São Paulo, 2.261 idosos foram internados de janeiro a novembro de 2008 por fratura de fêmur – a queda acidental foi responsável por 93% dos casos.

Outra dimensão da prática de exercícios físicos enquanto intervenção direcionada à prevenção de doenças refere-se, no caso aqui analisado, à osteoporose. A manchete da reportagem diz: *Fazer exercícios com carga, tomar sol e plantar um jardim ajudam a prevenir osteoporose*⁸⁴. Ao direcionar-se às mulheres quanto aos riscos da perda da densidade óssea, um excerto da reportagem traz que:

⁸³ Folha de São Paulo, 20/04/2009. (ANEXO A, p.123)

⁸⁴ Folha de São Paulo, 27/02/2009. (ANEXO A, p.125)

Por volta dos 30 anos, as mulheres começam a perder densidade óssea e quando esta perda acontece em grande escala, é dado o nome de osteoporose. Existem várias maneiras de reverter a perda óssea relacionada ao envelhecimento, como fazer exercícios, manter uma alimentação saudável e até mesmo se encontrar com as amigas. (Trecho extraído da reportagem).

Poder-se-ia dizer que a regulação política dos hábitos saudáveis não é feita apenas pelo Estado, mas também depende de uma rede bem articulada de instituições científicas, organizações governamentais e não-governamentais, bem como dos meios de comunicação da massa, ensinando aos sujeitos a adotarem determinadas condutas consideradas salutaras (FRAGA, 2005). A promoção da saúde é uma das marcas do processo de neoliberalização da sociedade, um movimento que incentivou e foi incentivado por uma rede de saberes e práticas, possibilitando o aumento da responsabilidade individual na forma de gerir a própria saúde, o condicionamento físico, comportamentos e situações de risco. Assim, de certo modo, o Estado acaba se des-responsabilizando (FRAGA, 2005). Pode-se inferir que a promoção da saúde se encontra vinculada aos sistemas de mercado, consumo e produção, cujo objetivo é produzir sujeitos/corpos consumidores – neste caso, consumidores de “novos” hábitos relacionados à alimentação, às atividades físicas, ao cuidado de si e uma vida saudável. Tal interpelação pode atuar, assim, como estratégia de controle que age “sobre os corpos através de tecnologias de poder destinadas não só a imprimir um determinado modo de conduzir a vida, mas também de regular as múltiplas formas de manifestação do viver” (FRAGA, 2005, p.28).

As reportagens mostram que, através da incorporação de um estilo de vida “saudável” – no caso, ativo –, se torna possível prevenir e até adiar os “males” da velhice. Para isso, é necessário recorrer a certos cuidados com o corpo, o que englobaria atividade física, alimentação e realização de exames periódicos, ou seja, o bom envelhecimento é uma conquista individual. Assim, conforme o estilo de vida adotado, juízos de valor são-lhe atribuídos. Acaba-se, então, culpabilizando o sujeito pelo seu estilo de vida “perigoso”, como, por exemplo, ser fumante, alcoólatra, sedentário ou obeso, simultaneamente a uma responsabilização individual pela saúde ou pela sua ausência. Nesse entendimento, o sedentarismo é considerado como um mal a ser combatido, e as pessoas que não se submetem às normas são vistas como desleixadas e possíveis doentes. Se, na Antiguidade, era preciso

regular taxas de mortalidade, natalidade, epidemias e condições sanitárias das cidades, hoje, no meu ponto de vista, dois grandes males que se apresentam são o sedentarismo e o envelhecimento.

Deborah Lupton (2000) destaca que os discursos de promoção de saúde são destinados à construção de certos tipos de pessoas; assim, pressupõe-se que o sujeito regulado conhece sua saúde e seja de classe média. Segundo a autora, “as estratégias governamentais que emergem da saúde pública e da promoção em saúde, conduzidas pelo Estado e por outras agências, estão direcionadas para a criação e fomento de tais corpos” (1995, p.1).

No excerto a seguir, através de dados estatísticos, mostram-se as diferenças entre as pessoas que praticaram exercícios e as que são sedentárias: *Os ativos tiveram um risco 12% menor de morrer entre os 70 e 78 anos, 15% menos na faixa entre os 78 e os 85 e 17% menor entre os 85 e os 88 anos*⁸⁵.

Pode-se dizer que a Epidemiologia, através de estudos observacionais e do conhecimento produzido a partir deles, aponta as probabilidades de um evento indesejável ocorrer. Dessa forma, os dados estatísticos comprovam, neste caso, que o sedentarismo é prejudicial à saúde. Alex Franco (2005, p. 30) diz que “é sobre a sistemática reiteração dos achados produzidos por estes estudos que a promoção da atividade física firma suas bases conceituais e ganha terreno na política de saúde pública”.

Diante do excerto mencionado acima, pode-se perguntar: será que nossos corpos não nos pertencem? Quais são os critérios de seleção das pessoas pesquisadas? Quais são as implicações decorrentes desses critérios? Todas as pessoas tiveram uma resposta semelhante? A partir disso, emerge ainda outra questão: quais os efeitos da prática de exercícios físicos na constituição de uma cultura do envelhecimento?

Para Castiel (2007, p.59) a Medicina do estilo de vida baseada em evidências e na possibilidade do risco – vir a ser doente – atua como uma das principais estratégias usadas na promoção da saúde. De acordo com o autor, “ao operar com a categoria risco, obrigatoriamente estamos entrando no espaço probabilístico futuroológico, algo que pode se presentificar conforme a postulação de determinados

⁸⁵ Folha de São Paulo, 17/09/2009. (ANEXO A, p.128)

valores, obtidos mediante cálculos em estudos com técnicas criadas para esta finalidade”.

Na contemporaneidade, outro aspecto do envelhecimento com “qualidade” diz respeito à ênfase na independência do sujeito. Francisco Ortega (2005, p.158) menciona que essa “ênfase na autonomia individual está ligada à desmontagem do estado assistencial que trata os indivíduos dependentes com desconfiança, como ‘parasitas sociais’”. Isso pode ser visto em reportagens que falam sobre a independência das pessoas, como o trecho diz: *As pessoas pesquisadas também permaneceram independentes por mais tempo e conservaram a habilidade para realizar as tarefas diárias.*

Outra manchete, do suplemento Equilíbrio, aponta: *Dois em cada dez idosos brasileiros vivem sozinhos, mostra pesquisa*⁸⁶ (15/03/2009). A reportagem divulga que um quinto dos idosos brasileiros mora sozinho, índice semelhante ao de países como Itália (22%) e Portugal (18%), mas abaixo dos índices dos EUA (27,5%) e da França (29%), segundo a Eurostat, agência de estatísticas da União Europeia. Conforme o texto, esse fenômeno é mundial e vem crescendo graças a uma combinação virtuosa: vive-se mais e em melhores condições de saúde. A prova é que 67% dos que moram sozinhos mencionam que realizam todas as tarefas domésticas. Os ajudados somam 30% (14%, por parentes e amigos; 16%, por empregadas). Mesmo que a falta de ajuda extra seja o resultado do orçamento apertado, a verdade é que, para parte dos idosos, viver só é sinônimo de autonomia. Tanto que metade dos entrevistados considera sua vida ótima/boa, índice semelhante ao da população de primeiro mundo.

Não estou julgando se estes enunciados são certos ou errados, contudo, destaco o caráter totalizante que atua nos processos de inscrição de determinados saberes e comportamentos das pessoas. Essa rede discursiva colocada em destaque nos jornais produz saberes a respeito do cuidado com o corpo que, ao se relacionarem aos jogos de verdade presentes hoje, criam condições para a produção de procedimentos, vontades, projetos, os quais o indivíduo encontra postos em sua cultura, delineando o processo ativo de constituição dos diferentes modos de ser sujeito em uma determinada sociedade.

⁸⁶ Folha de São Paulo, 15/03/2009. (ANEXO A, p.145)

Ao pensar nos enunciados mencionados, poder-se-ia perguntar: que práticas e comportamentos estão associados à ideia do envelhecer bem? A prática regular de exercícios físicos é uma fórmula na busca pela longevidade? Dessa maneira, ela é uma fórmula do bem envelhecer e do bem viver? Para envelhecer “bem”, com “saúde”, os sujeitos devem ser independentes?

Nas reportagens analisadas, é marcante a voz dos especialistas, sendo recorrentes discursos relacionados à área da saúde. As pesquisas realizadas e trazidas ao público de leitores possibilitam que se conheça melhor o indivíduo para melhor governá-lo. A esse respeito, Silva (1995, p.91) diz que

[...] modernas formas de governo da conduta humana dependem, assim, de formas de saber que definem quais condutas podem e devem ser governadas, que circunscrevem aquilo que pode ser pensado sobre essas condutas e que prescrevem os melhores meios para torná-las governáveis.

Assim, entendo que o governo dos corpos também é produzido discursivamente através das verdades postas em circulação e em correlação nas diferentes instâncias sociais: jornais, revistas, programas televisivos, programas governamentais, etc.

FINALIZANDO...

Nesse texto, busquei mostrar que os sentidos, as ações e os valores relacionados à velhice não são naturais, nem tampouco universais, mas aprendidos através e em diferentes instâncias sociais que integram os nossos processos de subjetivação. Ensinaamentos direcionados aos cuidados com o corpo no envelhecimento funcionam como estratégias voltadas à condução dos comportamentos das pessoas e implicadas no governo da vida dos sujeitos.

Nessa direção, as reportagens presentes nos Cadernos examinados conclamam as leitoras/mulheres a seguirem as prescrições mostradas nas suas páginas, reiterando a associação benéfica entre atividades físicas, alimentação “equilibrada” e outros comportamentos vistos como saudáveis para a promoção de um envelhecimento com saúde e a prevenção de doenças freqüentes nessa etapa da vida humana.

Olhar criticamente as verdades veiculadas, nos Cadernos dos jornais *Zero Hora* e *Folha de São Paulo*, por exemplo, atentando para os ditos sobre o

envelhecimento saudável, talvez crie condições para problematizarmos os enunciados dirigidos ao cuidado e à manutenção da vida nesse período da existência humana. O papel constitutivo de nossas subjetividades pelas práticas discursivas, ao inscreverem nos corpos marcas particulares – valores, estilos de vida, desejos, hábitos, sentimentos –, torna necessárias interrogações acerca das “verdades” postas e em funcionamento no campo social, especialmente, numa época, em que os elementos sociais associados à vida tornaram-se produtos e bens de consumo. Tal pensamento pode permitir a criação de outras formas de relações consigo mesmo e com os outros que levem em consideração as vivências de cada pessoa e que suspeite das “verdades” veiculadas sobre a “nova” velhice.

REFERÊNCIAS

CASTIEL, Luis David. Vigiar (-se) e prevenir (-se): a saúde persecutória. *In: CASTIEL, Luis David; DIAZ, Carlos Álvarez. A saúde persecutória: os limites da responsabilidade.* Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2007.

COSTA, Marisa Vorraber. Estudos Culturais: para além das fronteiras disciplinares. *In: COSTA, Marisa Vorraber et al. Estudos Culturais em educação: mídia, arquitetura, brinquedo, biologia, literatura, cinema...* 2 ed. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2004.

DEBERT, G. G. O curso da Vida, os gerontólogos e a família. *Revés do Avesso*, São Paulo, v. 1, n. 14, 25, p. 32-46, 2005.

DEBERT, G. G. Reinvenção da velhice: conferência. *Cadernos.* Porto Alegre: Centro de Estudos Rurais Urbanos, 2001.

ELSSWORT, Elizabeth. Modos de endereçamento: uma coisa de cinema, uma coisa de educação também. *In: SILVA, Tomaz Tadeu. Nunca fomos humanos: nos rastros do sujeito.* Belo Horizonte: Autêntica, 2007, p. 7-76.

FEATHERSTONE, Mike. *Cultura do consumo e pós-modernismo.* São Paulo: Studio Nobel, 1995.

FISCHER, Rosa M. B. *Televisão e educação, fruir e pensar a TV.* Belo Horizonte: Autêntica, 2001.

FOUCAULT, Michael. *Em Defesa da Sociedade: Curso no Collège de France (1975-1976).* São Paulo: Martins Fontes, 2000.

FOUCAULT, Michel. O sujeito e o poder. *In: DREYFYS, H. L.; RABINOW, P. Michel Foucault - Uma trajetória filosófica: para além do estruturalismo e da hermenêutica.* Rio de Janeiro: Forense-Universitária, 1995.

FOUCAULT, Michel. Verdade e poder .. In: MACHADO, Roberto.(org.). *Microfísica do Poder*. Rio de Janeiro: Edições Graal, 2009.

FRAGA, Alex Branco. Exercício da informação: governo dos corpos no mercado da Vida ativa. Porto Alegre, UFRGS, 2005.

GIROUX, Henry; MCLAREN, Peter. Praticando Estudos Culturais nas faculdades de educação. In: Silva, Tomaz Tadeu (Org.). *Alienígenas na sala de aula: uma introdução aos Estudos Culturais em Educação*. 6 ed. Petrópolis: Vozes, 1995. p.142.

GOELNNER, Silvana Vilodre. *Bela maternal e feminina: imagens da mulher na Revista Educação Física*. Ijuí: Unijuí, 2003.

HOGGART, Richard. *As utilizações da cultura*. Lisboa: Editorial Presença, 1973. v 2.

LUPTON, Deborah. Corpos, prazeres e práticas do eu. *Educação e realidade*. Porto Alegre, v.25, n.2., p.15-48., jul./dez. 2000.

MEYER, Dagmar. Educação e gênero, teoria e política. In : LOURO, Guacira L.; GOELLNER, Silvana (org.). *Corpo, gênero e sexualidade um debate contemporâneo na educação*. Petrópolis: vozes, 2003.

ORTEGA, Francisco. *O corpo incerto: corporeidade, tecnologias médicas e cultura contemporânea*. Rio de Janeiro: Garamond, 2008.

ORTEGA, Francisco. Da ascese a bio-ascese. In: RAGO, Margareth; ORLANDI, Luis B. Lacerda; VEIGA-NETO, Alfredo (orgs.). *Imagens de Foucault e Deleuze: ressonâncias nietzschianas*. Rio de Janeiro: DP&A, 2005.

RAYMOND, Williams. *Cultura e sociedade: 1780-1950*. São Paulo: Ed. Nacional, 1969.

ROSE, Nikolas. Governando a alma: a formação do eu privado. In. SILVA, Tomaz Tadeu (org.). *Liberdades reguladas: a pedagogia construtivista e outras formas de governo do eu*. Petrópolis: Vozes, 1999.

SILVA, Tomaz Tadeu da (Org.). *Identidade e diferença: a perspectiva dos estudos culturais*. Petrópolis, RJ: Vozes, 2000.

SILVA, TOMAZ TADEU. *Alienígenas na sala de aula: uma introdução aos Estudos Culturais em Educação*. 6 ed. Petrópolis: Vozes, 1995.

SOUZA, Nádia Geisa Silveira de. *Que corpo é esse? : o corpo na família, mídia, escola, saúde....* 2001. 167f. Tese (Doutorado em Biologia: Bioquímica) – Departamento de Bioquímica, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre.

STEINBERG, SHIRLEY R. *Kindercultura: a construção da infância pelas grandes corporações*. In: SILVA, Luís Heron (Org). *Identidade social e a construção do conhecimento*. Porto Alegre: PMPA/SMED, 1997.

VEIGA-NETO, Alfredo. *Dominação, violência, poder e educação escolar em tempos de Império*. In: RAGO, Margareth, VEIGA-NETO, Alfredo (org.). *Figuras de Foucault*. 2. ed. Belo Horizonte: Autêntica, 2006.

VEIGA-NETO, Alfredo. *Foucault & a Educação*. Belo Horizonte: Autêntica, 2003.

VEIGA-NETO, Alfredo. *Michel Foucault e os Estudos Culturais*. In: COSTA, Marisa Vorraber. *Estudos Culturais em Educação, mídia, arquitetura, brinquedo, biologia, literatura, cinema...* Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2000, p.37-69.

VIGARELLO, Georges; CORBIN, Alain; COURTINE, Jacques (org.). *Historia do corpo 3: as mutações do olhar*. Petrópolis: Vozes, 2008.

WORTMANN, Maria Lúcia C. *Estudos Culturais e Educação: algumas considerações sobre esta articulação (e sobre algumas outras mais) nas análises*. In.: SILVEIRA, Rosa Maria Hessel (org). *Cultura, poder e educação*. Canoas: Editora da Ulbra, 2005.

5 TECERES FINAIS

Uma das perguntas que me acompanhou durante a tecedura deste trabalho foi: por que analisar reportagens jornalísticas que falam sobre o envelhecimento do corpo da mulher num programa de Pós-Graduação em Educação em Ciências e qual a importância de analisar a mídia? Talvez, pelo fato dos jornais serem pouco examinados no espaço acadêmico onde me situo e, principalmente, no escolar. Quanto ao envelhecimento de mulheres, este é um assunto que pouco abordado, ou não tratado, no ensino de Biologia, relacionado à minha formação, no âmbito escolar. Nesse sentido, parece-me importante atentar para outras instâncias pedagógicas que também produzem ensinamentos, divulgando modos de pensar e cuidar do corpo, já que esses ensinamentos adentram e estão em funcionamento no espaço escolar.

Como já disse anteriormente, somos bombardeados diariamente com informações que nos chegam pelas mais diferentes instâncias sociais – escola, família, mídia, etc. –, que nos convocam a cuidar de nosso corpo, um destacado “bem”, hoje.

Procurei assim, destacar alguns ensinamentos propagados pela mídia impressa que compõem o processo de constituição de subjetividades. Nesse sentido tomei as “verdades” veiculadas como construções imbricadas as condições históricas, econômicas, políticas, sociais, culturais de certa sociedade e época, neste caso a brasileira na atualidade. Ao examinar e discutir como os jornais analisados propõem modos de cuidar de si para as mulheres em envelhecimento, procurei chamar a atenção para os enunciados implicados nos modos de se pensar, hoje, o envelhecimento e os cuidados associados ao corpo na velhice, visto que os mesmos tem a finalidade de direcionar e controlar o comportamento das pessoas a quem se dirigem.

Saliento que não foi meu objetivo fazer julgamento moral entre o bem e o mal envelhecer, nem tampouco apontar, prescrever como essas reportagens jornalísticas devem ser e como devem abordar os cuidados com o envelhecimento do corpo. O referencial teórico no qual busquei inspiração não pretende encontrar conclusões definitivas, nem apontar soluções, mas sim problematizar, desnaturalizar aquilo que é tomado como verdade.

Busquei mostrar, na escrita desta dissertação, que nas edições dos Cadernos analisados são convocados especialistas de diferentes campos de saber e que o empoderamento possibilitado, em certa medida, pelo saber de que tais especialistas são detentores acaba por validar as prescrições direcionadas às mulheres nessa mídia. Os efeitos das relações de saber/poder geradas pelas “verdades” científicas implicam a criação e circulação de discursos normativos que prescrevem o que deve ser consumido e com que frequência, a quantidade adequada de cada alimento, os alimentos que curam e previnem doenças, os exercícios tidos como adequados e sua periodicidade.

Outro aspecto presente nas reportagens dos Cadernos diz respeito à capacidade de as leitoras realizarem escolhas sensatas, tidas como corretas, uma característica que deve ser constantemente exercitada e aprendida. O sujeito é responsabilizado pela sua saúde, pelas escolhas que faz ou deixa de fazer, sendo incitado a cuidar da sua saúde e de seu envelhecimento saudável, ou seja, a conquista do envelhecer bem se torna responsabilidade individual. Assim, a responsabilização da pessoa pelo cuidado de si é percebida como uma espécie de controle, comedimento.

Ao procurar conhecer como se fala do envelhecer hoje, percebo que esse tema articula verdades do tempo presente, de um dado contexto social, histórico e cultural. Essas verdades podem atuar na constituição das subjetividades e nos modos de ser sujeito hoje. Neste trabalho, não considere o envelhecimento apenas como um fato biológico, mas também como um construto cultural permeado por processos culturais, históricos e sociais. Como tal, o envelhecimento pode ser vivenciado de formas variadas, conforme o contexto no qual o sujeito se encontra, entendendo que não existe um único modo de ser velho. Busquei apontar, ainda, algumas mudanças nos sentidos atribuídos ao envelhecimento. Perceber que os ensinamentos direcionados aos cuidados com o corpo no envelhecimento funcionam como estratégias voltadas à condução dos comportamentos das pessoas e implicadas no governo da vida dos sujeitos, torna necessárias interrogações acerca das “verdades” postas e em funcionamento no campo social, especialmente, numa época, em que os elementos sociais associados à vida tornaram-se produtos e bens de consumo.

Nos dias de hoje, a relação entre o aumento da expectativa de vida e a necessidade de lidar com o envelhecimento aponta para uma reconfiguração mundial nos modos de pensar o lugar e o papel da velhice, quando a duração da vida encontra-se em extensão. No âmbito da política da defesa das diferenças, os grupos considerados vulneráveis passam a ser o centro das atenções das esferas políticas e sociais. A questão do envelhecimento torna-se individual e coletiva e ultrapassa o âmbito da saúde articulando-se a outras instâncias na busca de uma velhice saudável e com “qualidade”, o que traz em seu bojo questões éticas, políticas, culturais e simbólicas.

O que vivenciei e cunhei no papel, materializado na forma desta Dissertação, se constitui numa análise entre tantas outras possíveis. Assim, entendo que as análises e os estudos empreendidos são provisórios, contingentes e históricos. Como esquecer as minhas nada “modestas” pretensões iniciais, que perpassaram este estudo na busca por respostas, de concluir, de apontar resultados, de ter um centro de análise, quando aquilo que escolhi olhar se encontra disperso, difundido no tecido social.

Chego a este momento com a sensação de que faltou escrever mais e de que alguns assuntos foram abordados brevemente, são muitas as perguntas que ficaram sem respostas, outras não foram formuladas. Poderia ter realizado outras análises e várias idéias “cunhadas no papel” poderiam – e talvez possam – ser reescritas. Mas, essa “falta” do não dito, do inconcluso, tem me movido, nos últimos anos, na busca por algo mais e continuará me acompanhando nas coisas que faço e farei, no meu fazer docente, no que penso e no que tenho ainda para realizar. O que resultou deste processo foi o desejo de continuar *ad eternum* estudando, escrevendo, reescrevendo... Porém, o tempo urge e é preciso controlar essa vontade. Chegou o momento de “concluir”, de fazer o tão falado e, por que não dizer, tão esperado fechamento.

Finalizo este trabalho para que outros mais possam ser feitos. Sei apenas que ele me acompanhará, me perseguirá por onde eu for. Como diz Daniela Ripoll, “vai me aterrorizar, puxar meus pés”. Espero que este estudo crie condições para outras leituras e teceres e que seus possíveis leitores/as não fiquem centrados/as no que está dito, mas que busquem outros dizeres, aquilo que está por vir.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Sandra. *Uma Boa Forma de Ser Feliz: representações de corpo feminino na revista Boa Forma*. 2002. Dissertação de Mestrado. Programa de Pós-graduação em Educação. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre.

ARIES, Phillippe. *Historia social da criança e da família*. Rio de Janeiro: Guanabara,1991.

BAUMAN, Zygmunt. *O mal-estar da pós-modernidade*. Rio de Janeiro: J.Zahar. 2004.

BARROS, Regina D. B.; CASTRO, Adriana M. O discurso dos *experts* e a produção do novo velho. *In: Estudos Interdisciplinares sobre o envelhecimento da PROEXT/UFRGS*, v.4, p.113-114, 2002.

BEAUVOIR, Simone. *A velhice*. 5 ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira,1990.

BUSS, Paulo Marchiori. Uma Introdução ao Conceito de Promoção da Saúde. *In: CZERESNIA, Dina e FREITAS, Carlos Machado de (Org.) Promoção da Saúde: conceitos, reflexões, tendências*. 1ed. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2009, p. 19- 42.

CAMARGO, Tatiana Souza. *Você é o que você come?: os cuidados com a alimentação: implicações na constituição dos corpos*. 2008. Dissertação (Mestrado em Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde) - Instituto de Ciências Básicas da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2008.

CASTIEL, Luis David. Vigiar(-se) e prevenir(-se): a saúde persecutória. *In: CASTIEL, Luis David; DIAZ, Carlos Álvarez. A saúde persecutória: os limites da responsabilidade*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2007.

COSTA, Marisa Vorraber. Estudos Culturais: para além das fronteiras disciplinares. *In: COSTA, Marisa Vorraber et all. Estudos Culturais em educação: mídia, arquitetura, brinquedo, biologia, literatura, cinema...* 2 ed. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2004.

COSTA, Marisa Vorraber. Novos olhares na pesquisa em educação. *In: COSTA, Marisa Vorraber (org.). Caminhos Investigativos I: novos olhares na pesquisa em educação*. 3 ed. Rio de Janeiro: Lamparina, 2007, p.13 -22 .

COSTA, Marisa Vorraber; SILVEIRA, Rosa Hessel. A Revista Nova escola e a constituição das identidades femininas. *In: BRUSCHINI, Cristina; HOLLANDA, Heloísa Buarque de. (org.). Horizontes plurais, novos estudos de gênero no Brasil*. São Paulo: Ed.34, 1998, p. 349-361.

CZERESNIA, Dina. O conceito de Saúde e a Diferença entre Prevenção e Promoção. *In: CZERESNIA, Dina e FREITAS, Carlos Machado de (Org.) Promoção*

da Saúde: conceitos, reflexões, tendências. 1ed. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2009, p. 43 – 58.

CORAZZA, Sandra. Labirintos da pesquisa, diante dos ferrolhos. In: COSTA, Marisa Vorraber (Org.) *Caminhos Investigativos I: novos olhares na pesquisa em educação*. 3 ed. Rio de Janeiro: Lamparina, 2007, p.103-128.

DEBERT, Guita Grin. Reinvenção da velhice: conferência. *Cadernos*. Porto Alegre: Centro de Estudos Rurais Urbanos, 2001.

DEBERT, Guita Grin. Velhice e o Curso da Vida Pós-Moderno. *Revista USP*. São Paulo, v. 42, n. 2, p. 70-83, 1999.

DEBERT, Guita Grin. ; GOLDSTEIN, D. M. (Orgs.). *Políticas do Corpo e o Curso da Vida*. São Paulo: Sumaré, 2000. v. 1.

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

DELEUZE, G. M de Maladie [Doença]. In: _____. PARNET, Claire. *O Abecedário de Gilles Deleuze*. Transcrição de entrevista, direção de Pierre-André Boutang, 1989. Disponível em: <www.oestrangeiro.net/esquizoanalise/67-o-abecedario-de-gillesdeleuze>. Acesso em: 14 jul. 2009.

DOLL, Johannes; KARL, Fred. *Demência e pedagogia social: estudos interdisciplinares envelhecimento*. Porto Alegre : [S. n.], 2006. v.10. p. 40-55.

DREYFUS, H. L.; RABINOW, P. *Michel Foucault - Uma trajetória filosófica: para além do estruturalismo e da hermenêutica*. Rio de Janeiro: Forense-Universitária, 1995.

ELIAS, Norbert. *A Solidão dos Moribundos; Envelhecer e Morrer*. Tradução: Plínio Dentzien. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2001.

ELIAS, Norbet. *O processo civilizador: uma história dos costumes*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1990. vol.1.

ELLSWORTH, Elizabeth. Modos de endereçamento: uma coisa de cinema, uma coisa de educação também. In: SILVA, Tomaz Tadeu. *Nunca fomos humanos, nos rastros do sujeito*. Autentica, 2001, p. 07-76.

FEATHERSTONE, Mike. *Cultura do consumo e pós-modernismo*. São Paulo: Studio Novel, 1995.

FISCHER, Rosa M. *Televisão e educação: fruir e pensar a TV*. Belo Horizonte: Autentica, 2001, p. 11-52.

FISCHER, Rosa Maria Bueno. Midia e produção do sujeito: o privado em praça pública. In: FONSECA, Tania Maria Galli, FRANCISCO Deise Juliana (Org.). *Formas de ter, ser e habitar na contemporaneidade*. Porto Alegre: UFRGS, 2000. p.110-128.

FISCHER, Rosa Maria Bueno. O estatuto pedagógico da mídia: questões de análise". *Educação & Realidade*. Porto Alegre: Editora da Universidade/UFRGS, n° 22 (2), jul./dez. 1997. p. 59-80.

FOUCAULT, Michel. Verdade e poder. In: MACHADO, Roberto.(org.). *Microfísica do Poder*. Rio de Janeiro: Edições Graal, 2009. p.1-12.

FOUCAULT, Michel. *História da Sexualidade II: o uso dos prazeres*. 11 ed. Rio de Janeiro: Edições Graal, 2006.

FOUCAULT, Michel. *Arqueologia do saber*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2004.

FOUCAULT, Michael. *Em Defesa da Sociedade: Curso no Collège de France (1975-1976)*. São Paulo: Martins Fontes, 2000.

FOUCAULT, Michel. O sujeito e o poder. In: DREYFUS, H. L.; RABINOW, P. *Michel Foucault - Uma trajetória filosófica: para além do estruturalismo e da hermenêutica*. Rio de Janeiro: Forense-Universitária, 1995.

FOUCAULT, Michel. *Vigiar e punir: nascimento da prisão*. 16ª ed. Petrópolis: Vozes, 1997.

FRAGA, Alex Branco. *Exercício da informação: governo dos corpos no mercado da Vida ativa*. Porto Alegre, UFRGS, 2005.

GASTALDO, Denise. É a educação em saúde "saudável"?: repensando a educação em saúde através do conceito de bio-poder. *Educação & Realidade*. Porto Alegre, v. 22, p. 147-168, jan.- jun.1997.

GERZSON, Vera Regina Serezer. *A mídia como dispositivo da governamentalidade neoliberal: os discursos sobre educação nas revistas Veja, Época e Istoé*. 2007. Tese de doutoramento. UFRGS. Faculdade de Educação, Porto Alegre, 2007.

GIROUX, Henry. Os filmes da Disney são bons para seus filhos? In: STEINBERG, Shirley; KINCHELOE, Joe L. (org.). *Cultura infantil: a construção corporativa da infância*. 2 ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2004, p.87-108.

GIROUX, Henry. Praticando Estudos Culturais nas faculdades de educação. In: SILVA, Tomaz Tadeu (Org.). *Alienígenas na sala de aula: uma introdução aos Estudos Culturais em Educação*. 6 ed. Petrópolis: Vozes, 1995, p.85-103.

GOELNNER, Silvana Vilodre. *Bela maternal e feminina: imagens da mulher na Revista Educação Física*. Ijuí: Unijuí, 2003.

GOLDENBERG, M.; RAMOS, M. S. A civilização das formas: o corpo como valor. In: GOLDENBERG, M. (org.). *Nu & Vestido: dez antropólogos revelam a cultura do corpo carioca*. Rio de Janeiro: Record, 2002. p. 19-40.

GROISMAN, Daniel. A velhice entre o normal e o patológico: História, ciências, saúde. *Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.9, p.61-78. 2002.

GROISMAN, Daniel. Velhice e História: perspectivas teóricas. *Cadernos IPUB*, Rio de Janeiro, n.10, p.43-56. 1999.

KELLNER, Douglas. *A cultura da mídia*. Trad. Ivone Castilho Beneditti. São Paulo: EDUSC, 2001.

HALL, Stuart. A centralidade da cultura: notas sobre as revoluções culturais do nosso tempo. *Educação & Realidade*, v. 22, n.2, jul./dez., 1997, p. 15-46.

HALL, Stuart. Quem precisa de identidade?. In: SILVA, Tomaz Tadeu da (Org.). *Identidade e diferença: a perspectiva dos estudos culturais*. Petrópolis, RJ: Vozes, 2000, p.103-133.

LARROSA, Jorge. *Estudar = Estudiar*. Belo Horizonte: Autêntica, 2003.

LE BRETON, David. *Adeus ao corpo: antropologia e sociedade*. 2ª ed. Campinas: Papirus, 2007.

LE BRETON, David. *A sociologia do corpo*. Petrópolis: Vozes, 2001.

LEME, Luiz E. Gerontologia e o Problema do envelhecimento. Visão histórica. In: NETTO, Matheus Papaléo. *Gerontologia: a velhice e o envelhecimento em visão globalizada*. São Paulo: Atheneu, 1999. p.13-25.

LOURO, Guacira Lopes. Pedagogias da sexualidade. In: _____. (Org.). *O corpo educado: pedagogias da sexualidade*. Belo Horizonte: Autêntica, 1999.

LUPTON, Deborah. Corpos, prazeres e práticas do eu. *Educação e realidade*. Porto Alegre, v.25, n.2., p.15-48., jul./dez. 2000.

MACHADO, Maria Berenice da Costa. *Manual jornalístico e práticas contraditórias: diálogo entre o texto de Zero Hora e a trajetória da RBS*. Disponível em: < <http://www.intercom.org.br/papers/nacionais/2005/resumos/R0565-1.pdf> >. Acesso em: 06 jul 2010.

MCLAREN, Peter. Por uma pedagogia crítica de representação. In: SILVA, Tomaz Tadeu, MOREIRA, Antonio Flavio (org). *Territórios contestados: o currículo e os novos mapas políticos e culturais*. Petrópolis: Vozes, 1995, p.144-158.

MELLO, Luciana Maria Hoff de. *Campanhas publicitárias 'vendendo saúde': discurso científico e consumo construindo modelos de vida saudável*. 2009. 155 f. Dissertação (Mestrado em Educação). Programa de Pós-Graduação em Educação, Faculdade de Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2009.

MEYER, Dagmar. Educação e gênero, teoria e política. In: LOURO, Guacira L.; GOELLNER, Silvana (org.). *Corpo, gênero e sexualidade um debate contemporâneo na educação*. Petrópolis: vozes, 2003.

NELSON, Cary; TREICHLER, Paula A.; GROSSBERG, Lawrence. Estudos Culturais: uma Introdução. Os Culturais nas faculdades de educação. In: SILVA, Tomaz Tadeu (Org.). *Alienígenas na sala de aula: uma introdução aos Estudos Culturais em Educação*. 6 ed. Petrópolis: Vozes, 1995, p. 7-38.

NERI, Anita Liberalesso. Psicologia do envelhecimento: uma área emergente. In: NERI, Anita Liberalesso (Org.). *Psicologia do Envelhecimento: temas selecionados na perspectiva de curso de vida*. Campinas: Papirus, 1995, v. 1, p. 13-40.

NETTO, Matheus Papaléo. O estudo da velhice no século XX: histórico, definição do campo e termos básicos. In: FREITAS, Elizabete V.; PY, Ligia.; NERI, Anita L.; CANÇADO, Flávio A. X.; GORZONI, Milton L.; ROCHA, Sonia Maria; et alii. *Tratado de Geriatria e Gerontologia*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002, p.2-12.

ORTEGA, Francisco. O corpo incerto: corporeidade, tecnologias médicas e cultura contemporânea. Rio de Janeiro: Garamond, 2008.

PAVARINI, S. C. A arte de cuidar do idoso: Gerontologia como profissão?. *Texto & Contexto Enfermagem*, Florianópolis, v.14, n.3, p. 398-402, 2005.

PEIXOTO, Clarice. Entre o estigma e a compaixão e os termos classificatórios: velhote, idoso, terceira idade... In: LINS DE BARROS, Myriam M. (org.). *Velhice ou terceira idade? Estudos antropológicos sobre identidade, memória e política*. Rio de Janeiro: FGV, 2005. p.69-84.

PINTO, Céli Regina Jardim. *Com a palavra o senhor presidente Jose Sarney, o discurso do Plano Cruzado*. 1989. p. 27-47. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/1904/12099>>. Acesso em: 06 abril 2010.

PRIMO, Alex. Interação mútua e reativa: uma proposta de estudo. In: *Revista da Famecos*, n. 12, p. 81-92, jun. 2000. Disponível em: <http://www6.ufrgs.br/limc/PDFs/int_mutua_reativa.pdf>. Acesso em: 13 jul. 2010.

RESENDE, Lúcia Maria. A formação docente e os suplementos infanto-juvenis: uma relação pedagógica a ser construída. In: *Reunião Anual da ANPEd- Associação Nacional de Pesquisa em Educação*, 27., 2004. Caxambu. Trabalhos... Caxambu: ANPEd, 2010. Disponível em: <<http://www.anped.org.br/reunioes/27/gt13/t138.pdf>>. Acesso em: 06 jun. 2010.

RIPOLL, Daniela. *Não é ficção científica, é ciência: a genética e a Biotecnologia em revista*. 2000. 80 f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Programa de Pós-Graduação em Educação, Faculdade de Educação, UFRGS. Porto Alegre: UFRGS, 2000.

ROCHA, Cristianne Maria Fammer. *A Escola na Mídia: nada fora do controle*. 2005. 301f. Tese (Doutorado em Educação. Programa de Pós-graduação em Educação). Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre. Disponível em: <<http://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/6351/000484351.pdf?sequence=1>>. Acesso em: 14 abril 2010.

RODRIGUES, Sérgio. *Tendências contemporâneas do jornalismo cultural*. 2005. Disponível em: <http://www.abb.com.br/appbb/portal/bb/si/pbcs/rsm/Sergio_Rodrigues.jsp>. Acesso em: 18 abril 2009.

ROSE, Nikolas. *The Politics of life itself: biomedicine, power, subjectivity in the twenty-first century*. [S.I.]: Princeton University Press, 2007. p. 38.

ROSE, Nikolas. Governando a alma: a formação do eu privado. In: SILVA, Tomaz Tadeu (org.). *Liberdades reguladas: a pedagogia construtivista e outras formas de governo do eu*. Petrópolis: Vozes, 1999.

SANT'ANNA, Denise. *Políticas do corpo: elementos para uma história das práticas corporais*. São Paulo: Estação Liberdade, 2000.

SCHMIDT, Saraí. *A educação nas lentes do jornal*. 1999. 46 f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Programa de Pós-Graduação em Educação, Faculdade de Educação, UFRGS. Porto Alegre: UFRGS, 1999.

SECCO, Carmem L. Ribeiro. As rugas do tempo na Ficção. *Cadernos IPUB*, Rio de Janeiro, n.10, p. 9-33,1999.

SIBILIA, Paula. *O homem pós-orgânico: corpo, subjetividades e tecnologias digitais*. 3ª ed. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 2004.

SILVA, Ana Cristina Teodoro. *Juventude de papel representações juvenil na imprensa contemporânea*. Maringá: Eduem, 1999.

SILVA, Tomaz Tadeu. A produção social da identidade e diferença. In: SILVA, Tomaz Tadeu; HALL, Stuart; WOODWARD, Kathryn (org.) *Identidade e diferença: a perspectiva dos Estudos Culturais*. Petrópolis, RJ: Vozes, 2000, p. 73-102.

SOUZA, Nádia Geisa Silveira de. *Que corpo é esse? : o corpo na família, mídia, escola, saúde...*. 2001. Tese (Doutorado em Biologia: Bioquímica) – Departamento de Bioquímica, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre.

STEINBERG, Shirley R. Kindercultura: a construção da infância pelas grandes corporações. In: SILVA, Luís Heron (Org). *Identidade social e a construção do conhecimento*. Porto Alegre: PMPA/SMED, 1997, p. 98-145.

TAVARES, Frederico de Mello Brandão. O jornalismo especializado e a produção de um *ethos* na sociedade contemporânea. *Em Questão*: Porto Alegre, n. 1, v. 13, 2007. Disponível em: <<http://seer.ufrgs.br/EmQuestao/article/view/1990/1326>>. Acesso em: 10 ago. 2010.

VEIGA-NETO, Alfredo. Educação e Governamentabilidade neoliberal: novos dispositivos, novas subjetividades. In: PORTOCARRERO, Vera. **Retratos de Foucault**. Belo Horizonte: Autentica, 2006, p.179-217.

VEIGA-NETO, Alfredo. Michel Foucault e os Estudos Culturais. *In: COSTA, Marisa Vorraber et all. Estudos Culturais em educação: mídia, arquitetura, brinquedo, biologia, literatura, cinema...* 2 ed. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2004.

VEIGA-NETO, Alfredo. *Foucault & a Educação*. Belo Horizonte: Autentica, 2003.

VIGARELLO, Georges; CORBIN, Alain; COURTINE, Jacques (org.). *Historia do corpo 3: as mutações do olhar*. Petrópolis: Vozes, 2008. WORTMANN, Maria Lúcia C. Estudos Culturais e Educação

WAINBERG, Jacques A. A morte dos jornais centenários e o caso do Rio Grande do Sul. *In: MOUILLAUD, Maurice; PORTO, Sérgio Dayrell (org.). O Jornal: da forma ao sentido*. Brasília: UnB, 2002, p. 387-410.

WITT, Neila Seliane. Eutanásia, vida/morte: problematizando enunciados presentes em reportagens de jornais e revistas. 2007. Dissertação (Mestrado em Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde) - Instituto de Ciências Básicas da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre.

WOODWARD, Kathryn. Identidade e diferença: uma introdução teórica e conceitual. *In: SILVA, Tomaz Tadeu, et all. Identidade e diferença: a perspectiva dos Estudos Culturais*. Petrópolis, RJ: Vozes, 2000, p. 7-72.

WORTMANN, Maria Lúcia Castagna. Os Estudos Culturais e o ensino de Ciências. *In: SILVEIRA, Rosa Maria Hessel (Org). Estudos Culturais para professores*. Canoas: Editora da ULBRA, 2008.

WORTMANN, Maria Lúcia C. Estudos Culturais e Educação: algumas considerações sobre esta articulação (e sobre algumas outras mais) nas análises. *In.: SILVEIRA, Rosa Maria Hessel (org). Cultura, poder e educação*. Canoas: Editora da Ulbra, 2005.

**APÊNDICE A – TABELA DE REPORTAGENS MENCIONADAS EM NOTAS OU
NO TEXTO**

Data	Autoria	Manchete	Tema	Jornal
22/01/2009	Não	Homens e mulheres resistem à pressão por plástica e botox.	<i>Tratamentos Estéticos</i>	<i>Folha</i>
27/02/2009	Não	<i>Fazer exercícios com carga, tomar sol e plantar um jardim ajudam a prevenir osteoporose.</i>	<i>Prevenção de doenças</i>	<i>Folha</i>
15/03/2009	Não	Dois em cada dez idosos brasileiros vivem sozinhos, mostra pesquisa.	<i>Independência</i>	<i>Folha</i>
13/03/2009	Não	O tempo Voa. Estudo indica que o envelhecimento começa aos 27 anos	<i>Envelhecimento</i>	<i>ZH</i>
27/03/2009	Não	Envelhecer é um aprendizado.	<i>Envelhecimento</i>	<i>ZH</i>
03/04/2009	Não	Internações por fratura sobem 37%	<i>Quedas em idosos</i>	<i>ZH</i>
10/04/2009	Não	Exercite-se na menopausa	<i>Exercícios físicos</i>	<i>ZH</i>
20/04/2009	Julliane Silveira	<i>Praça em SP tem exercícios gratuitos para a terceira idade</i>	<i>Exercícios físicos</i>	<i>Folha</i>
20/04/2009	Julliane Silveira	<i>Praticar exercício reduz quedas em idosos, sugere estudo</i>	<i>Prevenção</i>	<i>Folha</i>
04/06/2009	Iara Biderman	<i>Escolher exercício certo ajuda a tratar problemas de saúde</i>	<i>Exercícios físicos</i>	<i>Folha</i>
06/06/2009	Não	Encarando a menopausa	<i>Exercícios físicos</i>	<i>ZH</i>

12/06/2009	Não	Depressão. Saiba como vencer a depressão da terceira idade	Depressão	ZH
07/08/2009	Não	Suplemento alimentar pode beneficiar idosos	<i>Alimentação</i>	<i>ZH</i>
17/08/2009	Gabriela Cupani	Idosos precisam exercitar flexibilidade e força, recomendam EUA	Exercícios físicos	<i>Folha</i>
24/08/2009	Não	Em SP, maioria dos idosos tem sobrepeso	<i>Sobrepeso</i>	<i>Folha</i>
04/09/2009	Não	Dificuldade para andar	Exercícios físicos	<i>ZH</i>
07/09/2009	Não	Idosas consideram mamografia desnecessária	<i>Exames preventivos</i>	<i>Folha</i>
19/09/2009	Não	Amendoim, azeite e aveia ajudam a prevenir o diabetes	<i>Prevenção</i>	<i>Folha</i>
25/09/2009	Não	Idoso “caduco” precisa ir ao médico	<i>Prevenção</i>	<i>ZH</i>
02/10/2009	Não	Fonte da juventude está em calorias reduzidas, vinho ou laboratório, dizem cientistas	<i>Alimentação</i>	<i>Folha</i>
23/10/2009	Não	Mulheres dormem mais do que homens na terceira idade	<i>Gênero</i>	<i>Folha</i>
23/10/2009	Não	Salto alto e sapato apertado na juventude levam a dor na velhice, mostra estudo	<i>Tratamentos estéticos</i>	<i>Folha</i>

30/10/2009	Não	Eles venceram o isolamento	<i>Independência</i>	ZH
19/11/2009	Mary Persia	Por R\$ 1.200, creme com caviar ajuda a combater rugas do rosto	<i>Tratamentos estéticos</i>	Folha
02/12/2009	Não	Idosos que se exercitam vivem mais	Exercícios físicos	Folha
07/12/2009	Não	Estudo associa exercícios físicos a maior inteligência	Exercícios físicos	Folha
25/12/2009	Não	Envelhecimento. A evolução dos últimos 50 anos	Avanços científicos	ZH
28/12/2009	Não	Exercícios físicos previnem envelhecimento das células	Exercícios físicos	Folha
28/12/2009	Não	Exercício reduz risco de câncer na menopausa	Exercícios físicos	ZH
31/12/2009	Não	Sobrepeso diminui expectativa de vida	Sobrepeso	ZH

ANEXO A – REPORTAGENS TRABALHADAS NO TEXTO

Exercite-se na menopausa

11/04/2009

Atividade física pode ser mais eficiente do que reposição hormonal contra sintomas do período. Uma pesquisa multidisciplinar realizada na Universidade de São Paulo (USP) constatou que a prática regular de atividade física foi mais eficiente para melhorar a qualidade de vida de mulheres na menopausa do que o tratamento com reposição hormonal, combatendo os sintomas típicos do período, como indisposição, fadiga, irritação, insônia, dores no corpo e ondas de calor.



O trabalho, que envolveu as Faculdades de Educação e de Medicina, acompanhou 44 mulheres entre 45 e 58 anos. Parte delas entrou naturalmente na menopausa, e o restante retirou o útero. Durante seis meses, elas tiveram o estado de saúde monitorado pelos pesquisadores e preencheram questionários sobre como estavam se sentindo no período.

Para perceber o impacto dos exercícios, as mulheres foram divididas em quatro grupos: o primeiro fez atividade física e tomou hormônios, o segundo se manteve sedentário e tomou hormônios, o terceiro praticou exercícios e tomou placebo e o quarto permaneceu sedentário e tomou placebo. A atividade física foi uma hora de bicicleta ergométrica três vezes por semana.

– Somente as que fizeram exercícios tiveram melhora na qualidade de vida – explica Carolina Kimie Moriyama, uma das autoras da pesquisa, publicada no periódico científico *Journal of The North American Menopause Society*.

Segundo ela, as explicações estão relacionadas à liberação de endorfina, substância que provoca sensação de bem-estar, e ao efeito psicológico da interação com outras mulheres, aumentando assim o apoio social e a autoestima.

– O trabalho contribui com o tratamento, ainda mais no contexto atual, em que a reposição hormonal desperta controvérsias pelo risco associado de tumores de

mama e útero – resume outra autora do trabalho, Tais Tinucci, da Faculdade de Educação Física.

Para a pedagoga Maria Teresa Leite, a melhora nos sintomas com a prática de exercícios demorou pelo menos três meses após a entrada na academia.

– Não foi de uma hora para outra, mas percebi a diferença quando saí de férias e fiquei sedentária por 15 dias, tudo voltou de novo – conta ela, que nunca gostou de exercícios.

Professora de uma rede de academias destinadas a mulheres, Regina Bento de Oliveira diz que esse é o perfil de quase metade de todas as suas alunas.

– Elas nunca fizeram exercício ou fizeram há muitos anos e começam a se motivar depois de alguns meses, quando percebem a diferença nos sintomas – afirma a professora.

Envelhecer é um aprendizado

28/03/2009.

Longe de fórmulas que prometem milagres, o importante é aceitar as limitações e acompanhar o passar dos anos com serenidade

Em busca de freios para o envelhecimento, já se tentou de tudo. Muita gente chegou a ver em um anestésico chamado procaína a fonte da juventude. Ao ser ingerido, causava uma sensação de força, e as dores sumiam. Mas o efeito passava rápido. Em seguida, uma outra moda veio tentar seduzir quem temia a velhice, vendendo esperança nas farmácias: a quelação, um soro para retirar o acúmulo de cálcio dos vasos sanguíneos. Como a calcificação é uma característica da terceira idade, acreditou-se que, revertendo esse processo, o resto do corpo receberia a bênção da juventude.

Depois foi a vez das superdoses de vitaminas. Mais de 40 cápsulas por dia poderiam conter os efeitos do passar do tempo a partir dos 40 anos. Passada a febre, restou a realidade incontornável: para se manter jovem pelo máximo de tempo possível, a fórmula é dieta saudável e exercícios físicos regulares.

A boa notícia é que aliados de verdade chegaram com o desenvolvimento da medicina. Hoje, vive-se mais do que no passado. Em 1900, a expectativa de vida era de 47 anos. Agora, no Rio Grande do Sul, os gaúchos têm uma das maiores do Brasil: 73 anos.

– Graças a uma qualidade de vida melhor e a tratamentos mais eficazes. Hoje em dia, não se morre de muitas doenças antigas. A prevenção é muito forte, e as pessoas são bem informadas sobre hábitos saudáveis – ressalta o geriatra João Senger.

Porém, mais importante do que segurar as rédeas da idade é saber envelhecer bem. Para isso, deve-se ficar longe de soluções milagrosas e ter consciência das limitações que se aproximam e de como amenizá-las. Um dos obstáculos pode ser financeiro. Após a aposentadoria, uma redução no orçamento doméstico pode trazer estresse e escassez de recursos em momentos de doença, por exemplo. Outra luta é a psicológica.

– Relacionamentos fortes na velhice exigem cuidados já na juventude. Atividades comunitárias e religiosas podem ajudar a manter a pessoa ativa – sugere a psicóloga Lúcia Cogo.

A exposição ao sol pode provocar o início do envelhecimento por volta dos 25 anos, destacando manchas e marcas de expressão na pele, percebidas em qualquer olhada rápida no espelho.

Outros sinais também pode surgir. Com o tempo, a pele se torna ressecada, e podem começar a surgir alterações de pigmentação, além da diminuição da umidade e da gordura natural. Além disso, as unhas ficam mais fracas. Outro sinal é a flacidez, caracterizada por uma pele distendida e caída, dando uma imagem de fraqueza.

Aparecem novos produtos no mercado a todo momento, muitos deles mais destinados a embelezar a mulher do que a comprovar resultados eficazes. Porém, uma nova geração de produtos, chamados cosmecêuticos, trouxe resultados bons e animadores. Segundo a dermatologista Dóris Hexsel, produtos derivados de vitaminas estão tendo a eficácia comprovada por estudos clínicos.

– Os retinoides, por exemplo, são derivados da vitamina A e agem no tratamento do envelhecimento provocado pelo sol. Eles estimulam a renovação celular e diminuem a melanina (proteína responsável pela pigmentação da pele) – explica Dóris.

Além deles, ela cita os alfa-hidroxiácidos, derivados das frutas cítricas, que provocam o espessamento da pele, atenuando as rugas. Outros medicamentos da nova geração são os antioxidantes, derivados das vitaminas C e E, e os tensores imediatos, que atuam contra as rugas e a flacidez da pele envelhecida. Os lasers também estão na lista de aliados. Podem ser usados para melhorar a pigmentação e a textura da pele e até em tatuagens.

Por R\$ 1.200, creme com caviar ajuda a combater rugas do rosto

19/11/2009

Caviar não é só alimento de quem tem muito dinheiro. É também cosmético.

O extrato de ovas de esturção que já foi símbolo de ostentação e enfrentou uma má fase como ícone da cafonice entre novos ricos ressurgiu amigo das mulheres ricas - muito ricas.

Divulgação



La Prairie, marca suíça de cosméticos de luxo, tem a linha The Caviar Collection

Um potinho da linha The Caviar Collection (La Prairie) pode custar R\$ 1.200, mais impostos e taxas. Há opções mais em conta (R\$ 210 mais extras), mas isso não significa que a marca suíça de luxo tenha se preocupado com as desvalidas --o valor se refere a um firmador instantâneo para a área dos olhos com 15 ml (quantidade também conhecida como "algumas gotas").

Para a Karla Assed, dermatologista de famosos como Xuxa, Angélica, Luciano Huck e Deborah Secco, os produtos com extrato de caviar, ricos em proteínas, aminoácidos, sais minerais, vitaminas e ácidos graxos essenciais, de fato trazem benefícios à pele.

"O extrato atenua os efeitos do envelhecimento e os danos causados por raios solares e por outros agentes agressores", disse a especialista durante o 2º Simpósio Nacional de Cosmiatria e Laser da SBD (Sociedade Brasileira de Dermatologia), ocorrido neste mês no Rio de Janeiro. "Ele atua no estímulo à produção de colágeno e elastina. Dá vitalidade e brilho e suaviza as marcas de expressão."

Divulgação



A alemã Être Belle associa ouro e extrato de caviar na Golden Skin Caviar Line

Os produtos têm diversas apresentações (creme, loção, gel, sérum) para regiões diferentes do rosto e diferentes tipos de pele. O concentrado em gotas, por exemplo, pode ser usado diretamente na pele ou ser misturado a outros tipos de cremes.

"Não gosto de usar as gotas diretamente na pele porque a deixam um pouco oleosa e podem formar espinhas. Geralmente, associo a algum outro produto, misturando na mão e aplicando no rosto", ensina Karla.

A alemã Être Belle também tem uma linha (Golden Skin) com extrato de caviar, que vem associado ao ouro. Além dos produtos prontos para uso, o extrato pode ser combinado em fórmulas para o rosto com DMAE, isoflavona e ácidos.

A jornalista viajou ao Rio a convite da SBD

<http://www1.folha.uol.com.br/folha/equilibrio/noticias/ult263u653551.shtml>

Escolher exercício certo ajuda a tratar problemas de saúde

04/06/2009

IARA BIDERMAN

Pratique uma atividade física. Na saúde e na doença.

"Fazer exercícios, em geral, não é contraindicado no caso de doenças. Pelo contrário: os estudos apontam que a qualidade de vida e os parâmetros dos distúrbios melhoram", diz Benjamin Apter, ortopedista do Departamento de Geriatria da USP (Universidade de São Paulo) e diretor da academia B-Active, em São Paulo.

Mas a regra não é tão clara. Enquanto alguns exercícios podem ser ruins para certas doenças, outros beneficiam o paciente. Embora o exercício não seja remédio, bem direcionado ele faz parte do tratamento.

"A atividade física regular deve estar incluída no cuidado de doenças de homens e mulheres de todas as idades", diz Cesar Jardim, supervisor do check-up do HCor (Hospital do Coração), em São Paulo.

Para isso, além das condições individuais, deve-se avaliar o estado do distúrbio e as variáveis de cada atividade física. Em certos casos de artrose ou lombalgia, por exemplo, o risco de lesão pode superar o benefício genérico de combater o sedentarismo, também considerado doença pela OMS (Organização Mundial da Saúde).

Já se a ideia é controlar a osteoporose, atividades sem impacto são benéficas para várias questões, mas não contribuem para a densidade óssea.

Para saber qual atividade pode trazer mais benefícios e menos riscos para certas condições de saúde, a **Folha** entrevistou dez especialistas e selecionou os exercícios especialmente indicados em cada caso.

ASMA

Inflamação crônica das vias respiratórias, a asma geralmente é uma resposta alérgica a determinados estímulos. A inflamação dificulta a passagem de ar nos pulmões, diminuindo a capacidade pulmonar e encurtando os músculos envolvidos na respiração. O exercício não atua especificamente na inflamação ou na alergia, mas fortalece os músculos respiratórios e reeduca a respiração. "O fortalecimento da musculatura respiratória promovido pela natação aumenta a capacidade de reagir às

crises asmáticas. Para nadar, também é necessário respirar da forma correta, o que aumenta a capacidade de oxigenação dos pulmões", diz William Urizzi de Lima, supervisor da metodologia Gustavo Borges de natação formativa. O meio úmido também é indicado: "Realizar exercícios quando o ar está muito seco pode induzir a crise [de asma]", afirma Lazzoli, da SBME.

Natação

Precauções

Evitar locais com pouca ventilação, onde a concentração de gases produzidos pelo cloro pode desencadear alergias respiratórias. A intensidade do exercício deve ser controlada para diminuir o risco de broncoespasmo (contração reversível da musculatura dos brônquios) induzido por exercício. Não realizar a atividade durante inflamação aguda das vias respiratórias

Modo

de

usar

Como em outras atividades aeróbicas, o iniciante deve começar com um treinamento de baixa intensidade e ir aumentando progressivamente essa intensidade de acordo com o aumento da capacidade cardiorrespiratória. Os exercícios específicos de respiração (como treinar a expiração debaixo d'água) são essenciais, mas não devem ser feitos seguidamente por períodos longos

Opções

de

atividades

Corrida, que também aumenta a capacidade pulmonar; ioga, com ênfase nos exercícios respiratórios ("pranayamas"), que reeducam a respiração

ARTROSE

O processo degenerativo de desgaste da cartilagem da artrose está relacionado principalmente ao envelhecimento, a problemas congênitos ou a traumatismos e sobrecarga nas articulações. Essa degeneração do tecido provoca dor, limitação de movimentos e, em estágio avançado, deformação do osso, e afeta especialmente articulações como os joelhos. A atividade física adequada, embora não atue nas causas hereditárias ou evite a ação do envelhecimento, pode reduzir danos e adiar a progressão da doença, além de evitar a sobrecarga articular. "Todos os estudos mais recentes apontam para o fortalecimento muscular, que estabiliza as articulações", afirma o ortopedista Benjamin Apter. É importante que a atividade não cause impacto nem sobrecarga na articulação. "Dependendo do grau de

acometimento das articulações afetadas, iniciamos [o programa de exercícios] com isométricos [contração do músculo sem movimento da articulação] suaves e intervalados, para depois introduzir os exercícios isotônicos, com carga adequada", diz.

Musculação em aparelhos

Precauções

A atividade não deve buscar a hipertrofia (aumento da massa muscular), mas sim a tonificação dos músculos. Mesmo com cargas baixas, a repetição frequente do movimento pode causar adaptações musculoesqueléticas indesejáveis se a execução não for feita de forma correta, por isso é preciso orientação e supervisão individualizada de um profissional capacitado

Modo de usar

Os aparelhos de musculação devem estar perfeitamente ajustados a condições individuais como altura, peso e limites de flexibilidade e força de quem vai utilizá-los. As cargas começam baixas e chegam até o limite chamado submáximo (70% da capacidade máxima de força do indivíduo). São feitos intervalos de um a dois minutos entre cada série

Opções de atividades

Ciclismo em terreno plano com regulagem adequada do selim (mais elevado e um pouco mais para a frente), de forma a não forçar a articulação do joelho e causar dor

CÂNCER

O tratamento quimioterápico para o câncer diminui as massas muscular e óssea e a capacidade cardiorrespiratória, entre outros efeitos. Ao minimizar essa perda, a atividade física contribui para o aumento da qualidade de vida do paciente oncológico. Por causa das limitações causadas pela doença e pelo tratamento, só deve ser feita com um orientador que esteja em contato com o médico responsável. Segundo o preparador físico Rodrigo Ferraz, que oferece treinamento para pacientes com câncer na Academia Vita, em São Paulo, o ideal é um programa que alterne o trabalho de força, o de flexibilidade e o aeróbico em baixa intensidade. A atividade em grupo é indicada, pois oferece apoio social ao paciente, mas esse deve ser pequeno, para que sejam observados os limites individuais. O grupo e o

treinador são importantes para estimular a atividade física em quadros de fadiga (efeito comum do tratamento), garantindo a aderência ao programa de exercícios.

Aeróbica + musculação + alongamento

Precauções

O treinador, o paciente e o médico devem ficar sempre em contato, trocando informações para garantir a segurança e a eficácia da atividade. É preciso levar em conta a fadiga causada pelo tratamento para adequar o tempo de execução de cada atividade. Em caso de lesões cirúrgicas, é preciso limitar o trabalho na região afetada. Em todos os casos, a carga usada no trabalho muscular deve ser baixa, para evitar lesões musculares ou articulares em tecidos enfraquecidos pelo tratamento. O impacto também deve ser minimizado. Pacientes em tratamento quimioterápico devem fazer o controle constante do nível de hemoglobina no sangue -se estiver muito baixo, a atividade deve ser suspensa

Modo de usar

As atividades aeróbicas, de musculação e flexibilidade são alternadas, na mesma aula, por períodos curtos (entre 15 e 20 minutos cada). O trabalho aeróbico é introduzido aos poucos: no início, é preciso ganhar massa muscular e óssea para poder realizá-lo. É feito em equipamentos como esteira, bicicleta ergométrica ou aparelhos elípticos (como o "transfer"), que reproduzem os movimentos da caminhada sem o impacto da pisada.

Opções de atividades

Caminhada ou bicicleta ergométrica, com acompanhamento de treinador capacitado e em contato com o médico

LOMBALGIAS

A lombalgia não é uma doença, mas um sintoma: é a dor na região inferior da coluna, que pode ter como causa de desvios posturais a hérnias de disco. Dependendo da causa da lombalgia, pode ser necessária a intervenção cirúrgica. A atividade física proporciona um equilíbrio musculoesquelético que diminui a pressão sobre a coluna lombar. "É preciso criar uma força que possibilite distribuir o peso do tronco e da cabeça e reagir à ação de gravidade sem sobrecarregar a parte de baixo do corpo", diz o fisioterapeuta Marcelo Semiatzh. Segundo Flavia Lèbre, fisioterapeuta e osteopata do Centro de Pilates da Reebok Sports Club, fortalecer os

músculos estabilizadores da coluna é a melhor forma de garantir esse equilíbrio postural.

Pilates

Precauções

As causas das dores na região lombar devem ser investigadas previamente, para que o programa de exercícios seja montado de acordo com as necessidades e limitações de cada pessoa e para verificar se há ou não indicação cirúrgica

Modo de usar

Os iniciantes devem optar pelas aulas de pilates em estúdio, com aparelhos e orientação de profissional capacitado, preferencialmente com formação em fisioterapia. Os exercícios trabalham vários grupos musculares ao mesmo tempo, com poucas repetições de cada movimento. São enfatizadas a concentração e a respiração correta durante a execução dos exercícios, a consciência corporal e a contração da musculatura abdominal

Opções de atividades

Alongamentos; reeducação da marcha ou do movimento (técnicas orientadas para reorganizar o alinhamento ósseo e distribuir a força muscular em situações dinâmicas, ou seja, na execução de diferentes movimentos)

FIBROMIALGIA

A fibromialgia é uma desordem ainda pouco compreendida, que causa dor muscular e fadiga. Mas é justamente o cansaço moderado e a estimulação muscular proporcionados por exercícios que ajudam a controlar o distúrbio. "Medicamentos podem ou não ser indicados, mas não há melhora terapêutica sem a prática de atividade física", diz José Carlos Szajubok, presidente da Sociedade Paulista de Reumatologia. De acordo com o médico, uma das funções do exercício é melhorar a qualidade do sono, fundamental para o controle da fibromialgia. Atividades na água possibilitam a tonificação dos músculos sem excesso de carga, permitindo maior controle da dor. O meio também tem efeito relaxante, benéfico para um distúrbio associado a fatores emocionais.

Hidroginástica

Precauções

A intensidade deve ser programada para que o cansaço não se aproxime da exaustão. O horário para praticar a atividade deve ser programado de acordo com a reação individual à atividade: após o período de adaptação, a prática não deve causar sonolência excessiva durante o dia

Modo de usar

Os exercícios de fortalecimento devem trabalhar os diferentes grupos musculares, em séries seguidas, até o corpo sentir um certo cansaço. A temperatura da água deve ser morna, para promover sensação de conforto e, nos intervalos de repouso, auxiliar no relaxamento muscular e diminuir a sensação de dor

Opções de atividades

Musculação com carga baixa, aulas de danças rítmicas ou de salão

HIPERTENSÃO

O aumento contínuo da pressão danifica as artérias e traz riscos de problemas como infarto e derrame. Segundo Cesar Jardim, do HCor, a doença afeta 60% da população acima de 65 anos. Entre os fatores de risco, estão hereditariedade, envelhecimento e hábitos de vida. No tratamento, remédios podem ser necessários, mas mudar a alimentação (especialmente controlar a ingestão de sal) e praticar exercícios é fundamental. "As atividades aeróbicas e de força têm efeito direto sobre a normalização da pressão, e esse benefício pode ser estender por até 24 horas", diz o cardiologista José Lazzoli, presidente da SBME (Sociedade Brasileira de Medicina do Exercício e do Esporte). O controle do estresse, que também tem efeito direto sobre a pressão arterial, é outro fator fundamental.

Caminhada ou corrida + exercícios isotônicos + ioga

Precauções

A atividade só deve ser iniciada após a realização de todos os exames pedidos pelo médico e com sua autorização. A pressão arterial deve ser monitorada constantemente

Modo de usar

Sedentários devem começar com um programa de fortalecimento muscular com exercícios isotônicos (contração e relaxamento dos músculos alternadas

ritmicamente) três meses antes de iniciar o programa de caminhada. No início, o trabalho aeróbico (corrida ou caminhada) é intervalado, com breves aumentos de intensidade seguidos de repouso. Conforme melhorar a capacidade de recuperação (tempo necessário para normalizar a frequência cardíaca), o exercício aeróbico passa a ser contínuo (entre 30 e 40 minutos). Na ioga, a ênfase são os exercícios respiratórios e de focalização (manter a concentração em determinado "objeto", como uma imagem visualizada mentalmente). Essas práticas levam a um estado meditativo, que reduz o estresse, relaxa os músculos periféricos, desacelera os batimentos cardíacos e diminui a pressão arterial. A atividade aeróbica e a musculação são feitas em dias alternados. A técnica de relaxamento é praticada diariamente

Opções de atividades

Natação, que combina o trabalho aeróbico com um bom fortalecimento muscular, bicicleta estacionária (para facilitar o controle da frequência cardíaca), relaxamento progressivo (técnica em que os vários grupos musculares são tensionados e relaxados sequencialmente)

OSTEOPENIA

Uma atividade como a dança flamenca, que busca o impacto, contribui para manter e aumentar a massa óssea em casos de osteopenia. "Quando a perda [de massa óssea] ainda é pequena, o impacto de bater o pé no chão ajuda a aumentar a densidade óssea. Porém, na osteoporose, com o maior risco de fraturas, esse tipo de atividade pode ser contraindicado", diz Betty Gervitz, fisioterapeuta e professora de dança. Nesses casos, indica-se a musculação: "Exercícios de resistência muscular, especialmente com sobrecarga, são eficientes para quadros de osteoporose, pois a força muscular exercida sobre os ossos estimula a produção de massa óssea", afirma Cristiane Alexandre, educadora física e gerente técnica da academia Reebok Sports Club, de São Paulo.

Dança flamenca ou musculação

Precauções

A dança flamenca só é indicada em casos de osteopenia (quando a massa óssea é de 10% a 25% menor do que a considerada normal) ou osteoporose em estágios

muito iniciais. Quando a osteoporose já está instalada, aumenta o risco de fraturas provocada pelo impacto da atividade nos ossos fragilizados

Modo de usar

A prática de dança deve ser muito bem orientada, respeitando os limites individuais. Se surgirem sintomas como dores nas articulações dos pés, joelhos ou quadris, o médico deve ser consultado para avaliar a continuidade ou não da atividade. A musculação pode ser feita em aparelhos ou com pesos livres -nesse caso, é preciso ter controle postural e orientação adequada, já que a realização incorreta e a carga excessiva podem gerar lesões nos músculos e articulações

Opções de atividades

Caminhada ao ar livre (que combina produção de impacto com exposição à luz solar, importante para ajudar a fixar cálcio nos ossos).

<http://www1.folha.uol.com.br/folha/equilibrio/noticias/ult263u576484.shtml>

Exercícios físicos previnem envelhecimento das células

28/12/2009

GABRIELA
da Folha de S.Paulo

CUPANI

A prática regular de exercícios previne o encurtamento dos telômeros, estrutura da célula envolvida na reprodução celular. O achado é de um estudo alemão, publicado no periódico científico "Circulation".

Quanto mais longo o telômero, mais eficaz. Quanto menor, há menos capacidade de divisão da célula, até que ela, por fim, morre. Os telômeros representam a parte terminal dos cromossomos. Seu papel é preservar com a maior fidelidade possível o código genético.

"Com o passar do tempo e a divisão das células, os telômeros tendem a reduzir de tamanho perdendo o efeito protetor do código genético", diz Antonio Herbert Lancha Jr, fisiologista do laboratório de nutrição e metabolismo da escola de educação física da USP.

Segundo ele, o encurtamento dos telômeros faz com que a célula perca suas características e uma das consequências é o envelhecimento dessa estrutura.

"O telômero mostra o grau de saúde da célula, quanto mais saudável, mais longe da morte. Essas células provavelmente vão envelhecer mais tarde", diz o fisiologista Paulo Zogaib, da Unifesp (Universidade Federal de São Paulo).

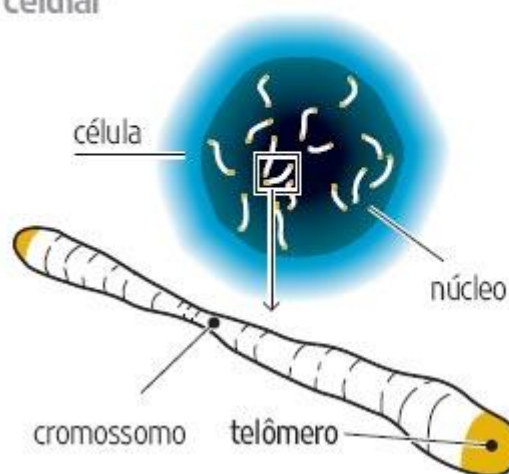
Editoria de Arte/Folha Imagem

EXERCÍCIO ANTI-IDADE

A atividade física preserva estruturas relacionadas à morte celular

Multiplicação

>> Os telômeros são estruturas envolvidas na multiplicação das células que ficam nas extremidades dos cromossomos. Quanto mais longo o telômero, maior a capacidade de divisão da célula



Morte celular

>> Quando o telômero se encurta, é sinal de envelhecimento celular. A célula morre quando ele está muito curto



Dimensão

>> A enzima telomerase regula a manutenção do tamanho do telômero

Prolongamento

>> Uma hipótese do estudo é que o exercício físico ative a telomerase e estabilize o telômero

Fonte: "Circulation"

Enzima

O estudo alemão mostrou que o exercício físico em atletas profissionais leva à ativação da enzima telomerase, responsável por estabilizar o telômero.

"A importância desse achado é que, ao preservar a integridade dos telômeros, é como se estivéssemos preservando a nossa informação genética. Assim impediríamos que mudanças estruturais ocorressem, prevenindo algumas doenças como o câncer", diz Lancha Jr.

Para chegarem ao resultado, os pesquisadores compararam leucócitos (células do sangue) de quatro grupos de voluntários. Um era composto por 32 corredores profissionais jovens, com idade média de 20 anos. Outro era formado por

atletas profissionais mais velhos, com idade média de 51 anos, com um histórico de atividade física regular.

Ambos foram avaliados e comparados com um grupo de pessoas saudáveis, não-fumantes, porém sedentárias, de várias idades. Não houve grande diferença no tamanho dos telômeros entre os atletas jovens e os sedentários jovens. Porém eles eram significativamente mais longos nos mais velhos.

A análise das amostras revelou uma ativação da enzima telomerase nos atletas - nos jovens e nos mais velhos- em comparação aos sedentários.

Segundo os pesquisadores, a ativação da enzima telomerase, a longo prazo, diminui o encurtamento dos telômeros.

Para os autores, os dados melhoram o entendimento molecular dos efeitos protetores do exercício sobre doenças relacionadas ao envelhecimento.

"As células têm apoptose, a morte programada, e o estudo reforça que outros fatores podem alterar essa programação, como hábitos de alimentação e atividade física", diz Zogaib.

<http://www1.folha.uol.com.br/folha/equilibrio/noticias/ult263u672033.shtml>

Praticar exercício reduz quedas em idosos, sugere estudo

20/04/2009

JULLIANE SILVEIRA

A prática de atividade física reduz as chances e os índices de queda de idosos. Uma meta-análise da Cochrane Collaboration (rede global dedicada a revisão e análise de pesquisas na área da saúde), que analisou 111 artigos científicos e dados de mais de 55 mil pessoas, constatou que um programa de exercícios realizados em casa ou em grupo e tai chi chuan são mais eficazes para prevenir tombos do que mudanças na casa e uso de suplementos de vitamina D.

Quedas são frequentes nessa faixa etária. Em geral, 30% das pessoas saudáveis com mais de 60 anos caem durante um ano. Acima dos 80 anos, a taxa sobe para 40%. ",

As quedas são mais perigosas porque os ossos estão mais frágeis. O reflexo é menor na terceira idade, e há mais tendência a fraturas. Além disso, a cicatrização é mais lenta e complicada", diz o ortopedista Moisés Cohen, professor e chefe da residência de medicina esportiva da Unifesp (Universidade Federal de São Paulo).

Só na cidade de São Paulo, por exemplo, 2.261 idosos foram internados de janeiro a novembro de 2008 por fratura de fêmur -a queda acidental foi responsável por 93% dos casos.

"Levantamentos mostram que 11% das quedas geram uma lesão muito importante. Os outros 89% têm uma sequela danada: as pessoas ficam com medo de cair de novo e isso restringe as atividades. A família fica em cima, superprotege; com isso, o idoso se movimenta menos, perde-se tônus muscular e a pessoa cai de novo, criando um círculo vicioso", afirma o geriatra Sérgio Pachcoal, coordenador da Área Técnica de Saúde da Pessoa Idosa da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo.

A partir dos 40 anos, o organismo tende a trocar massa muscular por tecido adiposo (gordura), e esse processo é intensificado após os 60, sendo pior entre idosos sedentários.

A perda de musculatura compromete o equilíbrio nessa faixa etária, pois um dos fatores de risco mais importantes para queda é a fraqueza das pernas. "Quando

o aperto de mão é fraco, é possível ter noção de que a capacidade muscular de todo o corpo está prejudicada", compara Paschoal.

A falta de exercícios e de flexibilidade faz com que o idoso passe a andar com os joelhos levemente flexionados, e isso altera seu centro de equilíbrio.

Atividades

Exercícios são altamente recomendados, mas o idoso deve ter autorização médica para praticá-los.

Como marcha lenta, passos muito curtos e dificuldade de equilíbrio contribuem para os idosos caírem mais, atividades que trabalhem a musculatura das pernas e dos quadris devem compor o programa de atividades nessa faixa etária.

Exercícios de resistência são eficazes para aumentar o tônus muscular, e séries que ajudem a fortalecer a musculatura da coluna favorecem uma postura mais ereta.

O tai chi chuan, mencionado na meta-análise, ajuda a melhorar o equilíbrio e o tônus muscular. "A pessoa se condiciona, porque as posturas exigem muito das pernas ao mesmo tempo em que é treinado o equilíbrio", diz Paschoal.

Para melhorar a flexibilidade, exercícios de alongamento e pilates também são indicados. Se joelhos e tornozelos são flexíveis, a chance de queda diminui, pois o idoso consegue dar passos mais firmes e longos.

Outras intervenções

Considerados menos importantes na pesquisa da Cochrane, algumas mudanças também ajudam o idoso a cair menos.

Uma delas, que atinge principalmente as mulheres, é abolir o uso de chinelos de tiras (como pantufas e tamancos), que levam a um passo mais arrastado e acostumam mal o idoso. Alguns medicamentos, como os calmantes, também favorecem quedas e podem ter dose ajustada para minimizar riscos.

Em casa, é indicado sinalizar escadas e degraus e instalar barras de apoio nos banheiros. Os vasos sanitários e a cama não devem ser muito baixos, para que

o idoso consiga se sentar e se levantar mais facilmente. Deve-se manter um ponto de iluminação durante a noite, caso o idoso precise se levantar.

<http://www1.folha.uol.com.br/folha/equilibrio/noticias/ult263u553415.shtml>

Fazer exercícios com carga, tomar sol e plantar um jardim ajudam a prevenir osteoporose

27/02/2009

Por volta dos 30 anos, as mulheres começam a perder densidade óssea e quando esta perda acontece em grande escala, é dado o nome de osteoporose. Existem várias maneiras de reverter a perda óssea relacionada ao envelhecimento, como fazer exercícios, manter uma alimentação saudável e até mesmo se encontrar com as amigas.

O livro "**1001 Formas Naturais de se Manter Jovem**", da **Publifolha**, traz sugestões para combater a osteoporose.

Leia abaixo trecho do livro.

Faça exercícios com carga

Um estudo americano comprovou que os ossos podem ser protegidos da osteoporose com exercícios como dançar, saltar, caminhar e fazer ginástica aeróbica.

Para fortalecer o braço e o pulso

Para fortalecer braços e pulsos, comece com a postura do cachorro olhando para baixo (. Alongue os calcanhares e firme as pernas. Mantenha os braços retos e leve a cabeça e os ombros para a frente até os ombros ficarem acima dos pulsos. Seu corpo deve estar rígido, sem depressões ou curvas. Abra bem as mãos e conserve as pernas alongadas até o tornozelo. Respire várias vezes e volte à posição do cachorro, olhando para baixo. Descanse com as nádegas sobre os calcanhares. Repita duas ou três vezes.

Força ereta

Fique em pé, com os calcanhares, os dedões e os tornozelos se tocando. Abra os dedos dos pés. Pressione os calcanhares no chão e puxe os joelhos para cima. Gire a pelve para trás e contraia os músculos do abdome (imagine que está fechando o zíper de uma calça bem justa). Alongue as laterais do tronco, levante o esterno e relaxe os ombros. Alongue a nuca. Permaneça ereta e firme. Respire.

Treine a postura quando tiver de passar longos períodos em pé, como na fila do banco.

Equilíbrio da árvore

Para fortalecer as pernas e os tornozelos e conquistar um equilíbrio melhor, comece com a posição anterior. Aterre os pés. Com a perna esquerda bem firme, erga ligeiramente o pé direito. Levante-o mais (use as mãos, se necessário), colocando a sola no ponto mais alto possível da parte interna da perna esquerda. Pressione o pé contra a perna.

Para não se desequilibrar, fixe o olhar num objeto ou apóie a mão na parede. Quando se sentir segura, erga os braços acima da cabeça. Quanto mais você se alongar, mais fácil será manter-se na postura. Respire. Saia da posição devagar e de forma controlada. Repita com a outra perna.

Saúde homeopática

Experimente os sais *Calcarea phosphorica*, *Calcarea fluorica* e *Silicea* para preservar a saúde dos ossos. Esses remédios homeopáticos de baixa potência podem ser tomados por meses para prevenir ou combater a osteoporose. Eles corrigem pequenas deficiências desses sais no organismo e são facilmente absorvidos. Tome dois comprimidos até quatro vezes ao dia.

Amigas carinhosas

Manter um círculo de amigas íntimas protege as mulheres mais velhas contra a osteoporose e outras doenças relacionadas à idade, como o mal de Alzheimer, doenças cardíacas, artrite reumatóide e até mesmo câncer. Segundo um estudo recente, as amigas ajudam no controle de uma proteína que causa inflamações. Saia com as amigas ao menos uma noite por semana.

Plante um jardim

Na menopausa, a jardinagem pode ser uma forma tão eficaz de proteger os ossos quanto os exercícios com carga na academia - e ainda mais eficaz do que a corrida, mostra um estudo americano publicado no *Journal of Women and Ageing*. Ao cuidar do jardim, não esqueça de agachar, carregar, empurrar, cavar.

Perna de pau

A caminhada nórdica (com dois bastões, para trabalhar os braços e o tronco) aciona 90% dos músculos do corpo, dizem seus praticantes. A corrida aciona 70%; a natação, apenas 35%. Procure um grupo de adeptos na internet.

Brócolis para os ossos

O brócolis e a couve-chinesa são das poucas verduras que promovem a absorção de cálcio, fortalecendo os

Coma arroz integral

Para absorver melhor o cálcio, nosso corpo precisa de magnésio e vitamina D. Num estudo publicado no Journal of the American Geriatrics Society, pessoas com mais de 70 anos que ingeriam altas doses de magnésio tinham ossos bem mais fortes. O arroz integral contém 50% mais magnésio que o arroz branco. Outras fontes do mineral: castanha-de-caju, salmão, soja em grão, tofu e aveia. ossos. Refogue ou ponha na sopa.

Beba chá

A longo prazo o consumo de chá pode melhorar a densidade dos ossos. O chá preto e o verde são igualmente eficazes. Se você preferir chá de ervas, tome o de urtiga.

Tome sol A vitamina D é essencial para a absorção de cálcio. Para produzir vitamina D, em especial no inverno ou se você tiver pele negra, tome um banho de sol diário (sem filtro solar) por 10-15 minutos. Essa medida é ainda mais importante na velhice: estudos mostram que a epiderme e a derme dos idosos é menos capaz de sintetizar a vitamina a partir dos raios UV.

<http://www1.folha.uol.com.br/folha/equilibrio/noticias/ult263u456895.shtml>

Idosos que se exercitam vivem mais



Jornal Folha de São Paulo

Indivíduos com mais de 70 anos ativos ou que começam a praticar atividade física vivem mais e têm menos risco de desenvolver incapacidade física. Isso é o que mostra uma pesquisa da *Hebrew University*, em Jerusalém, que acompanhou 1.861 voluntários aos 70, 78 e aos 85 anos.

Aqueles que praticavam menos de quatro horas semanais de exercício foram considerados sedentários. Os demais praticavam atividades vigorosas, como natação ou *jogging*, ou faziam atividade moderada de forma regular (por exemplo, uma hora de caminhada por dia).

Comparados aos sedentários, os ativos tiveram um risco 12% menor de morrer entre os 70 e os 78 anos, 15% menor entre os 78 e os 85 anos e 17% menor entre os 85 e os 88 anos de idade. Eles também permaneceram independentes por mais tempo e conservaram a habilidade para realizar as tarefas diárias. Além disso, relataram que se sentiam menos sozinhos.

O benefício foi observado não só nos indivíduos que sempre foram ativos mas também naqueles que começaram a se exercitar entre os 70 e os 85 anos de idade.

No artigo, publicado no "*Jama*", os autores ressaltam o efeito protetor dos exercícios contra o declínio funcional, principalmente por melhorar a saúde cardiovascular, diminuir a perda de massa muscular e estimular a imunidade.

<http://www1.folha.uol.com.br/folha/equilibrio/noticias/ult263u634107.shtml>

Praça em SP tem exercícios gratuitos para a terceira idade

20/04/2009

JULLIANE SILVEIRA

Geni Orozco, 84, tem se tornado menos "elétrica" e mais flexível com os exercícios que pratica na praça de seu bairro.

Ela faz atividades físicas há 12 anos: o tai chi chuan melhora a concentração e o equilíbrio e a ajuda a realizar tarefas com calma. "Não adianta ter muitos anos sem qualidade, não é mesmo? É preciso movimentar o corpo", diz.

Segundo o Hospital Samaritano, que patrocina atividades na praça Esther Mesquita, em São Paulo, entre elas a praticada por Geni, cerca de 45 pessoas participam por dia e 99% são idosos.

Há programações gratuitas da Secretaria Municipal da Saúde, que oferece atividades por meio das Unidades Básicas de Saúde, e da Secretaria de Estado da Saúde, nos Centros de Referência do Idoso. Mais informações no telefone 0/xx/11/3821-5263 (Hospital Samaritano) e no site www.crinorte.org.br.

<http://www1.folha.uol.com.br/folha/equilibrio/noticias/ult263u553448.shtml>

Idosos precisam exercitar flexibilidade e força, recomendam EUA

08/2009

GABRIELA CUPANI

O American College of Sports Medicine acaba de elaborar as novas recomendações de atividade física para idosos, que enfatizam os benefícios da prática de exercícios de força e de flexibilidade, além dos aeróbicos.

O novo documento dá um panorama completo das evidências científicas sobre os benefícios da atividade física para prevenir e tratar diversos males ligados ao envelhecimento.

A nova recomendação será lançada no Brasil em outubro. "Esse é um grupo de referência no assunto para o mundo inteiro, por isso quem lida com a saúde do idoso deveria seguir essas recomendações", diz a educadora física Andrea Deslandes, da Universidade Federal do Rio de Janeiro.

Segundo os autores, embora não seja possível evitar o envelhecimento, o exercício regular minimiza os efeitos da idade, aumenta a expectativa de vida e limita o desenvolvimento de certas doenças crônicas.

"Outro objetivo é reforçar o que necessita ser aplicado nos programas de treinamento físico do idoso", diz o educador físico Timóteo Leandro de Araújo, assessor técnico-científico do Programa Agita São Paulo.

"O documento mostra as evidências que temos em todos os aspectos, da respiração à cognição, que justificam incluir a atividade física como parte do envelhecimento saudável", diz a especialista em medicina esportiva Sandra Matsudo, diretora do Centro de Estudos do Laboratório de Aptidão Física de São Caetano do Sul.

"O grande "boom" é a questão cognitiva e a saúde mental. Hoje, sabe-se que todos os processos cognitivos são melhorados a longo prazo quando se pratica atividade física regular", diz.

Sabe-se, por exemplo, que a atividade física diminui o risco de demência senil e de Alzheimer.

Estudos mostram uma redução de 40% no risco de demência em quem gasta 400 calorias por semana caminhando. "Se o gasto for maior, o risco praticamente desaparece."

Pesquisas que analisam a relação entre o exercício e a função cognitiva destacam que a atividade física pode aumentar os níveis de fatores de crescimento no cérebro, estimular a neurogênese, aumentar a resistência do cérebro a danos, melhorar a aprendizagem e o desempenho mental.

Caminhar não basta

Mas, para os idosos, caminhar não é o suficiente, já que a maior parte da incapacidade física nessa idade deve-se à perda da força muscular. "Tudo depende da força, desde caminhar e levantar-se de uma cadeira até erguer uma garrafa de água de um litro", lembra Matsudo.

Segundo ela, o fato de cedermos o lugar para um idoso se sentar, por exemplo, tira uma das poucas oportunidades que ele tem de se exercitar e fortalecer a musculatura das pernas.

Já o impacto dos exercícios na longevidade está documentado em várias pesquisas. Uma análise sueca, do Instituto Karolinska, que acompanhou 3.206 pessoas durante 12 anos, mostrou que os fisicamente ativos tiveram um risco de mortalidade por todas as causas 28% menor do que os sedentários. A atividade física também tem impacto na capacidade funcional. Um estudo americano com mais de mil idosos mostrou que o risco de incapacidade para realizar tarefas diárias diminuiu em 7% a cada hora adicional de atividade física por semana.

Editoria de Arte/Folha Imagem

OS IDOSOS E A ATIVIDADE FÍSICA

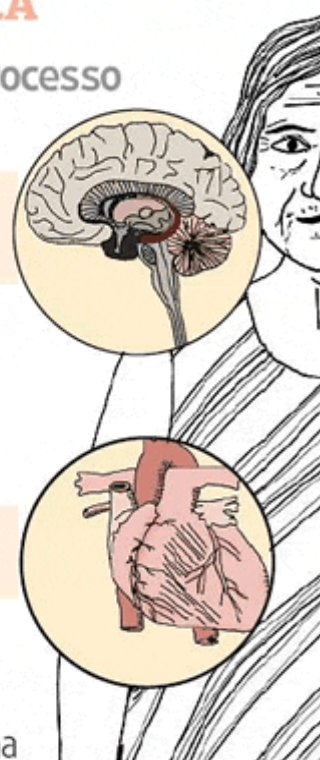
Alguns efeitos da atividade física no processo de envelhecimento

Prevenção ou retardo do declínio das funções cognitivas

- » aumento do volume de sangue, da ventilação pulmonar e da resistência física em 10% a 30%
- » queda nos marcadores anti-inflamatórios associados a doenças crônicas

Diminuição da frequência cardíaca de repouso

- » reduz a necessidade de uso de medicamentos
- » diminui o risco de quedas
- » aumenta a força muscular das pernas e da coluna



Melhora no tempo de reação, reações posturais, velocidade ao andar, mobilidade e flexibilidade

EXERCÍCIOS

O QUE DIZEM AS NOVAS RECOMENDAÇÕES

AERÓBICOS

» Pelos menos 30 minutos todos os dias, que podem ser divididos em blocos de 10 minutos contínuos. A somatória semanal deve ser 150 minutos de exercícios moderados

DE FLEXIBILIDADE

» Praticar duas vezes por semana, de forma moderada

COM SOBRECARGA

» Praticar duas vezes por semana, de forma moderada
» 8 a 10 exercícios começando pelos grandes grupos musculares, com 8 a 12 repetições

DE EQUILÍBRIO

» Praticar duas vezes por semana



Fontes: SANDRA MATSUDO, médica, e TIMÓTEO LEANDRO DE ARAÚJO, educador físico

<http://www1.folha.uol.com.br/folha/equilibrio/noticias/ult263u610717.shtml>

No Brasil, 47% dos idosos fazem sexo regularmente

PAULO

SAMPAIO

da Folha de S.Paulo

Do bolso do microempresário Néelson Oliveira, 66, não sai um tostão para comprar Viagra. E ele garante que, desde que se casou, há 48 anos, transa diariamente com a mulher. Ao lado, Néia, 65, só confirma. "É sim, é sim."

[Veja o caderno especial Maioridade na **Folha** \(disponível apenas para assinantes UOL e do jornal\)](#)

Quando o assunto é desempenho sexual, com frequência se apela a uma testemunha -ainda mais quando quem fala é alguém do sexo masculino e de terceira idade.

Marisa Cauduro/Folha
Imagem



O músico Jurandir Bueno,
62, com sua namorada,
Sônia Arakaki, 62,
bailarina

Feitas as contas, Oliveira teve com a mulher 17.540 relações nesses quase 50 anos, pontual como um relógio cuco e sem ajuda química.

Esse índice de "abstenção zero" pode gerar polêmica, mas, a julgar pelo [Datafolha](#), a vida sexual após os 60 é mais movimentada do que prega a maledicência popular, que costuma enxergar na terceira idade o fim do erotismo.

Quase metade dos idosos ouvidos na pesquisa declara ter relações sexuais -um quarto deles, uma vez ou mais por semana. Mesmo na faixa dos maiores de 75, 24% se revelaram sexualmente ativos.

Os mais afoitos podem dizer que, com o advento das drogas para disfunção erétil, agora é fácil. Só que 88% dos homens entrevistados dizem nunca ter usado remédio, embora até admitam alguma mudança no desempenho.

Exemplo: o músico Jurandir Bueno, 62, retratado na capa deste caderno com a namorada, a bailarina Sônia Arakaki, 62, jura que nunca tomou nada e que vai transar até o fim da vida; confia no próprio corpo, diz. Só faz uma ressalva: "O processo é demorado". "Gosto de conhecer bem a pessoa, preciso estar envolvido. Não sou uma máquina!"

Jurandir "pesquisou" a bailarina durante quatro meses, até irem para a cama. "Eu também não estava com pressa. Com a idade, as coisas ficam mais tranquilas", conta Sônia, que foi casada durante 20 anos e tem três filhos.

Reféns do machismo

Em qualquer faixa etária, é previsível uma dose de exagero ou, digamos, de inverdades sobre o desempenho sexual, afirma o geriatra Wilson Jacob Filho, colunista da **Folha**. Ainda mais quando mexe com alguns tabus da masculinidade. "O que se espera deles é que se mantenham viris, e os que não são suficientemente esclarecidos associam a dificuldade sexual à incompetência, e não a doenças como diabetes, hipertensão, depressão ou problemas na próstata."

Jacob dá um exemplo de como a imagem é fundamental. "Quando o HC tinha o Laboratório da Impotência, atendia dez pessoas. Mudaram o nome para Laboratório da Disfunção Erétil, e o número de pacientes foi para uns 10 mil", conta, rindo.

Na pesquisa [Datafolha](#), a diferença de visão do sexo entre homens e mulheres revela um dado paradoxal: 74% dos homens afirmam ter vida sexual ativa, enquanto 76% das mulheres dizem exatamente o contrário. Considerando que o índice de casados de terceira idade é 47%, com quem eles transam?

Marisa Cauduro/Folha Imagem



O microempresário Nelson Oliveira, 66, é casado há 48 anos com Nélia, 65, com quem diz ter relações sexuais todos os dias

Existem várias possibilidades, dizem os especialistas: sozinho (masturbação), com companhias eventuais ou usando outras formas de atingir o orgasmo, sem penetração peniana.

E as esposas "Muitas mulheres consideram sua missão sexual cumprida depois da procriação e acabam consentindo tacitamente que o marido se mantenha ativo", diz Dorli Kamkhagi, da USP.

Embora faça questão de sexo, a cabeleireira Sônia Maria Gonçalves, 63, casada três vezes, três filhos, conta que, com a menopausa, dispensou temporariamente os "serviços" do segundo marido.

"Acabou a euforia. Ele foi o homem que mais me ensinou coisas, mas mesmo assim eu não queria saber de sexo. Até disse: 'Pode procurar outra, que comigo não rola'."

Há seis meses, Sônia descobriu um câncer de mama e retirou o seio direito, mas diz que isso não atrapalhou em nada o relacionamento entre ela e o atual marido, que tem 54 anos. "No começo fiquei constrangida, mas ele disse que isso era bobagem e pediu para ver o curativo."

A palavra-chave é compreensão, define o empresário Wanderlei Marques, 62, casado há 32 anos. "Quando você é recém-casado, toda hora é hora. É aquela loucura. Mas, como a gente faz muitas vezes, a qualidade fica pra depois."

Ele conta que, em todos esses anos, o período sexual mais difícil foi quando nasceu o primeiro filho. "A mãe, ali, é só da criança. Se você estiver com vontade, vai continuar."

Wanderlei não se incomoda em dizer que usa remédio. "Não adianta dizer que a disposição sexual não cai com a idade. Por sorte, a medicina está a nosso favor."

E manda seu último recado: "Não existe Viagra pra mulher. Então, se você toma o comprimido, mas ela está fria, não adianta nada".

Esta reportagem integra o caderno especial Maioridade, publicado neste domingo pela **Folha** ([íntegra disponível](#) para assinantes UOL e do jornal)

<http://www1.folha.uol.com.br/folha/equilibrio/noticias/ult263u534970.shtml>

Em SP, maioria dos idosos tem sobrepeso

24/08/2009

CLÁUDIA COLLUCCI

Mais da metade dos idosos do Estado de São Paulo estão com sobrepeso, revela levantamento inédito da Secretaria de Estado da Saúde, que avaliou 5.957 pacientes acima de 60 anos, atendidos em unidades do SUS entre 2007 e 2008.

No Brasil, o estudo Vigitel (Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico), de 2008, produzido pelo Ministério da Saúde e pela USP, mostrou que 43,3% da população está com o peso acima dos níveis recomendados (sobrepeso) e outros 13%, obesos.

A pesquisa da secretaria paulista apontou que 52% dos idosos estão acima do peso. Essa situação atinge 55,9% das idosas, contra 44,6% dos homens.

Segundo África Isabel Neumann, nutricionista da Divisão de Doenças Crônicas da secretaria, a partir desses resultados, o governo estadual vai desenvolver programas de capacitação para que os profissionais de saúde que lidam com os idosos saibam orientá-los sobre hábitos alimentares saudáveis e a importância da prática regular de exercícios físicos.

Para ela, o sedentarismo e a má alimentação são os principais fatores que levam ao acúmulo de peso, além do fato que, após os 60 anos, o metabolismo fica cada vez mais lento, o que dificulta a perda de peso. "A prática de exercícios físicos também colabora para uma maior sociabilização dos idosos. Eles saem de casa, conhecem pessoas diferentes."

Além disso, lembra Neumann, os exercícios aumentam as massas óssea e muscular, o que é importante na prevenção de fraturas na terceira idade.

Sabe-se também que a atividade física diminui o risco de demência senil e de Alzheimer. Estudos mostram uma redução de 40% no risco de demência em quem gasta 400 calorias por semana caminhando.

Mas é bom lembrar que, para os idosos, caminhar não é o suficiente, já que a maior parte da incapacidade física nessa fase deve-se à perda da força muscular. Por isso,

é preciso a prática de exercícios que estimulem o ganho de massa muscular (musculação, por exemplo).

<http://www1.folha.uol.com.br/folha/equilibrio/noticias/ult263u613844.shtml>

Encontre o equilíbrio. Como a relação distorcida com a alimentação interfere na balança

14/11/2009

O prazer do equilíbrio é a chave para uma alimentação (e uma vida) mais saudável. O ato de comer pode, e deve, ser uma experiência mais agradável do que restringir o almoço a uma porção de rúcula ou se entupir de batata frita. O sofrimento de passar fome, ou a culpa por ter comido não precisam temperar as refeições. Quando o francês Jean Anthelme Brillat-Savarin cunhou, em 1825, a expressão “diga-me o que comes e eu te direi o que és”, antecipava a importância de dosar qualidade e quantidade no mesmo prato. Descobertas posteriores vieram reforçar essa máxima.

O problema é que a maioria da população vive numa gangorra alimentar: ou se empanturra ou passa fome acreditando em regimes da moda. Aplicado à sociedade atual, o comparativo de Savarin é assustador. Os brasileiros nunca foram tão gordos e nunca fizeram tantas dietas para emagrecer. Atualmente, 75 milhões de pessoas estão acima do peso ideal e pelo menos 10 milhões delas vivem a contar calorias. O que será que aconteceu com o simples saborear de uma refeição, gostosa e sem culpa?

Desde o surgimento da ciência da nutrição, nos anos 1970, nos EUA, nunca se soube tanto sobre a importância da boa alimentação para a saúde e o bem-estar. Entretanto, no Brasil, o índice de pessoas com sobrepeso disparou de 16% em 1975 para 43% este ano, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Das 10 doenças que mais matam no mundo, cinco estão diretamente associadas à má alimentação: sobrepeso, diabetes, infarto, AVC e câncer.

Uma das explicações para essa epidemia de obesidade, que atinge 1 bilhão de pessoas ao redor do mundo, está na adoção de um estilo de vida sem paralelo. Convocada ao mercado, a mulher deixou de pilotar o fogão e introduziu ao cardápio familiar lanches rápidos, ricos em açúcares e gorduras. O pastel, o cheeseburger, o

refrigerante, que eram exceção de fim de semana, viraram alimentos do dia a dia. Para completar, a população se tornou mais sedentária graças aos avanços tecnológicos. Comendo alimentos mais calóricos, e se exercitando menos, o ganho de peso em massa se tornou inevitável. A relação com a alimentação também mudou. No passado, comia-se para sobreviver. Hoje, come-se para viver, mas também para comemorar, aliviar o estresse e a ansiedade. Uma pesquisa da psicanalista Rejane Sbrissa, de São Paulo, com 3 mil brasileiros com sobrepeso revelou que grande parte sofre de fome emocional: 78,6% comem para se distrair, 71,3% para se acalmar e 62% para elevar o astral. A questão é que comida só mata a fome, analisa Rejane.

Essa relação distorcida com a alimentação impulsiona um mercado de dietas que prometem afinar a silhueta da noite para o dia. O problema é que regimes muito restritivos, ao excluírem grupos alimentares inteiros, só funcionam temporariamente

– Uma alimentação correta não é só para emagrecer, mas para ter o máximo de rendimento físico e mental – diz a nutricionista Márcia Daskal, de São Paulo.
NÁDIA DE TONI

Boa forma

Para descobrir se você está no peso ideal basta calcular seu Índice de Massa Corporal (IMC). Divida o seu peso (em quilos) pela altura ao quadrado (em metros):

- > Menor que 18.5: abaixo do peso
- > Entre 18.6 a 24.9: normal
- > Entre 25 a 29.9: pré-obeso
- > Entre 30 a 34.9: obeso leve
- > Entre 35 a 39.9: obeso moderado
- > Mais que 40: obeso grave

Fonte: Organização Mundial da Saúde

Suplemento alimentar pode beneficiar idosos

08/08/2009

A Universidade Federal de Viçosa, em Minas Gerais, desenvolveu um novo produto que pretende reforçar a saúde dos idosos e acrescentar sabor à comida caseira. É um produto em pó que pode ser usado no preparo de pães e bolos ou misturado ao leite. Nos sabores baunilha, chocolate, morango e banana, a fórmula contém proteína animal, vitaminas e minerais, além de baixa quantidade de gordura e de sódio.

O suplemento pode ajudar maiores de 60 anos com algum tipo de deficiência nutricional. Com a idade, os pacientes começam a enfrentar mais dificuldade para ingerir e absorver nutrientes importantes. Segundo Neuza Brunoro Costa, professora de Nutrição da instituição mineira, a capacidade de absorção dos idosos é menor do que a de um adulto jovem.

– No suplemento, há uma fibra, a inulina, que aumenta a absorção dos minerais pelo organismo. Pode ajudar a suprir esse déficit alimentar – diz.

Outro componente presente é o cálcio, essencial para manter a saúde dos ossos e que ajuda a segurar o avanço da osteoporose. O produto já é comercializado por uma empresa encubada na instituição, mas ainda não pode ser encontrado nas prateleiras dos supermercados. Os responsáveis aguardam a liberação da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa).

Apesar das vantagens do suplemento, é importante que consumidores saibam que qualquer problema nutricional deve ser avaliado por um profissional, pois cada pessoa absorve os nutrientes de maneira diferente. Além disso, certos casos exigem cuidados redobrados com a alimentação.

– Idosos que estão enfrentando alguma enfermidade ou em recuperação podem

precisar de suplementos específicos. Uma complementação alimentar bem orientada ajuda a restabelecer a saúde – ressalta Maria Cristina Berleze, geriatra do Hospital Mãe de Deus, em Porto Alegre.

Em idosos saudáveis, é sempre importante dar prioridade a uma alimentação variada e equilibrada todos os dias – evitando o consumo exagerado de gordura, sal e açúcar e enchendo o prato de frutas e verduras.

> Cálcio: a absorção do cálcio diminui com a idade e pode colaborar para o início ou o agravamento da osteoporose. A suplementação, porém, não é indicada para todas as pessoas. Pacientes com histórico de cálculo renal devem evitá-la.

> Vitamina D: também está ligada à saúde dos ossos. Tem como principal função manter em dia os níveis de fósforo no sangue e de cálcio no organismo. Pode ser encontrada em alimentos de origem animal ou ser produzida pelo corpo quando a pele está exposta à luz do sol.

> Vitamina B12: é comum que pessoas com mais de 65 anos apresentem alguma deficiência. Isso pode causar vários problemas de saúde, sendo a anemia o mais comum. O paciente pode sofrer também com problemas de memória, gastrite ou redução da acidez gástrica, prejudicando a digestão.

> Zinco: é encontrado em arroz integral, feijão, leite integral, carnes, frutos do mar e frutas secas (nozes, amêndoas, castanha-de-caju, castanha-do-pará). É um nutriente essencial para várias funções do organismo.

Amendoim, azeite e aveia ajudam a prevenir o diabetes

19/09/2009

O diabetes tipo 2 é o tipo mais comum da doença e costuma afetar pessoas com mais de 40 anos de idade. Suas causas estão relacionadas aos hábitos alimentares, ao sedentarismo e à obesidade.

Divulgação



[Receitas fáceis de preparar ajudam saúde e combatem envelhecimento](#)

Alguns alimentos ajudam a prevenir o surgimento do diabetes tipo 2. O livro "100 Receitas de Saúde - Alimentos Para Rejuvenescer", da **Publifolha**, lista o amendoim, o azeite, o hadoque (peixe parente do bacalhau), a aveia, o trigo integral e a soja como alimentos que ajudam a prevenir a doença.

O livro traz uma coleção de 100 receitas antioxidantes, fortalecedoras e rejuvenescedoras que melhoram a saúde e ajudam a manter a boa disposição.

Leia abaixo trechos do livro que falam sobre as propriedades dos alimentos sugeridos para a prevenção do diabetes. Vale ressaltar que não existe uma "fórmula mágica" que garanta êxito contra o surgimento da doença.

Azeite

de

Oliva

O azeite de oliva, um dos ingredientes mais consumidos pelos povos mediterrâneos, contém gorduras e antioxidantes fundamentais para a saúde e a beleza. Obtido pela

pressão de azeitonas, o azeite contém vitamina E, que ajuda a manter a pele sem rugas e os cabelos brilhantes. O azeite é rico em gorduras monoinsaturadas, que possuem propriedades anticancerígenas, reduzindo a pressão sanguínea e prevenindo o diabetes.

Amendoim

O amendoim é rico em nutrientes bons para o coração. Entre todas as castanhas, é a que fornece mais proteína. O amendoim contém muitas gorduras monoinsaturadas, que reduzem o colesterol e previnem a formação de coágulos nas artérias, evitando doenças cardíacas. A arginina, um aminoácido, tem a mesma função: o organismo a converte em óxido nítrico, que dilata os vasos sanguíneos e previne coágulos. O amendoim é rico em vitamina E, que combate as rugas e deixa os cabelos brilhantes. Devido ao baixo índice glicêmico, ajuda a prevenir o diabetes do adulto.

Hadoque

Parente do bacalhau, o hadoque contém muitos nutrientes que ajudam a manter a juventude e a boa forma. O hadoque é fonte de várias vitaminas do complexo B, que são benéficas para o cérebro e combatem a fadiga. Tem muito ácido fólico, que reduz os níveis de homocisteína no organismo, prevenindo doenças cardíacas, diabetes e osteoporose. Estudos apontam que também seja anticancerígeno. Esse peixe é ainda rico em iodo, necessário para produzir hormônios da tireóide, que regulam o metabolismo. Também contém zinco, importante para a imunidade; enxofre, bom para a pele; e cálcio, que fortalece os ossos, contribuindo para a prevenção de doenças como a osteoporose.

Aveia

A aveia é muito versátil e é utilizada para prevenir doenças cardíacas e aumentar a imunidade. Além de ser uma rica fonte de carboidratos, a aveia tem muitas fibras, mantém a taxa de açúcar no sangue estável, previne o diabetes e baixa o colesterol. Contém antioxidantes poderosos que rejuvenescem, incluindo a vitamina E, o tocotrienol, o ácido ferúlico e o ácido caféico, combatendo os radicais livres e prevenindo diversos males, como as doenças cardíacas, a obesidade e problemas de visão. Em uso tópico, a aveia tem propriedades antiinflamatórias e suaviza a pele.

Trigo**Integral**

Alimento básico da dieta ocidental, o trigo contém muitas proteínas, fornecendo vitamina B e minerais. O trigo integral é um cereal nutritivo e saudável. Valiosa fonte de proteína, contém elementos construtores para pele, cabelos e unhas. Por produzir energia, combate a fadiga. Contém muitas vitaminas do complexo B, inclusive a vitamina B6, que é benéfica para os nervos, evita o diabetes do adulto e melhora a capacidade de registrar, reter e distribuir informações. O grão é ainda uma boa fonte de zinco, que aumenta a imunidade e fortalece a visão.

Soja

Esta leguminosa versátil é essencial para a dieta dos japoneses, que têm o maior nível de longevidade do mundo. No Ocidente, a soja é mais conhecida por seus derivados - tofu, leite, suco e iogurte de soja - e pelos substitutos da carne, como a proteína texturizada. A soja é uma excelente fonte de proteína vegetal, fibras e carboidratos complexos. É conhecida por reduzir o colesterol e prevenir taxas altas de triglicérides, que podem provocar doenças cardíacas. Além disso, a soja contém antioxidantes que preservam a juventude, como o ácido fólico, que ajuda a evitar a formação de coágulos nas artérias. No entanto, talvez o melhor atributo da soja seja o fato de conter muitos microelementos, como as saponinas e as isoflavonas - flavonóides que são convertidos pelo organismo em fitoestrógenos, que, por sua vez, apresentam propriedades anticancerígenas, benefícios aos ossos e diminuem o risco de doenças cardiovasculares. Esta leguminosa contém vitamina E - vital para pele e cabelos -, e vitaminas do complexo B, que fortalecem o sistema nervoso, evitando que o estresse provoque envelhecimento precoce. Seu índice glicêmico é extremamente baixo, ajudando na prevenção do diabetes e aliviando vários sintomas da menopausa.

<http://www1.folha.uol.com.br/folha/equilibrio/noticias/ult263u467501.shtml>

Dois em cada dez idosos brasileiros vivem sozinhos, mostra pesquisa

15/03/2009

MARIANA

LAJOLO

da Folha de S.Paulo

Aos domingos, a movimentação começa cedo na casa de Odete Russo França, 77. Filhos e netos vão chegando para o almoço. Se tiver jogo do Palmeiras, a festa fica completa. À tarde, aos poucos, as visitas vão embora, o ruído intenso dá lugar ao silêncio, a sala volta a ficar vazia. Exatamente como a matriarca gosta.

[Veja o caderno especial Maioridade na **Folha** \(disponível apenas para assinantes UOL e do jornal\)](#)

Odete ficou viúva há dez anos e viu o último filho sair de casa há sete. No começo, sentiu falta de alguém com quem ver TV, mas logo descobriu que se sentia muito bem.

O [Datafolha](#) revela que, como Odete, um quinto dos idosos brasileiros mora sozinho, índice semelhante ao de países como Itália (22%) e Portugal (18%), diz a Eurostat, agência de estatísticas da União Europeia, mas abaixo de EUA (27,5%) e França (29%).

O fenômeno é mundial e vem crescendo graças a uma combinação virtuosa: vive-se mais e em melhores condições de saúde. A prova é que 67% dos que moram sós dizem que realizam todas as tarefas domésticas. Os ajudados somam 30% (14%, por parentes e amigos; 16%, por empregadas).

Mesmo que a falta de ajuda extra resulte menos da preferência pessoal e mais do orçamento apertado, a verdade é que, para parte dos idosos, viver só é sinônimo de autonomia. Tanto que metade dos entrevistados considera sua vida ótima/boa, índice semelhante ao da população.

"Tenho duas ajudantes ótimas, mas preferia a liberdade de morar sozinha", conta Branca Degrazia, 82, viúva de Porto Alegre. "O problema é que os filhos não deixam."

Nem o corpo, que aos poucos vai impondo novos limites: um agravamento na artrose fez Branca passar da condição de fisicamente frágil para fisicamente

dependente. "Agora, viver com filho só vou quando estiver mal. Seria um choque de gerações, velha é chata demais", brinca.

Onde viver

Gatilhos para dificultar a convivência em casa alheia realmente não faltam. Pode ser a impossibilidade de se cuidar sozinha, o medo de incomodar ou ser incomodado, o apego a velhos hábitos e realidades. Ou de tudo um pouco, caso de Marion Admoni, 65, que "desabou" ao enfrentar a morte do marido e depois do filho.

Há sete meses, no auge de uma depressão, Marion percebeu que precisava de ajuda especializada e foi morar em uma instituição para terceira idade de São Paulo. Ela diz que já se recuperou, mas, se deixar a instituição, prefere não morar com as filhas. "Elas trabalham muito, têm vida agitada, sem tempo para dedicar a mim. Não consigo acompanhar essa rapidez da vida moderna e já tenho minhas manias", afirma.

Por razões culturais e financeiras, essa é uma opção para poucos. Segundo o Ipea (Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada), o país tem cerca de 6.000 delas, onde vivem pouco mais de 100 mil pessoas. "A família deve avaliar bem, com ajuda do médico. É preciso atenção principalmente aos idosos lúcidos, que sofrem mais com a perda da referência do lar", explica Rodolfo Schneider, professor do Instituto de Geriatria da PUC-RS.

Ele lembra que é necessário também dar atenção a quem cuida deles. "Há o que chamamos estresse do cuidador, que pode ser da família ou profissional. Quanto maior a dependência do idoso, maior esse estresse, que pode gerar desgaste na relação."

Vivendo sozinho, em casa de parentes ou em instituições, o importante é evitar o isolamento. "É essencial conviver com a família, na igreja, com grupos de terceira idade etc.", ressalva Schneider. "Isso faz com que se sintam úteis, queridos e gera menor risco de depressão e degeneração cognitiva", completa.

Esta reportagem integra o caderno especial Maioridade, publicado neste domingo pela **Folha** ([íntegra disponível](http://www1.folha.uol.com.br/fohla/equilibrio/noticias/ult263u534968.shtml) para assinantes UOL e do jornal)

<http://www1.folha.uol.com.br/fohla/equilibrio/noticias/ult263u534968.shtml>

ENVELHECIMENTO. A evolução dos últimos 50 anos

26/12/2009

O aumento gradativo e consistente na expectativa de vida é fruto de hábitos individuais, conquistas sociais e avanços da ciência. Os médicos frisam o desenvolvimento de medicamentos nos últimos 50 anos, capazes de resolver problemas que hoje parecem simples, como infecções infantis, até drogas altamente complexas.

– Os avanços contra o câncer são impressionantes. Muitos tratamentos, hoje, são com medicações orais que têm substituído as endovenosas (na veia), mais complicadas. Existe uma tendência a desenvolver terapias mais dirigidas à necessidade do paciente e diretamente no câncer, sem perturbar os tecidos não afetados – diz o oncologista Carlos Barrios, diretor do Instituto do Câncer do Hospital Mãe de Deus.

Além da medicina de ponta, mudanças básicas são responsáveis pelo aumento no tempo de vida conquistado nas últimas décadas. A expansão da rede de esgoto e água tratada, por exemplo, ajudou a diminuir o risco de contrair bactérias e vírus, principalmente por crianças. Mas o que os médicos sempre ressaltam é o alcance das informações sobre saúde. Campanhas sobre câncer de mama e vacinação estão à disposição de qualquer interessado.

– Todo mundo já ouviu sobre os hábitos de vida saudável. Quem levar a sério e com disciplina tem grandes chances de ter uma vida longa, conseguindo envelhecer com boa qualidade de vida, tanto física quanto mental – afirma o geriatra João Senger.

> Quem chega aos 60 anos precisa tomar cuidados especiais. Um deles, ainda desconhecido de muitos, é a importância da musculação. Com a idade, a tendência é perder força, o que pode ter consequências sérias, como quedas.

> Exercícios aeróbicos, como caminhadas, não podem ser deixados de lado. A capacidade cardiorrespiratória, desenvolvida pelo esporte, ajuda a manter a saúde em dia.

> Os mais velhos tendem a perder músculos. Por isso, precisam ingerir mais proteínas. Em compensação, o consumo de calorias deve cair, já que o metabolismo funciona mais devagar e consome menos energia. Sem a dieta adequada, pode haver perda de massa muscular e ganho de gordura.

> Manter uma estrutura familiar forte e atividades sociais são importantes durante toda a vida. Esses hábitos ajudam a reduzir o estresse, jogar o ânimo lá para cima e aumentar a vontade de viver. E viver bem.

A evolução da expectativa de vida e projeções (em anos)*:

1900 33

1940	45,5
1950	43,3
1960	48
1970	52,6
1980	62,7
1990	66,6
2000	70,4
2008	72,83
2010	73,4
2020	76,1
2040	80
2050	81,3
2060	82,3
2080	83,6
2100	84,3

Fonte: * Estimativa do IBGE baseada em dados parciais. A expectativa de vida passou a ser analisada a partir de 1940

PESQUISAS MÉDICAS

Exercício reduz risco de câncer na menopausa

A prática de esportes durante a menopausa pode ser um fator decisivo na hora de reduzir o risco de câncer de mama, segundo uma pesquisa publicada pela revista BMC Cancer (www.biomedcentral.com/bmccancer/). O estudo constata que as mulheres que se mantêm em forma e ativas fisicamente nesse período são menos propensas a sofrer desse tipo de câncer, mas ressaltou que é o exercício entre moderado e intenso que tem um efeito benéfico.

Estudos prévios já ligavam a atividade física à proteção contra o câncer de mama, mas este é o primeiro que detalha o tipo e a quantidade de exercício necessária. Os pesquisadores do Instituto Nacional do Câncer de Bethesda (EUA) avaliaram 110 mil mulheres na menopausa e o exercício realizado em quatro períodos distintos de suas vidas: entre 15 e 18 anos, 19 e 29 anos, 35 e 39 anos e nos últimos 10 anos.

Depois, foi feito um acompanhamento, durante seis anos e meio, quando se descobriu que as mulheres que fizeram na última década mais de sete horas de esporte por semana tinham 16% menos de chances de ter câncer de mama. Antes da menopausa, não se pode estabelecer um vínculo entre exercícios e câncer de mama, uma doença que afeta uma em cada nove mulheres no mundo desenvolvido.

A pesquisadora Tricia Peters acredita que o exercício físico pode afetar os hormônios, de modo que ajudem a prevenir a enfermidade.

– Nossa descoberta pode ajudar a estabelecer os mecanismos da relação entre a atividade física e o câncer de mama. Como esse câncer segue custando muitas vidas, toda informação sobre medidas preventivas que conseguirmos será vital – afirma.

> É necessário dedicar mais de sete horas por semana à prática intensa de atividades como tênis, ciclismo, natação, musculação e caminhadas. As atividades domésticas diárias também são benéficas.

> O exercício em nível moderado provou-se sem efeito algum na prevenção da doença.

Sobrepeso diminui expectativa de vida

O sobrepeso ao longo da meia-idade pode reduzir em 79% a possibilidade de se ter uma vida longa e saudável, segundo um estudo publicado na revista British Medical Journal (www.bmj.com). A obesidade é um fator significativo para se poder prever quando tempo uma pessoa viverá, segundo uma análise, feita em mulheres, por especialistas da Escola de Saúde Pública de Harvard (EUA) e da Universidade de Warwick (Inglaterra).

Os pesquisadores avaliaram dados coletados por 17 mil enfermeiras em 11 Estados americanos desde 1976 e concluíram que as mulheres com quilos a mais durante a meia-idade tinham uma expectativa de vida mais curta do que as que controlavam seu peso. Foi preenchido um questionário com os dados sobre ritmo de vida, peso, altura e histórico médico das pacientes, controladas a cada 24 meses durante 20 anos.

– Nossos dados sugerem que a manutenção do peso ao longo da vida adulta pode estar associada a uma ótima saúde em uma idade mais avançada”, indicaram os pesquisadores.
