DOI: 10.5433/2176-6665.2018.3V23N3P436

A feminização da velhice: representação e silenciamento de demandas nos processos conferencistas de mulheres e pessoas idosas[1]

The feminization of old age: representation and silencing of demands in the conferencing processes of women and elderly people

Isabella Lourenço Lins[2]
Luciana Vieira Rubim Andrade[3]

Resumo

O Brasil vem vivenciando um processo crescente de socialização da gestão da velhice, que tem se transformado cada vez mais em uma questão pública. Dentro desse processo tem-se o fenômeno da feminização da velhice. Neste artigo, discutimos como as demandas das mulheres idosas são construídas e representadas nos espaços de participação social que fazem parte do processo decisório das políticas públicas que têm como público alvo as mulheres e as pessoas idosas. A partir da problemática a respeito de uma possível despolitização das mulheres idosas, a questão norteadora aqui é: "*como são representadas as mulheres idosas nas deliberações das conferências nacionais de Política para as Mulheres e de Direitos da Pessoa Idosa?"* A partir dos documentos analisados com o método de análise de conteúdo feminista qualitativo, foram evidenciados quatro eixos principais com relação às mulheres idosas: demográfico, saúde, cuidado e interseccional.

1 As autoras agradecem os comentários e sugestões das pareceristas anônimas da revista. Agradecem também ao professor Ricardo Fabrino Mendonça pelos comentários à versão preliminar.

2 Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Ciência Política da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). Email: belalourenco_lins@hotmail.com.

3 Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Ciência Política da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). Email:lucianavrandrade@ufmg.br.

Recebido em 15/08/2018. Aceito em 09/01/2018.

Palavras-chave: Feminização da velhice. Participação social. Gestão da velhice. Conferências de Políticas Públicas.

Abstract

Brazil has been experiencing a growing process of socialization in the management of old age, which has increasingly become a public issue. Within this process there is the phenomenon of the feminization of old age. In this article, we discuss how the demands of older women are built and represented in the spaces of social participation that are part of the decision-making process of public policies targeted at women and the elderly. From the problematic of a possible depoliticization of the elderly women, the guiding question here is: "How are the elderly women represented in the deliberations of the national conferences of Politics for Women and Rights of the Elderly?" From the documents analyzed with the qualitative feminist content analysis method, four main axes were evidenced, in relation to the elderly women: demographic, health, care and intersectional.
Key-words: Feminization of old age. Social participation. Management of old age. Public Policy Conferences.

Introdução

As Conferências Nacionais de Política para Mulheres (CNPMs) e Direitos da Pessoa Idosa (CNDPI), desde 2004, mobilizaram milhares de brasileiras e brasileiros para o debate e formulação de políticas públicas voltadas a estes grupos. Cada ciclo conferencista envolve etapas municipais, regionais e estaduais, além da nacional e possibilita uma maior participação, se comparada a outros tipos de formatos participativos institucionalizados no Brasil como conselhos de políticas públicas e orçamentos participativos. O intenso diálogo e debate durante esses processos participativos resultaram, no caso das CNPMs, na elaboração de três Planos Nacionais de Políticas para as Mulheres (PNPMs), e no caso das CNDPIs, em quatro documentos contendo as deliberações aprovadas nas plenárias finais e outras informações sobre o processo conferencista.

As práticas discursivas que acontecem nas conferências nacionais determinam como as(os) atoras(es) estatais e não estatais formulam suas preferências quanto às políticas públicas. A importância da análise dos resultados produzidos nesses espaços participativos parte do reconhecimento de que diferentes perspectivas estão envolvidas na

interpretação e no entendimento de uma dada realidade social e política. Com isso, emergem múltiplas visões que competem umas com as outras em relação a problemas de políticas públicas (FISCHER, 2003).

Sendo assim, políticas públicas passam a ser consideradas também como o resultado de processos de interação social, nos quais são importantes os diferentes tipos de conhecimentos, para além do conhecimento especializado. A presença de atoras e atores com distintas narrativas e discursos em espaços de interação argumentativa pode permitir, além do confronto, a combinação e possíveis mudanças nas preferências, ideias e discursos (FISCHER, 2003). Isto, consequentemente, pode melhorar o entendimento político e técnico dos participantes de espaços participativos como as conferências. Por outro lado, os resultados deliberativos produzidos por tais espaços podem representar (ou não) demandas voltadas para grupos marginalizados nos processos decisórios das políticas públicas.

Torna-se, portanto, fundamental analisar o conteúdo dos resultados produzidos nos processos conferencistas. A análise de conteúdo, nesse artigo, será empreendida tendo como base as epistemologias feministas, uma vez que os projetos feministas de ciência buscam uma explicação mais adequada sobre o mundo, mais rica, e que almeja que os sujeitos vivam nele melhor. Isto se dá a partir de uma relação que se estabelece de forma crítica e reflexiva com relação às próprias práticas de privilégios que todas as posições sociais contêm (HARAWAY, 1995). É empreendido, assim, um processo de transição epistemológica e pragmática, com a inclusão da perspectiva das mulheres e também uma nova geometria analítica: não-binária, não-dicotômica, não-essencialista e não-naturalizante. São colocadas como pautas a questão da diversidade, da qualidade democrática, do pluralismo e da justiça social, levados a sério a partir de abordagens complexas e paradoxais, que almejam a destradicionalização, a despatriarcalização e a emancipação dos sujeitos (MATOS; CYPRIANO, 2008, p. 1-7). Segundo Sarmento (2016), as pesquisas feministas podem contribuir para a elucidação de eixos discursivos em que as desigualdades de gênero estão construídas/reproduzidas e ratificadas.

A problemática que nos guia aqui diz respeito a uma possível despolitização das mulheres idosas enquanto sujeitas detentoras de direitos e, consequentemente, a ausência de um debate sobre gênero junto a este grupo específico bem como sobre as imbricações das hierarquias de poder (SCOTT, 1995). A pergunta que nos propormos a responder é: *como são representadas as mulheres idosas nas deliberações das conferências nacionais de Política para as Mulheres e de Direitos da Pessoa Idosa?*

O artigo está estruturado da seguinte forma, para além desta breve introdução e das considerações finais. Na primeira seção, apresentamos a abordagem teórica que nos guia neste artigo: desenvolvemos brevemente as teorias feministas que analisam a dualidade entre as esferas públicas e privadas e o modo como a configuração de uma cidadania de segunda categoria também conforma a vida das mulheres idosas, responsabilizadas pelo cuidado. Ainda nesta seção, desenvolvemos as necessidades de políticas públicas direcionadas a este grupo. Posteriormente, apresentamos brevemente o método que utilizamos para a análise dos documentos aqui empreendida, qual seja, a análise de conteúdo qualitativo e como tal método é apropriado a partir da perspectiva feminista. Na seção seguinte, apresentamos nosso corpus de análise e os resultados desta investigação. Foram elaborados quatro eixos analíticos com base nos documentos, que apresentam a forma como as mulheres idosas são representadas, a partir da nossa leitura: demográfico, saúde, cuidado e interseccional. Com isto queremos demonstrar quais as demandas que são construídas nos espaços de participação que integram o processo decisório das políticas públicas voltados para o grupo social em questão, assim como identificar quais demandas permanecem "silenciadas" nos processos conferencistas. Busca-se destacar, desse modo, tanto as mudanças e transformações das demandas diante de um processo, cada vez mais intenso, de feminização da velhice, quanto uma possível continuidade no processo de silenciamento de determinadas demandas.

Gênero, cuidado e envelhecimento: questões interligadas no fenômeno da feminização da velhice

O Estado brasileiro reconheceu seu dever na proteção ao idoso a partir da promulgação da Constituição Federal de 1988, quando estabeleceu a responsabilidade do governo de proteger, assistir e amparar a pessoa idosa. O conceito "idoso" é consolidado na sociedade brasileira na década de 1990, em meio ao esforço de assegurar à população envelhecida direitos de cidadania. O idoso configura-se como um ator político, cujo critério de pertencimento a essa categoria é a idade cronológica. Sendo assim, as pessoas a partir de 60 anos, independentemente de seu gênero, suas crenças, características e necessidades próprias, foram transformadas em um "sujeito único" de direitos (SIMÕES, 1998).

O Brasil vem vivenciando um processo crescente de socialização da gestão da velhice que, durante muito tempo, foi considerada como uma questão da esfera privada e familiar ou de associações filantrópicas, e tem se transformado, cada vez mais, em uma questão pública. Com a tendência de crescimento desta população, ou seja, de envelhecimento da população brasileira, as pessoas idosas têm se tornado mais visíveis cotidianamente e presentes no espaço público, sendo representadas politicamente de forma ambígua para o Estado e frente às políticas públicas: protecionista e/ou com receio. Ou seja, se por um lado demandam políticas assistencialistas do Estado, por outro são vistas até mesmo como "ameaça" por parte de instituições e do próprio Estado, no que tange a preocupações com trabalho e renda, dada a necessidade de manutenção social (DEBERT, 1997; MOTTA, 1999).

Dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios, divulgados em maio de 2018 pelo IBGE, evidenciam que a população idosa cresceu 18% entre 2012 e 2017. Em 2012, esse grupo etário era de 25,4 milhões, sendo que, em 2017, superou a marca dos 30,2 milhões. Destaca-se nesses dados o processo de feminização da velhice: as mulheres representam 56% da população brasileira com 60 anos ou mais. As

estimativas do IBGE são de que as mulheres vivem, em média, quase sete anos a mais que os homens.

Importante destacar que as mulheres que compõe esse grupo populacional acumularam, no decorrer dos anos, desvantagens como violência, discriminação, salários inferiores aos dos homens, baixa escolaridade, dupla jornada de trabalho ou dedicação exclusiva do cuidado do lar e dos filhos, situação socioeconômica desvantajosa e consequente dependência de recursos (NICODEMO; GODOI, 2010) como, por exemplo, o Benefício de Prestação Continuada.

O envelhecimento possui um forte componente de gênero (LLOYD-SHERLOCK, 2002), assim como dimensões e significados que extrapolam as dimensões da idade cronológica (CAMARANO, 2016; DEBERT, 1997). A feminização da velhice é compreendida nesse artigo não apenas por uma perspectiva demográfica, ou seja, pela proporção maior de mulheres em relação a homens na população idosa, mas como um processo permeado pelos sentidos e reflexos da divisão sexual do trabalho e, especialmente, do debate entre as esferas públicas e privadas, que apresentaremos a seguir.

Estudos como o de Camarano (2003) e Hirata e Guimarães (2012) evidenciam as mulheres idosas enquanto aquelas que demandam cuidados, tanto do ambiente doméstico quanto do Estado, mas também como aquelas que continuam a se responsabilizar pelas tarefas de cuidado, como, por exemplo, o cuidado com os netos. Neste sentido, o processo de socialização e construção de gênero não pode ser desconsiderado em análises acerca da velhice no Brasil (HIRATA, 2016; SALGADO, 2002).

Entre os principais e fundamentais temas abordados pelas teorias feministas observa-se a profícua discussão acerca das esferas pública e privada (OGANDO, 2012). No entanto, esta discussão se constrói ainda de forma marginalizada pela/na teoria política canonizada, o que faz com que a experiência e questões específicas das teorias de gênero e do lugar das mulheres na esfera pública, enquanto cidadãs, também continue nas margens da teoria. Neste artigo abordaremos a questão do cuidado, aliada à divisão secular das esferas públicas e privadas. Segundo

Biroli (2015), ambas são conformadoras de nossa sociedade e silenciadas teórica e empiricamente por boa parte da Ciência Política, que continua analisando a democracia sem aspectos que dizem respeito ao ambiente doméstico ou a trabalhos não remunerados e reprodutivos.

Com relação à divisão das esferas públicas e privadas, Pateman (1993), em sua obra *The sexual contract*, identifica que sua criação se deu a partir do contrato social, que seria uma história de liberdade construída pelos e para os homens em contrapartida ao contrato sexual, referente a uma explícita história de sujeição das mulheres. Segundo esta autora,

> O contrato social é uma história da liberdade; o contrato sexual é uma história de sujeição. O contrato original cria ambas, a liberdade e a dominação. A liberdade do homem e a sujeição da mulher derivam do contrato original e o sentido da liberdade civil não pode ser compreendido sem a metade perdida da história, que revela como o direito patriarcal dos homens sobre as mulheres é criado pelo contrato (PATEMAN, 1993, p.16-17).

Essa dicotomia e as formas como foram sendo conformadas as esferas pública e privada – tanto pela teoria política canônica, quanto pela própria sociedade – reforçam e legitimam a divisão entre os gêneros e a consequente subordinação das mulheres, de acordo com os papéis sociais que são estabelecidos para elas. Pateman (1993) analisa que as capacidades dos indivíduos são reconhecidas tendo como base seu sexo, sendo que a igualdade e a liberdade – no termo liberal do conceito – seriam inerentes a todos os homens. Conformou-se, assim, a esfera pública como politicamente relevante, ocupada majoritariamente por homens. Já a esfera privada, nesse enquadramento, foi caracterizada pelas emoções e as irracionalidades, sendo baseada no controle patriarcal dos homens sobre as mulheres e sobre as crianças (ASSIS, 2014).

É justamente na origem do contrato sexual que Pateman (1993) identifica a emergência das dicotomias entre as esferas pública e privada, baseada em distintas posições políticas: aspectos vinculados

à racionalidade e à objetividade ficaram associados à primeira; em contraposição à segunda, que passou a ser caracterizada pela afetividade e as emoções. Desta forma, às mulheres foi relegada uma cidadania de segunda categoria.

Além disso, outras consequências podem ser extraídas desta dualidade construída histórica e socialmente. A responsabilização pelo cuidado (e tudo o que isso implica, tal como alimentação, vestimenta, saúde, reprodução, entre outros) é delegada a um trabalho tido como invisível e desvalorizado para a sociedade. Tal responsabilização se dá de forma desigual e deve ser visibilizada e discutida como uma questão política, com implicações cruciais para a democracia (BIROLI, 2015, p. 84).

Com relação às mulheres idosas, o processo de construção da desigualdade se dá pelos dois fatores. Primeiro, por serem mulheres. Segundo, por serem idosas. Conformando, assim, uma situação de "dupla vulnerabilidade" (DEBERT, 1994, p. 33), que pode, ainda, ser agravada por outros marcadores sociais e raciais. As mulheres idosas, neste sentido, são pessoas que tanto demandam cuidado quanto são aquelas que possuem seus trabalhos de cuidado demandados, especialmente no ambiente doméstico. Em suas experiências, algumas situações podem ser observadas, tal como a discriminação pela idade, em alguns casos, a pobreza e a solidão, bem como mudanças bruscas que marcam e ressignificam sentidos de viver ou sobreviver (SALGADO, 2002).

Numa ótica de superação deste problema, Tronto (2013, p. 109 *apud* BIROLI, 2015, p. 113) identifica uma possibilidade de igualdade, "quando as pessoas estão doentes, idosas, ou incapacitadas, é preciso que existam arranjos institucionais que assegurem que suas vozes também serão ouvidas". Para tanto, é necessário ampliar o que se entende por democracia e igualdade, incorporando estas novas atoras – as mulheres idosas – de forma que as políticas públicas possam também ser reconfiguradas e incorporem este grupo. Pensar e formular propostas para além das tradicionais direcionadas ao cuidado com o adoecimento em função da velhice e saúde, abordando questões relacionadas à garantia de renda mínima, oportunidades de (re)ingresso no mercado de trabalho,

programas educacionais, lazer, abandono, solidão, e, consequentemente, formas de melhorar as condições de vida (SALGADO, 2002, p. 17).

Neste sentido, é preciso ressaltar que

> Não se pode transferir a responsabilidade do envelhecimento, exclusivamente, para as famílias, muito menos para o indivíduo que envelhece. Não se pode atomizar este fenômeno demográfico. Não é a dona Maria do bairro X, da família Tal que envelhece, é a população como um todo que envelhece. Nesse sentido, as respostas têm que ser dadas também no nível das políticas públicas, de programas governamentais que atendam à população idosa em sua complexidade social, cultural, geracional e de gênero (NASCIMENTO, 2001, p. 214).

Ao longo de nossa análise, veremos como as políticas públicas direcionadas às mulheres e às pessoas idosas ainda são permeadas por questões retrógradas, que visam apenas a saúde, em função do adoecimento pela velhice, de forma a pouco evidenciar os demais direitos humanos desta população, formas de participação política, questões de geração de renda e emprego, entre outros. Assim, a situação das mulheres idosas continua silenciada mesmo em documentos e políticas que deveriam almejar e ampliar formas mais democráticas para todas as mulheres.

Metodologia: Análise de conteúdo feminista

A análise de conteúdo pode ser aplicada a uma diversa gama de fontes. Aqui, a utilizamos para compreender os Planos Nacionais de Política para as Mulheres (PNPMs) e deliberações das Conferências Nacionais de Direitos da Pessoa Idosa (CNDPIs). Seu princípio é esmiuçar as estruturas e elementos dos conteúdos para auxiliar no entendimento de suas diferentes características, para que possamos, assim, extrair sua significação (LAVILLE; DIONNE, 1999, p. 214). Outra característica é que tal método não se restringe a apenas um formato. Este pode ser

apresentado tanto a partir do cunho quantitativo como qualitativo, ou de forma híbrida, a depender do objeto de estudo e, principalmente, dos questionamentos que a pesquisadora busca obter compreensão e respostas, mesmo que ainda parciais (LEAVY, 2007, p. 227).

No que diz respeito à análise qualitativa, usualmente são distinguidas três estratégias de análise e interpretação de conteúdos: (1) emparelhamento, que consiste em associar as informações recolhidas a um modelo teórico a fim de compará-los; (2) análise histórica, que se constitui como um caso particular do primeiro, sendo utilizado para elaborar um roteiro sobre a evolução do fenômeno ou da situação estudada; e (3) construção interativa de uma explicação, que não necessita da escolha prévia de um ponto de vista teórico, mas há a construção de hipóteses e a busca por aportes teóricos em conjunto com a análise dos dados, usualmente utilizada para estudos com caráter exploratório (LAVILLE; DIONNE, 1999, p. 227-228). A análise qualitativa de conteúdo nos possibilita a apreensão das nuanças nos sentidos que existem entre os discursos proferidos nas conferências e transformados em deliberações.

As etapas que seguimos na pesquisa envolveram: (1) Recorte dos conteúdos; (2) Definição das categorias analíticas, que seguiu o modelo aberto e, (3), Categorização final das unidades de análise (LAVILLE; DIONNE, 1999, p. 216).

Cabe mencionar que propomos aqui uma análise de conteúdo feminista. Segundo Leavy (2007), as teóricas feministas estão na vanguarda nesse formato de pesquisa. A partir desta abordagem, questionamentos críticos acerca do que está exposto, dos produtos constituintes das culturas podem ser localizados e, desta forma, desafiados. Ao acionar a "lente feminista", os estudos elaborados sobre as culturas material e simbólica são construídos de uma forma distinta, a partir de perguntas e questionamentos que, de outra forma, seriam invisibilizados e inexplorados. A análise de conteúdo possibilita, então, que seja executado um dos objetivos que a epistemologia feminista apresenta: o reconhecido engajamento político, um esforço para que a ciência seja, também, uma arena politizada, igualitária e democrática em termos de gênero (LEAVY,

2007, p. 224). Aqui, pretendemos visibilizar a situação das mulheres idosas nos documentos já mencionados.

Análise das propostas das conferências nacionais

Nosso corpus de análise é referente às produções resultantes das CNPMs, realizadas em 2004, 2007 e 2011[4], e das CNDPIs, realizadas em 2006, 2008, 2011 e 2016. Ambas com início após 2004, durante os governos de Luís Inácio Lula da Silva e Dilma Rousseff, do Partido dos Trabalhadores (PT). Destaca-se também que os conselhos nacionais responsáveis pela convocação dessas conferências apesar de não terem sido criados durante as gestões do PT tiveram seu poder decisório e número de membros ampliados na gestão de Lula.

Antes de analisar os resultados produzidos pelas conferências nacionais é preciso definir, de forma breve e geral, o que são essas conferências. As Conferências de Políticas Públicas são espaços participativos institucionalizados que são realizadas, a depender da área da política pública, de dois em dois anos. Podem ser consultivas ou deliberativas, com composição híbrida entre representantes da sociedade civil e do segmento governamental.

A convocação das conferências pode ocorrer por meio de decreto presidencial ou portaria conjunta – do respectivo conselho nacional e Ministério ou órgão gestor federal de vinculação da política, onde são delimitadas a temática e seus responsáveis. São organizadas em etapas municipais, regionais, estaduais, além da nacional. Em termos de estruturação interna apresentam plenária inicial, grupos de trabalho, mesas temáticas e plenária final. Os resultados do processo conferencista, em geral, recebem o nome de deliberações e devem ser publicados no Diário Oficial da União (DOU). As conferências nacionais aqui analisadas possuem caráter deliberativo e não se observa uma regularidade na realização das mesmas.

4 As Deliberações da 4ª CNPM, realizada em 2016, não foram, até o momento de escrita deste artigo, publicadas no DOU nem disponibilizadas em meio eletrônico pela SPM ou Conselho Nacional de Direitos das Mulheres.

Em relação à CNPI, foram elaborados documentos que apresentam as resoluções e proposições construídas ao longo das conferências. Nas 4 CNPDIs realizadas entre 2006 e 2016 foram aprovadas 632 propostas. Diferentemente desse formato de resultados encontrados nos processos conferencistas, nas CNPMs, foram construídos três Planos Nacionais de Política para Mulheres (PNPMs). O I PNPM apresenta 28 metas, 26 prioridades e 198 ações distribuídas em 5 eixos temáticos. O II PNPM é formado por 91 metas, 56 prioridades e 388 ações distribuídas em 11 eixos temáticos. Por fim, no III PNPM, também em 11 eixos, encontram-se distribuídas 102 metas e 411 ações.

O corpus de análise aqui se restringe, então, a estes documentos. Em todos eles há prioridades, metas e/ou objetivos a serem cumpridos por instituições estatais e não estatais, bem como por organizações não governamentais, apoiadas pelos movimentos sociais. As formulações foram construídas tendo como base processos discursivos e deliberativos que ocorrerão ao longo das conferências.

Os enunciados não são propriedades de uma única pessoa ou organização, mas diálogos e consensos – muitas vezes difíceis de serem atingidos e imbuídos de batalhas – que representam um processo intenso de votação de todas as partes envolvidas, em todos os níveis de governo. As propostas discutidas na etapa nacional são resultado das etapas subnacionais e são sistematizadas pela comissão organizadora para discussão pelas (os) delegadas (os) que participam da última etapa do processo conferencista. Para que uma proposta seja aprovada nessa última etapa, há reuniões em grupos de trabalhos específicos, debate em plenária e, posteriormente, organização das mesmas por um corpo especializado dos Conselhos Nacionais e Secretarias as quais essas políticas estão vinculadas.

Em meio a estes debates e processos administrativos de construção dos PNPMs e dos documentos referentes às políticas para as pessoas idosas, são construídas imagens e políticas a partir do entendimento comum de prioridades que são dadas aos grupos específicos: mulheres e pessoas idosas. Com isso, estabelece-se como deverão ser conduzidas as políticas

pelos governos e quais as especificidades que deverão ser trabalhadas por eles. Observa-se, por exemplo, que se tem um alargamento de direitos nos planos e documentos que foram sendo construídos nas conferências analisadas. Ao passo que estas políticas foram ganhando corpo e destaque nas agendas de governos a partir de 2003, as prioridades, metas e objetivos apresentados nas conferências foram sendo modificados e aprimorados, enquanto que outras demandas de processos conferencistas anteriores foram sendo recolocadas nas conferências subsequentes.

Como resultado de reivindicações dos movimentos sociais e delegadas da 2ª CNPM, a partir do segundo PNPM (datado de 2008), há a inclusão de um capítulo específico que aborda a questão das mulheres idosas: "Enfrentamento das desigualdades geracionais que atingem as mulheres, com especial atenção às jovens e idosas". No II PNPM, o capítulo é formado por 7 metas e 3 prioridades, sendo que as ações referentes a ele se encontram distribuídas pelos outros capítulos do plano, diferentemente do III PNPM no qual além de 10 metas constam 16 ações. É neste capítulo que veremos as únicas menções a propostas que dizem respeito aos direitos das mulheres idosas, entendidas enquanto sujeitas detentoras dos mesmos. Estes dizem respeito à criação de grupo de trabalho específico sobre a questão da mulher idosa no âmbito da SPM, criação de um fórum de mulheres idosas junto ao Conselho Nacional dos Direitos do Idoso, realização de capacitações sobre os direitos das mulheres idosas junto a este público e, por fim, criação de um Observatório da Pessoa Idosa com destaque para as mulheres (BRASIL, 2008). Nenhuma destas propostas recebeu reverberação nas deliberações empreendidas nas Conferências Nacionais de Direitos das Pessoas Idosas.

Assim, por não representarem, de forma geral nos documentos, algo que pudesse ser generalizável enquanto um quadro de representação das mulheres idosas, estas propostas foram excluídas de nossas categorizações. No entanto, dado o contexto em que ocorrem é importante mencioná-las, pois podem representar um processo de aprendizagem das próprias mulheres idosas junto às conferências, mostrando maior organização deste grupo e, por fim, maior reconhecimento do próprio

Estado da necessidade de focalização e ampliação de políticas públicas direcionadas especificamente a este público. Importante também por indicar problemas na articulação destas duas arenas participativas seja pela falta de circulação de atoras e atores entre elas ou de normas que as vincule. Assim como, podem evidenciar os entraves ainda presentes na transversalização das políticas públicas de gênero e na visibilização dos problemas e das demandas que se identifica, cada vez mais, na feminização da velhice.

De forma geral, observa-se a inclusão do recorte geracional nos PNPMs, que, como veremos posteriormente, não necessariamente significa que as mulheres idosas estejam sendo efetivamente contempladas pelas propostas. Já nas CNDPI, não há uma focalização com relação às mulheres, partindo-se do entendimento, então, de que a experiência de envelhecimento se dá de forma homogênea. Entre as propostas elaboradas nas quatro CNDPIs analisadas, em apenas 1 encontrou-se o termo mulher. Na 1ª CNDPI, realizada em 2006, uma das 290 propostas elaboradas buscava garantir o atendimento integral e especializado às pessoas idosas com enfoque na saúde bucal, mental, da mulher e do homem idoso, com vistas à promoção, prevenção e reabilitação. Em outras 4 deliberações desses processos conferencistas identificou-se o termo gênero em propostas de capacitação e criação de fóruns de discussão nos quais deveriam ser abordados diversos temas, dentre eles dimensões de gênero.

Há, nas duas arenas, de forma geral, uma invisibilização das mulheres idosas, sendo esta a principal evidência encontrada na análise dos processos conferencistas. Questões como a sexualidade dessas mulheres ou as violências que as mesmas experimentam pelo fato de serem mulheres e idosas não são mencionados como foco de atenção em nenhum documento. Ampliando o escopo da análise de gênero, entendendo-a englobando a questão da sexualidade, nota-se que grupos LGBTs[5], não são mencionados, como se o envelhecimento se desse em um processo único.

5 Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais ou Transgêneros.

Embasadas nas teorias e estudos de gênero e envelhecimento, definimos as categorias à priori, mas deixando também abertura para novas categorias surgirem a partir da leitura dos documentos em tela. Assim, como pode ser observado abaixo, foram construídos quatro eixos principais que constroem o lugar as mulheres idosas nos documentos analisados. No desenvolvimento das categorias também ficamos atentas ao que nos informa as teorias e epistemologias feministas com relação às dicotomias elaboradas para entendermos questões complexas e a necessidade de que estas sejam evitadas (MATOS, 2008). Em outras palavras, tentamos não incorrer no erro de julgar se a inclusão ou não de determinada demanda a partir de uma valência, sim ou não, errado ou certo, com a intenção de evitar binarismos que simplificam as análises e as descomplexificam. Com isso, percebe-se que existem graus de inclusão e exclusão de demandas, assim como de apropriação de pautas pelos próprios movimentos que, estrategicamente ou não, lançam mão e focalizam em determinados temas e assuntos direcionados a grupos específicos de mulheres em detrimentos de outros.

Portanto, não foram selecionadas apenas duas categorias em que as questões fossem "encaixadas" numa suposta dualidade de pertencer ou não, mas, articulações da operacionalização que abrem espaço para interpretações fluidas e de significado do que estamos trabalhando, a depender do contexto em que o debate se insere. Importante destacar aqui, como já desenvolvido na seção anterior, que tais deliberações e elaborações técnicas já estavam previamente articuladas a questões maiores que nortearam a realização das conferências. O que fazemos aqui, se baseia, então, numa "dupla hermenêutica" (YANOW; SCHWARTZ-SHEA, 2014). Em outras palavras, é uma releitura dos resultados produzidos pelos processos conferencistas a partir de um viés essencialmente feminista e focalizado na questão das mulheres idosas e suas particularidades, não sendo este o foco no momento da construção dos mesmos.

Vejamos detidamente, em cada eixo, como estas questões foram identificadas e desenvolvidas.

Eixo 1: Demográfico

A perspectiva demográfica sobre o envelhecimento, pontuando a necessidade de que políticas públicas sejam formuladas e implementadas voltadas ao público das pessoas idosas, especialmente das mulheres idosas, é desenvolvida nos documentos analisados, em todo o período. Percebe-se, portanto, que não é pela via da dignidade humana ou da cidadania que seria de direito a este grupo social, mas pela forma como a sociedade brasileira vem se conformando, aumentando sua expressividade nesta faixa etária.

O aumento da expectativa de vida e a redução da fecundidade das mulheres brasileiras, aliados à melhoria tecnológica, são questões colocadas para os novos desafios impostos ao Estado. Como pode ser observado no trecho abaixo:

> Verifica-se, a partir de então, uma mudança na estrutura e dinâmica populacional, com a progressiva ampliação do contingente de jovens, adultos, e das pessoas com idades superiores a 60 anos. Este processo tem reflexos importantes para a vida social, em particular para as mulheres, e impõe desafios à ação pública do Estado (BRASIL, 2004).

Cabe ressaltar que as diferenças entre as próprias mulheres também são apresentadas, como, por exemplo, a maior expectativa de vida para as mulheres brancas do que para as mulheres negras, que são mais acometidas por doenças específicas, tais como anemia falciforme. Como veremos posteriormente, a inclusão de uma perspectiva interseccional nos PNPMs está presente na maior parte das questões e apresenta reflexões importantes sobre as diferentes formas de experimentar situações de opressões entre as próprias mulheres.

O envelhecimento é acionado para demonstrar como novos fatores de risco são incorporados na vida destas pessoas. Fatores estes relacionados à trajetória de vida que, muitas vezes, perpassa a vulnerabilidade social, pobreza, ausência de educação e de trabalho digno. A estratégia adotada

é chamar a atenção para a importância da atuação do Estado em políticas públicas para as mulheres idosas. O trecho abaixo exemplifica esta preocupação:

> [...] alguns fatores de risco que alcançavam majoritariamente o homem, sobretudo o consumo do álcool e tabaco, e do estresse no trabalho, passarão também a atingir as mulheres, quando comparados aos números atuais. Uma consequência será a redução da diferença da expectativa de vida, que atualmente no Brasil é oito anos maior para as mulheres (VERAS, 2016, p. 781).

Como destacam Debert (1999) e Debert e Oliveira (2012), a transformação da velhice em um problema social não pode ser compreendida apenas como resultado mecânico de uma mudança demográfica. Do mesmo modo a velhice não pode ser entendida somente do ponto de vista cronológico e analisada como uma experiência homogênea. O envelhecimento é uma realidade que é vivida no contexto socioeconômico, cultural e étnico em que cada um está inserido (DEBERT, 1999) e demarcada por questões de gênero.

Eixo 2: Saúde

O enquadramento dado à saúde das mulheres idosas nos documentos analisados está estritamente relacionado ao adoecimento desta parcela da população. No eixo "Saúde integral das mulheres, direitos sexuais e direitos reprodutivos", no III PNPM, duas propostas que sugerem estratégias educativas sobre sexualidade e prevenção de DSTs, HIV, Aids, e outra que propõe a incorporação dos princípios da política nacional de atenção integral à saúde da mulher nas diferentes políticas e ações implementadas pelo Ministério da Saúde, incluindo as mulheres idosas dentre os grupos aos quais devem ser direcionadas tais estratégias. Nesse eixo também foi identificada uma proposta para promover e garantir a atenção à saúde integral das mulheres idosas conforme estabelecido na

Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. De forma geral, a preocupação central dos PNPMs é em remediar doenças já instaladas e demandar a atuação do Estado em relação a estas mulheres.

O entendimento de que a saúde das mulheres idosas é uma questão ampla e complexa, perpassando alimentação, esporte e lazer, por exemplo, como formas de prevenir novas incidências que irão demandar atendimento médico é pouco desenvolvido nos planos e documentos analisados.

Relaciona-se, sobremaneira, o período do climatério e menopausa às mulheres idosas e à necessidade de que recebam acompanhamento médico e hormonal para tanto. Este enquadramento médico sobre a sexualidade das mulheres tendo o climatério como foco é desenvolvido especialmente nos planos, que, de forma geral, se detém mais em aspectos da gravidez das mulheres em idade fértil e no aumento da incidência de HIV nestas. A única exceção observada com relação a uma preocupação mais efetiva com relação à saúde das mulheres idosas em um formato preventivo foi observada na deliberação a seguir: "Ampliar o acesso com qualidade à mamografia no SUS, em especial na faixa etária recomendada (50 a 69 anos), com garantia de detecção e tratamento em tempo adequado." (BRASIL, 2013, p. 38).

Há diferenças no enquadramento dado nas deliberações advindas das CNDPIs. Nelas, o cuidado com a alimentação, a realização de atividades físicas regulares e uma vida sexual prazerosa também aparecem como fatores que influenciam uma vida saudável. No entanto, a complexidade das doenças agravada pela exclusão social é apresentada como um fator perverso. O envelhecimento da mulher aparece, por vezes, como uma doença, por si só. Como em outras questões, a classe social (ou seja, a pobreza) impacta em como a velhice será vivenciada e influencia também os tipos de tratamentos que serão oferecidos para as mulheres idosas. Isto pode ser observado no trecho abaixo:

> Essa exclusão que é simbólica dos estereótipos de que todo velho é igual, de que todo velho é gagá, de que todo velho

> não tem qualquer poder. Condenados na escuridão, nas trevas, nos confins das suas vidas miseráveis. A exclusão que, muitas vezes, é institucional, como esse médico que diz à sua paciente "A senhora está deliberadamente se colocando em risco de ficar doente por ter ultrapassado 65 anos" (BRASIL, 2010, p.16).

A saúde das mulheres idosas, portanto, não pode ser problematizada de maneira isolada, uma vez que o envelhecimento não deve ser compreendido apenas por aspectos cronológicos, mas sim a partir da relação que se estabelece entre esse e diferentes aspectos biológicos, psicológicos, sociais e culturais.

Eixo 3: Cuidado

A questão do cuidado na velhice é formulada a partir de duas perspectivas: o cuidado como função das mulheres idosas em relação à casa e à família de uma forma geral; e o cuidado como a responsabilização que o Estado precisa ter com as mulheres idosas, numa perspectiva assistencialista. Sendo que o primeiro fenômeno não é incomum na maior parte das famílias e é desenvolvido pelas teorias feministas à fundo. Pateman (1993), e outras autoras, já debateram sobremaneira sobre o lugar delegado às mulheres na esfera privada e como a divisão sexual do trabalho neste espaço recai sobre elas, fazendo com que, muitas vezes, as mulheres gastem o dobro de horas que os homens na realização das mesmas tarefas domésticas. As palestras realizadas ao longo das CNDPIs chamam atenção para este fato e para os problemas aos quais as mulheres idosas estão expostas. Elas, que deveriam ser as detentoras do "cuidado", são as que acabam sendo, nas famílias, as figuras cuidadoras, como pode ser observado abaixo:

> Não é só a mulher, não. Quando analisamos a idade que tem essa mulher que está prestando esse cuidando, subsidiando o Estado e a sociedade, veremos que uma mulher muito jovem passa uma média de 23 minutos por dia cuidando de alguém; a mulher de 30 a 49 anos passa 50 minutos; a mulher de idade média de 50 a 64 anos, 154 minutos; a mulher idosa, de 64 a 75, vai passar muito mais horas, 201 minutos; e a mulher velha, essa mulher

> que nós achamos que é uma recipiente de cuidados, é, na verdade, de todas, a que mais minutos passa cuidando de alguém: 318 minutos. Até as muito idosas, de 85 anos ou mais, passam três vezes mais tempo cuidando do que as mulheres muito jovens (BRASIL, 2010, p. 12).

Ao passo que a mulher vai envelhecendo, novas formas de cuidado vão sendo demandadas dela, por exemplo, com os netos e com a saúde do cônjuge. A "expectativa social" que se tem, portanto, é que as mulheres idosas conciliem a velhice com os afazeres da vida doméstica familiar. E o cuidado destas mulheres idosas recai, também, sobre as próprias mulheres da família.

> [...] apesar de mais escolarizadas do que os homens, as mulheres ainda permanecem em situação de grande desigualdade no mercado de trabalho, ganham menos pelo mesmo trabalho, e são as principais responsáveis pelo trabalho doméstico, pelo cuidado dos filhos, de doentes e idosos (BRASIL, 2013, p. 101).
>
> É essa avó que perdeu três filhos por AIDS, que agora tem 7 crianças órfãs, seus netos, para que ela sustente em absoluta pobreza, sem recompensa, sem reconhecimento, sem suporte. É essa mulher que vai fazer das tripas coração para que esses filhos tenham uma chance, filhos que não são filhos, que são os netos, mas que passaram a ser seus filhos, dela dependentes (BRASIL, 2010, p.11).

A permanência das mulheres na esfera privada, sem que tenham vivenciado algum tipo de trabalho remunerado ao longo da vida, é tido como um fator que influencia que elas venham a "experimentar situações de extrema vulnerabilidade na velhice" (BRASIL, 2008, p.178).

Com relação ao papel do Estado, este se dá por meio da promoção de encontros para discutir alternativas que assegurem o cuidado e a proteção social às idosas e essa questão ganha pouca visibilidade nas propostas resultantes dos processos conferencistas analisados. No III PNPM, por exemplo, é que foi identificada uma proposta que sugere

a implementação e ampliação das políticas e equipamentos sociais voltados para a população idosa. Uma pesquisa sobre as instituições de longa permanência para idosos (ILPIs) identificou que as mulheres predominavam entre os residentes dessas instituições (CAMARANO; KANSO, 2010).

Ainda nesse enquadramento das mulheres idosas dentro de uma perspectiva do cuidado, destaca-se no último PNPM duas propostas voltadas para a ideia de envelhecimento ativo, em uma visão mais positiva sobre a velhice. Uma delas propunha facilitar tanto o acesso e a participação ativa das mulheres idosas nas atividades recreativas, culturais e esportivas promovidas instituições públicas e privadas e por organizações e associações. A outra consistia em estimular a participação das mulheres adultas e idosas nos Programas Vida Saudável, Esporte e Lazer da Cidade e Pintando a Cidadania.

Não houve, nestes documentos, nenhuma deliberação que versasse sobre políticas específicas de acompanhamento das mulheres idosas numa perspectiva emancipadora e de autonomia. Mesmo que estas sejam questões que florescem internamente e subjetivamente nos sujeitos (mulheres, especificamente). É preciso que o Estado forneça subsídios para que as mulheres idosas possam ter apoio em suas novas formas de vida e de sociabilidade. Não há menção, por exemplo, ao Benefício de Prestação Continuada, recebido por parcela deste grupo, como uma forma de conquista de renda para manutenção da casa e da própria saúde. Em geral, identifica-se uma certa ausência de propostas de ações para garantir um envelhecimento saudável, um conceito positivo e ativo de envelhecimento, orientado ao desenvolvimento econômico e social das mulheres idosas (CAMARANO, 2016).

Eixo 4: Interseccionalidade

Em todos os eixos dos PNPMs, a inclusão das mulheres idosas, via questão geracional, pôde ser observada, estando presente em 34 propostas. Nas políticas educacionais, de saúde, de prevenção e combate da violência, a estratégia traçada pelos movimentos feministas e sociais,

e pelas entidades governamentais, foi de inserir o maior grupo possível de mulheres ao longo dos eixos, demonstrando assim, as especificidades das diferentes mulheres e à necessidade de que as políticas sejam voltadas para todas. Tal estratégia, por um lado, se mostra positiva no sentido de dar visibilidade para as diferentes formas de opressão a que, por exemplo, mulheres negras e mulheres brancas estão submetidas, mulheres jovens e mulheres idosas, mulheres rurais e urbanas, entre outras. Esta é uma demanda histórica dos movimentos negros de mulheres para inclusão de diferentes perspectivas e contrárias a um "ser mulher" não corporificado e não racializado (CRENSHAW, 1989).

Por outro lado, é também com base no processo de inclusão de diferentes temáticas e grupos num mesmo bojo de políticas públicas, em que podem ocorrer os maiores apagamentos das próprias pautas e desconsideração das especificidades de determinados grupos. Existe a necessidade de que muitos destes grupos tenham direito a políticas afirmativas específicas para poderem sair da situação de exclusão e marginalização que vivenciam. Em outras palavras, quando se opta pela abordagem universalista, demandas específicas dos grupos acabam sendo invisibilizadas e não abordadas nas políticas. É uma estratégia de inclusão – a universalização de todas as pautas de mulheres – mas que oferece riscos em sua implementação.

O caso das mulheres idosas é emblemático neste sentido. Em relação à educação de mulheres idosas identificou-se apenas 4 propostas, no I PNPM, no eixo "Educação inclusiva e não sexista" que visava a promoção da alfabetização, criação de programas educacionais específicos e ampliação da oferta de ensino fundamental para essas mulheres, mas também mencionava mulheres adultas e, especialmente, negras e índias. As outras propostas eram relativas à adequação do material didático e paradidático às condições de vida e de trabalho dessas mulheres e promoção de campanhas na mídia para erradicar o analfabetismo. Ao propor políticas educacionais, por exemplo, que contemplem questões geracionais, perde-se de vista que o tratamento do analfabetismo de

mulheres idosas é diferente do processo educacional das mulheres jovens e adultas que evadiram da escola sem ter concluído o ciclo básico.

Um exemplo pode ser observado abaixo, na principal diretriz dos PNPMs:

> A Política Nacional para as Mulheres visa construir a igualdade e equidade de gênero, considerando todas as diversidades – raça e etnia, gerações, orientação sexual e deficiências. As mulheres são plurais, e as políticas propostas devem levar em consideração as diferenças existentes entre elas (BRASIL, 2004, p. 31).

O enfrentamento a violência também é outro exemplo paradigmático. Nos anais da 2ª CNDPI, realizada em 2009, onde também não se identificou nenhuma proposta específica para mulheres, é mencionada uma pesquisa que demonstra que há "uma diferença significativa de gênero entre as vítimas de violência contra a pessoa idosa, pois a maioria das vítimas é de mulheres. Em 17 capitais, mais de 60% das vítimas são mulheres" (BRASIL, 2010, p.55). Minayo, Souza e Paula (2010) afirmam que o tema da violência vem aparecendo, de forma lenta e gradativamente, na formulação das políticas públicas dirigidas à população idosa no Brasil, sobretudo nas políticas que promovem a garantia dos direitos e estruturam a atenção à saúde desse segmento populacional. Faz-se necessário considerar as especificidades da violência contra as mulheres idosas e que não são abordadas nas propostas analisadas, definir quem são essas vítimas, "a caracterização das manifestações do que poderiam ser consideradas ações violentas, até o estabelecimento de quais são as instituições e os agentes encarregados de combatê-la" (DEBERT; OLIVEIRA, 2012, p. 197).

Não cabe aqui fazer um julgamento se esta é uma forma correta ou errada de se enquadrar as diferentes perspectivas das mulheres. Entretanto, apontar que esta é uma estratégia adotada pelos movimentos feministas e de mulheres desde a construção do I PNPM, que foi sendo ampliada e incorporou novos segmentos posteriormente nos outros planos.

Tal estratégia apresenta paradoxos, como já mencionamos, que é atuar neste limiar entre diferenças e igualdades entre as próprias mulheres e o risco de se ampliar e universalizar sobremaneira as pautas em detrimento de ações específicas e focalizadas que possam auxiliar as mulheres no rompimento de desigualdades sociais historicamente construídas e reproduzidas, como, por exemplo, a noção de que o envelhecimento das mulheres, em si, poderia ser considerado como uma doença.

Mesmo no eixo destinado a tratar das questões sobre as mulheres idosas, observa-se a interseccionalidade junto às mulheres jovens e mulheres com deficiência. Cabe ressaltar que tais grupos demandam ações diferentes e que não necessariamente irão ser responsabilizadas pelo poder público da mesma forma. Por exemplo, as mulheres com deficiência e jovens precisam de atuação com mais ênfase em questões que visem a diminuir preconceitos e estereótipos discriminatórios no mercado de trabalho; já as mulheres idosas demandam questões que dizem respeito à uma vida segura e saudável que não demande mais o trabalho árduo com a casa ou na esfera pública, ou até mesmo, em alguns casos, a (re) integração ao mercado de trabalho. Quando se fala em velhice "é preciso olhar a complexidade desse campo e suas múltiplas determinações nas relações com a demografia, com as perdas biológicas, de funcionalidade, sociais, no processo de trabalho [...]" (FALEIROS, 2014, p. 6).

Tal perspectiva também foi observada nas apresentações da II CNDPI, em 2008. Nela, o entendimento de que os Direitos Humanos devem ser transversalizados e sua construção em diálogo com outros segmentos é apresentado como um norte para a elaboração das políticas públicas, como pode ser observado:

> Nós realizamos, entre 25 e 28 de novembro, o maior evento que já houve no mundo, aqui no Brasil, no Rio de Janeiro, no Riocentro, de enfrentamento à exploração sexual de crianças e adolescentes. Eu falo isso por quê? Porque é fundamental em cada evento de direitos humanos fazer o diálogo de cada um dos segmentos, para termos sempre muito claro aqui que a luta, defesa e promoção dos direitos do idoso é a mesma luta de defesa dos direitos da

> criança, de direitos da igualdade entre homem e mulher, a equidade de gênero, a igualdade racial, a luta pela terra, a luta para escola para todos (BRASIL, 2010, p. 26).

Reiteramos que não estamos querendo dizer, com isto, que esta é uma estratégia negativa adotada nas duas arenas deliberativas. Deve-se considerar que tanto a pauta de mulheres quanto a das pessoas idosas haviam sido recentemente, transformadas no nível institucional. No caso das mulheres, transformada em pasta ministerial específica, enquanto que no caso do segundo grupo foi criada uma secretaria específica para os direitos dos idosos vinculada à Secretaria de Direitos Humanos (SDH). Assim, é compreensível que o norte dos Direitos Humanos enquanto algo universal, mesmo com suas particularidades, ainda seja presente em tais discursos.

Considerações Finais

Em grande medida, podemos dizer que o enquadramento dado às mulheres idosas nos resultados dos processos conferencistas nacionais aqui analisados é o da ausência. Contudo, é preciso considerar que pode estar ocorrendo um esvaziamento da construção de propostas específicas para esse grupo populacional nos processos conferencistas com a fragmentação em outras questões. Isto pode ocorrer tanto em função da pouca força deste segmento nos movimentos feministas, quanto como uma estratégia das conferencistas no sentido de universalização das pautas para que ocorra maior inclusão de mulheres. De todo modo, inicialmente, nossa hipótese era a de que haveria nos documentos aqui analisados, uma despolitização das mulheres idosas enquanto sujeitos, assim como a não incidência de um debate de gênero substancial.

As análises empreendidas apontam para o fato de que há, comumente, o apagamento destas sujeitas em meio a tantas especificidades e interseccionalidades. Ou seja, as camadas de opressões vivenciadas pelas mulheres idosas não são contempladas em nenhuma das duas arenas participativas que foram analisadas aqui.

Importante destacar que, a partir do II Plano Nacional de Política para as Mulheres, há um capítulo específico que trata da questão das mulheres idosas, mas, mesmo neste, a interseccionalidade[6] se faz presente (com questões de mulheres jovens e com deficiência). As especificidades ficam apagadas, as diferenças entre as mulheres somem para dar voz a um todo mulher. Um corpo mulher que ao fim, se torna descoporificado, sem atravessamentos importantes para a vivência destas sujeitas e para nortear as obrigações do Estado com relação a elas. Corpo esse no qual o processo de envelhecer é vivido de modo diferente de uma geração para outra, de um contexto socioeconômico para outro, de um contexto cultural para outro.

No entanto, como discutimos, não cabe aqui avaliar se esta estratégia é positiva ou negativa, mas entender que está inserida em argumentos e quadros socioculturais (MENDONÇA; SIMÕES, 2012). Para dar visibilidade primeiro à questão das desigualdades de gênero que perpassam a vida das mulheres, a estratégia utilizada pelos movimentos tem sido a de dar visibilidade para todas as mulheres sem que haja um foco específico em um grupo, em detrimento do outro. A feminização da velhice, recai, então, em grande medida em assuntos tradicionalmente relegados às mulheres na esfera privada da vida: o cuidado, adoecimento e saúde.

O envelhecimento pode ser entendido como resultado da articulação entre as capacidades do indivíduo e os recursos do meio, condições diversas produzem diferentes representações sociais da velhice e diferentes mulheres idosas. É, portanto, necessário reafirmar

6 Observa-se a interseccionalidade com relação às pautas das mulheres jovens, idosas e com deficiência. Neste sentido, as especificidades das mulheres idosas que são vivenciadas apenas por elas ficam invisibilizadas. Com a inclusão de outras formas de opressão que não se "somam", as especificidades das mulheres idosas e suas demandas passam desapercebidas nos planos e, consequentemente, na elaboração e implementação de políticas públicas. Questões como saúde, educação e trabalho das mulheres idosas que ficam invisibilizados ao longo dos planos, não recebem atenção também no capítulo que seria destinado a elas. Consideramos, portanto, que a estratégia de inclusão de mais grupos no capítulo que poderia ser destinado especificamente à questão das mulheres idosas acaba fazendo com que esta pauta seja minimizada e até mesmo apagada.

a importância de se politizar o envelhecimento das mulheres, de se garantir direitos civis, sociais e políticos a este grupo, tradicionalmente relegado a cuidados médicos e assistencialistas. Avaliando as propostas oriundas de processos participativos, de duas diferentes áreas de políticas públicas, chama a atenção que os problemas das mulheres idosas são pouco visíveis. A diversidade de experiências que pode ser encontrada na velhice das mulheres faz com que seja necessário considerar condições sociais, culturais, econômicas, geográficas, biológicas e cronológicas, de forma relacional, para a elaboração de políticas mais adequadas às características das mulheres idosas a serem atendidas. É necessário que os movimentos feministas e de mulheres e também os movimentos de pessoas idosas estejam atentos às diferenças que são conformadoras a partir de uma desigualdade ainda estrutural.

Apesar das conferências de políticas públicas não serem espaços com capacidade de implementação de políticas, elas são espaços que produzem agendas que podem e são incorporadas, em alguns casos, na agenda de decisão dos governos. Por outro lado, também podem configurar-se como espaços de aprendizagem, dando visibilidade a determinadas questões e pautas. Visibilidade esta importante para que a feminização da velhice seja transformada, cada vez mais, em uma preocupação social e resulte em políticas públicas que tenham como público alvo as mulheres idosas.

Referências

ASSIS, Michele. *Um útero todo seu*: público e privado nos posts sobre aborto das Blogueiras Feministas. Dissertação **(**Mestrado em Ciência Política) - Universidade Federal de Minas Gerais, 2014.

BIROLI, Flávia. Responsabilidades, cuidado e democracia. *Revista Brasileira de Ciência Política*, nº 18, Brasília, dec/2015, p. 81-117.

BRASIL. Secretaria Especial de Políticas para Mulheres. *Plano Nacional de Políticas para as Mulheres*. Brasília: SPM, 2004.

BRASIL. Secretaria Especial de Políticas para Mulheres. *II Plano Nacional de Políticas para as Mulheres*. Brasília: SPM, 2008.

BRASIL. Secretaria de Direitos Humanos. *Anais da 2ª CNDPI - Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa.* Brasília: Secretaria de Direitos Humanos, 2010.

BRASIL. Secretaria Especial de Políticas para Mulheres. *Plano Nacional de Políticas para as Mulheres 2013-2015.* Brasília: SPM, 2013.

BRASIL. Ministério das Mulheres, da Igualdade Racial e dos Direitos Humanos. *Anais da 4ª Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa.* Brasília: SDH, 2016.

CAMARANO, Ana A. Introdução. In: ALCÂNTARA, A.O; CAMARANO, A.A; GIACOMIN, K.C. (Org.). *Política Nacional do Idoso: velhas e novas questões.* Rio de Janeiro: IPEA, 2016. v. 1.

CAMARANO, Ana A. Mulher idosa: suporte familiar ou agente de mudança? *Revista Estudos Avançados*, São Paulo, v. 17, n. 49, p. 35-63, 2003.

CAMARANO, Ana A.; KANSO, Solange. As instituições de longa permanência para idosos no Brasil. *Revista Brasileira de Estudos de População,* São Paulo, v. 27, n. 1, p. 232-235, jun. 2010.

CRENSHAW, Kimberle. Demarginalizing the intersection of race and sex: a black feminist critique of antidiscrimination doctrine, feminist theory and antiracist politics. *University of Chicago Legal Forum*, Chicago, n. 1, p. 139-167, 1989.

DEBERT, Guita G. A invenção da terceira idade e a rearticulação de formas de consumo e demandas políticas. *Revista Brasileira de Ciências Sociais*, São Paulo, v. 12, n. 34, p. 34-56, 1997.

DEBERT, Guita G. *A reinvenção da velhice: socialização e processos de reprivatização do envelhecimento*. São Paulo: EDUSP: FAPESP, 1999.

DEBERT, Guita G. Gênero e envelhecimento. *Revista Estudos Feministas*, Florianópolis, v. 2, n. 3, p. 33-51, 1994.

DEBERT, Guita G.; OLIVEIRA, Amanda M. A Feminização da Violência contra o Idoso e as Delegacias de Polícia. *Revista Mediações*, Londrina, v. 17, p. 197-213, 2012.

FALEIROS, Vicente de Paula. Envelhecimento no Brasil do Século XXI: transições e desafios. *Argumentum*, Vitória (ES), v. 6, n.1, p. 6-21, jan./jun. 2014.

FISCHER, Frank. *Reframing Public* Policy: discursive politics and deliberative practices. Oxford: Oxford University Press, 2003.

HARAWAY, Donna. Saberes localizados: a questão da ciência para o feminismo e o privilégio da perspectiva parcial. *Revista Cadernos Pagu*, Campinas, n. 5, p. 7-42, 1995.

HIRATA, Helena. Subjetividade e sexualidade no trabalho de cuidado. *Revista Cadernos Pagu,* v. 46, Campinas, p. 151-163, 2016.

HIRATA, Helena; GUIMARÃES, Nadya Araujo (Org.). *Cuidado e cuidadoras*: as várias faces do trabalho do care. São Paulo: Atlas, 2012.

LAVILLE, Christian; DIONNE, Jean. *A construção do saber: manual de metodologia da pesquisa em ciências humanas. Belo Horizonte: Artmed*; UFMG, 1999.

LEAVY, Patricia L. *The feminist practice of content analysis.* In: HESSE-BIBER, Sharlene Nagy; LEAVY, Patricia L (Org.). *Feminist research practice*: a primer. Thousand Oaks: Sage Publications Inc, 2007. Parte II.

LLOYD-SHERLOCK, P. Ageing, development and social protection: a research agenda. In: UNRISD INTERNATIONAL CONFERENCE, 2002, Madrid.

MATOS, Marlise. Teorias de gênero ou teorias e gênero? Se e como os estudos de gênero e feministas se transformaram em um campo novo para as ciências. *Revista Estudos Feministas*, Florianópolis, v. 16, n. 2, p. 333-357, 2008.

MATOS, Marlise; CYPRIANO, Breno. Críticas feministas, epistemo-logia e as teorias da justiça social: em busca de uma teoria crítico-emancipatória de gênero. In: ENCONTRO ANUAL DA ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA EM CIÊNCIAS SOCIAIS, 32., 2008, Caxambu. *Anais...* São Paulo: Anpocs, 2008.

MENDONÇA, Ricardo F.; SIMÕES, Paula G. Enquadramento: diferentes operacionalizações analíticas de um conceito. *Revista Brasileira de Ciências Sociais*, São Paulo, v. 27, p. 187-201, 2012.

MINAYO, Maria Cecília S.; SOUZA, Edinilza R.; PAULA, Danúzia. R. Revisão sistemática da produção acadêmica brasileira sobre causas externas e violências contra a pessoa idosa. *Revista Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 15, n. 6, p. 2709-2718, 2010.

MOTTA, Alda B. As dimensões de gênero e classe social na análise do envelhecimento. *Revista Cadernos Pagu*, Campinas, n. 13, p. 191-22, 1999.

NASCIMENTO, Marcos Roberto do. Feminização do envelhecimento populacional: expectativas e realidades de mulheres idosas quanto ao suporte familiar. In: WONG, Laura L. *O envelhecimento da população brasileira e o aumento da longevidade.* Belo Horizonte: ABEP, 2001. p. 191-218.

NICODEMO, Denise; GODOI, Marilda J. Juventude dos anos 60-70 e envelhecimento: estudo de casos sobre feminização e direitos de mulheres idosas. *Revista Ciência em Extensão*, São Paulo, v. 6, n. 1, p. 40-53, 2010.

OGANDO, Ana Carolina. Da república sem mulheres à modernização patriarcal: origens e metamorfoses das relações de gênero no Brasil. 2012. Tese (Doutorado em Ciência Política) - Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2012.

PATEMAN, Carole. *O Contrato Sexual*; trad. Marta Avancini. Rio: Paz e Terra, 1993.

SALGADO, Carmen Delia Sánchez. Mulher idosa: a feminização da velhice. *Estudos interdisciplinares sobre o envelhecimento,* Porto Alegre, v. 4, 2002.

SARMENTO, Rayza. Análise de enquadramento e teoria feminista: discutindo implicações metodológicas. In: ENCONTRO DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE CIÊNCIA POLÍTICA, 10., 2016, Belo Horizonte. *Anais...* Rio de Janeiro: ABCP, 2016.

SCOTT, Joan W. *O enigma da igualdade. Estudos Feministas,* Florianópolis, v.13, p. 11-30, jan./abr. 2005.

SIMÕES, Julio A. A maior categoria do país: o aposentado como ator político. In: BARROS, Myriam M. (Org). *Velhice ou terceira Idade*: estudos antropológicos sobre identidades, memória e política. Rio de Janeiro: Ed. Fundação Getúlio Vargas, 1998.

VERAS, Renato P. Estratégias para o enfrentamento das doenças crônicas: um modelo em que todos ganham. In: CONFERÊNCIA NACIONAL DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA: Protagonismo e Empoderamento da Pessoa Idosa: por um Brasil de todas as idades. 4., 2016, Brasília. *Anais...* Brasília, 2016.

YANOW, Dvora; SCHWARTZ-SHEA, Peregrine. *Interpretation and method*: empirical research methods and the interpretive turn. 2nd ed. Armonk, NY: M.E. Sharpe, 2014.