



# Envelhecimento, velhices e interseccionalidades

Aging, old ages and intersectionalities

Recebido: 01/10/2023

Aprovado: 06/11/2023

A discussão acerca do processo do envelhecimento e suas interfaces com a saúde não é recente. No entanto, no que se refere às diversas velhices ainda se faz incipiente apesar da evidência que já se acumula. Permeando esses conceitos e debates, tem surgido na literatura e, em especial, no ainda incipiente campo da saúde e das políticas públicas, as interseccionalidades. E nesse ano, no nono Congresso de Ciências Sociais e Humanas, pela primeira vez na história desses eventos, incluiu-se na programação um coletivo temático acerca do envelhecimento, o qual propôs para o debate, a decolonialidade, as interseccionalidades e a necessidade de emancipação e reparação.

O conceito de interseccionalidade não é recente, como também não o é o debate acerca do seu significado. Historicamente, a discussão acerca da interseccionalidade funda-se no movimento negro feminista americano, por volta da década de 1970, quando um coletivo feminista negro em Boston publica um manifesto que traz ideias contidas na interseccionalidade, mas somente postulado no fim dos anos 80 pela jurista Kimberlé Crenshaw<sup>1</sup>.

O manifesto aponta que diversos eixos de opressão determinam as experiências de vida das mulheres e de que não há hierarquia entre eles, ou seja, as interseccionalidades. Tais eixos são o gênero, a raça, a classe social e a orientação sexual<sup>2</sup>. Seguindo ao manifesto, autoras importantes do movimento negro feminista, como Angela Davis, Audre Lorde, bell Hooks e, no Brasil, Lélia Gonzalez trouxeram as ideias relativas às interseccionalidades na compreensão das opressões históricas das mulheres negras e a necessidade política de enfrentá-las. Nesse sentido, defende-se a necessidade de não conferir a uma autora específica o conceito de interseccionalidades, mas sim de atribuí-lo ao movimento negro feminista<sup>2</sup>. No entanto, como traz Sanchez<sup>2</sup>, em todas as obras do movimento feminista negro americano não se observa a inclusão de outros aspectos de opressão social, quais sejam, a idade, o território, a religião, a nacionalidade, a orientação sexual e a deficiência.

Segundo Crenshaw, que cunhou o termo em 1989, “a interseccionalidade é uma conceituação do problema que busca capturar as consequências estruturais e dinâmicas da interação entre dois ou mais eixos da subordinação”<sup>3</sup>. Nesse sentido, pensar o envelhecimento e as velhices, para além de pensar no eixo de opressão correspondente à idade e, consequentemente, no direito de envelhecer e em velhices dignas e cidadãs, é refletir sobre os demais eixos de opressão social que impedem muitos coletivos de chegarem aos 60 anos. Essa é a idade definidora do envelhecimento pelas Nações Unidas e, entre nós, pelo Estatuto da Pessoa Idosa. Há que se ir além de discutir o direito a vidas com qualidade para as pessoas que ultrapassam a etapa cronológica do início da velhice.

Discutir os envelhecimentos e as velhices é trazer para o debate o discurso dos opressores que os/as definem. Muitas vezes, tal discurso é reproduzido por pessoas idosas, e estão relacionados a marcadores sociais de desigualdades, quais sejam, a raça, o gênero, a sexualidade, o território, a deficiência e a religião. Nesse debate, há que se questionar o porquê de muitas pessoas não conseguirem envelhecer e muitos grupos sociais territorializados ou não, não chegarem aos 60. De questionar o porquê das velhices brancas, de classe alta, terem direito a cuidado (via de regra prestado por mulheres negras) e a uma velhice sem dores e as demais sobreviverem sem direitos e com profundas dores físicas e sociais. Como fazer a reparação e a reconstrução histórica dos envelhecimentos e das velhices que se constituem e se constituíram sob múltiplas discriminações?

Vamos dar a Angela o que é de Angela, vamos dar a Audre o que é de Audre, dar a Lélia o que é de Lélia, dar a bell o que é de bell e retirar de “César” o que sempre nos foi dito ser de César, a opressão que faz adoecer, destrói vidas e as impede de envelhecer dignamente.

Nesse sentido, pensar o envelhecimento digno à luz das Ciências Sociais e Humanas no campo da Saúde Coletiva pressupõe políticas públicas emancipatórias que precisam reconhecer as iniquidades sociais, a colonização do viver, do envelhecer e enfrentar o idadismo.

Envelhecer é, portanto, um direito a ser garantido nas políticas de proteção social equânimes, e que demanda sistemas de saúde e sociais inclusivos e democráticos de produção de cuidado nos territórios para todas as pessoas que envelhecem, com participação social, na produção de visibilidades das velhices. Cada vez mais, é preciso avançar com uma agenda política que reconheça as interseccionalidades e garanta o direito ao envelhecer e ao cuidado.

**Coordenação do Grupo de Trabalho (GT) de Envelhecimento e Saúde Coletiva da Associação Brasileira de Saúde Coletiva:**

**Alexandre Kalache<sup>1</sup>** 

**Kenio Costa Lima<sup>2</sup>** 

**Marília Louvison<sup>3</sup>** 

**Vanessa de Lima Silva<sup>4</sup>** 

## REFERÊNCIAS

1. Collins, P.H. **Pensamento feminista negro: conhecimento, consciência e a política do empoderamento**. São Paulo: Boitempo, 2019.
2. Sanchez, B.R. De volta às origens: mapeando os caminhos percorridos pelo conceito de interseccionalidade. **Teoria & Pesquisa: Revista de Ciência Política**, 31 (3): 50-68. 2022.
3. Crenshaw, K.W. Documento para o encontro de especialistas em aspectos da discriminação racial relativos ao gênero. **Revista Estudos Feministas**, 10 (1): 171-188. 2002.

<sup>1</sup> Presidente do Centro Internacional da Longevidade - Brazil (International Longevity Center), vinculado ao Centro de Estudo e Pesquisa do Envelhecimento (CEPE), filial do Instituto Vital Brazil (IVB). Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

<sup>2</sup> Editor científico da Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia e professor titular da UFRN. Natal, RN, Brasil.

<sup>3</sup> Professora da Faculdade de Saúde Pública da USP, Vice presidente da Associação Brasileira de Saúde Coletiva e Ponto focal do Centro Internacional de Longevidade Brasil. São Paulo, SP, Brasil

<sup>4</sup> Professora associada da UFPE. Pernambuco, PE, Brasil.