

O significado de envelhecer para homens e mulheres

Katia Simone Ploner
Lísia Regina Ferreira Michels
Márcia Aparecida Miranda de Oliveira
Marlene Neves Strey

SciELO Books / SciELO Livros / SciELO Libros

PLONER, KS., *et al.* O significado de envelhecer para homens e mulheres. SILVEIRA, AF., *et al.*, org. *Cidadania e participação social* [online]. Rio de Janeiro: Centro Edelstein de Pesquisas Sociais, 2008. pp. 142-158. ISBN: 978-85-99662-88-5. Available from SciELO Books
<<http://books.scielo.org>>.



All the contents of this chapter, except where otherwise noted, is licensed under a Creative Commons Attribution-Non Commercial-ShareAlike 3.0 Unported.

Todo o conteúdo deste capítulo, exceto quando houver ressalva, é publicado sob a licença Creative Commons Atribuição - Uso Não Comercial - Partilha nos Mesmos Termos 3.0 Não adaptada.

Todo el contenido de este capítulo, excepto donde se indique lo contrario, está bajo licencia de la licencia Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 3.0 Unported.

O significado de envelhecer para homens e mulheres

Katia Simone Ploner¹

Lísia Regina Ferreira Michels²

Márcia Aparecida Miranda de Oliveira³

Marlene Neves Strey⁴

I – Introdução:

O envelhecimento populacional é um fenômeno social pelo qual o mundo, e conseqüentemente o Brasil, está passando. Há estimativas de que no ano 2025 haverá 31, 8 milhões de pessoas com mais de 60 anos, dado que projeta nosso país como o 6º do mundo em número de idosos (Veras e Camargo Jr., 1995). A população com menos de 20 anos cresceu 12% de 1980 a 1991, por outro lado a população com 60 anos e mais cresceu 46% (Monteiro e Alves, 1995).

O declínio das taxas de fecundidade no Brasil na última década tem implicações profundas sobre a tendência demográfica de sua estrutura histórica (...) a forma da pirâmide demográfica do Brasil muda de 1970 para o ano 2000, transformando-se de forma piramidal para uma retangularização progressiva, e os dados em crescimento do número de pessoas idosas (Veras, 1994, p. 23)

O aumento do número de idosos no Brasil e no mundo está sendo acelerado pela “transição epidemiológica”. Ou seja, o avanço das tecnologias na área da saúde, formas de tratamento e prevenção das doenças, grande controle das doenças infectocontagiosas e parasitárias, aliadas ao aprimoramento das condições sociais e econômicas.

Birman (1995) lembra que a velhice e a juventude são concepções que são interpretadas durante a existência, obtendo diferentes significados.

¹ Coordenadora do Programa da Maior Idade, Professora da disciplina de Psicologia Social do Curso de Psicologia da Universidade do Vale do Itajaí – SC e Mestranda do Curso de Psicologia Social e da Personalidade PUCRS/UNIVALI.

² Coordenadora do Curso de Psicologia, Professora da Universidade do Vale do Itajaí – SC e Mestranda do Curso de Psicologia Social e da Personalidade PUCRS/ UNIVALI.

³ Professora da Universidade do Vale do Itajaí – SC e Mestranda do Curso de Psicologia Social e da Personalidade PUCRS/UNIVALI.

⁴ Doutora em Psicologia Social pela Universidad Autónoma de Madrid. Professora Orientadora do Mestrado Institucional PUCRS/UNIVALI.

O autor continua alertando para o fato de que estes são conceitos construídos historicamente, que implicam em uma “ética, uma política e uma estética da existência” (p.30), pois estão inseridos em um “campo de valores”.

O conceito de velhice, segundo o mesmo autor, passa a fazer sentido apenas a partir do século XVIII, quando a ciência inaugura a ideologia do evolucionismo, fundando a transformação humana em processos biológicos como o nascer, crescer, reproduzir-se, envelhecer e morrer, delimitando diferentes fases de desenvolvimento; e também quando coloca o homem, no sentido filosófico, inserido em um contexto histórico, e então “a existência humana passou a ser representada nas dimensões do tempo e da história” (idem, p. 32).

Neste contexto de mudanças, o paradigma econômico passa a ter um valor fundamental na sociedade. Conciliado com o paradigma biológico que diz que o velho está em fase de degeneração, sem condições de continuar produzindo para ser útil ao sistema, a velhice passa a ocupar um lugar desprestigiado e marginalizado. Na velhice a pessoa perde seu valor social, pois já não é mais produtora de riquezas.

A representação social da velhice está associada a atributos negativos como a decadência e a inutilidade (Peixoto, 1997). Simões (1994, p.14) diz que velho

pode significar perda, deterioração, fracasso, inutilidade, fragilidade, decadência, antigo, que tem muito tempo de existência, gasto pelo uso, que há muito tempo possui certa qualidade ou exerce certa profissão, obsoleto e não adequado a vida, dando a impressão de que velho vive improdutivamente e está ultrapassado pela sociedade.

Caldas (1997) destaca ainda que a velhice também é perda de poder; que “o cidadão é velho não apenas porque seu organismo está em processo de declínio biológico, mas sobretudo porque assim é decretado” (p.124). A mesma autora chama a atenção para o fato de que não existe uma velhice, mas sim “uma velhice masculina e outra feminina; uma dos ricos e outra dos pobres; uma do intelectual, outra do funcionário burocrático, ou do trabalhador braçal” (p.125).

Sais (1995) distingue sabiamente três conceitos: o de velhice, o de envelhecer e o de velho. Para este autor a velhice é o “conceito genérico-abstrato ao qual pertencem as pessoas com 60 anos e mais, o

envelhecimento é um processo que se dá desde o nascimento até a morte, em qualquer idade..” (p. 7) e as pessoas, singularidades inscritas em um período histórico com desejos e significações próprias, são os nossos velhos. Ainda este autor diz que... “raramente se tem perguntado aos próprios velhos como se sentem em suas idades avançadas, ou melhor, como estão vivendo o seu envelhecimento” (p. 14)

Sant’Anna (1997, p.78), citando Delbert, pontua que aos poucos se está abandonando

... o pressuposto de que o avanço da idade é algo negativo em si mesmo, para valorizar-se a velhice um momento privilegiado da vida, no qual a realização pessoal, a satisfação e o prazer encontram o seu auge e são vividos de maneira mais madura e profícua.

A referida autora reforça a necessidade de tratar a terceira idade como uma questão de gênero. As questões de gênero, na velhice, já iniciam no levantamento epidemiológico. A expectativa de vida aos 60 anos – que se refere ao tempo médio de vida após a referida idade – para as mulheres em 1990 era de 18, 2 anos e para os homens de 15, 9 anos. Isso significa que as mulheres vivem em média 2, 3 anos a mais que os homens. Na década de 1980 os homens ganharam em torno de 1, 2 ano e as mulheres 1, 5 ano (Monteiro e Alves, 1995).

As mulheres, segundo hipotetiza Sant’Anna (1997) “...vivenciam mais intensamente a terceira idade como uma nova etapa da vida...” (p.100) e por isso participam mais das atividades nos grupos para essa faixa etária, que buscam celebrar a velhice, tornando-se mais atrativos para as mesmas.

Segundo a experiência relatada por Ferrigno (1998) com grupos de reflexão masculino e feminino, os perfis das pessoas que os frequentam são parecidos no que se refere à escolaridade e poder aquisitivo, mas se diferenciam em relação ao estado civil (os homens em sua maioria são casados e as mulheres não) e quanto à faixa etária que no grupo masculino é mais alta do que no feminino.

Estas questões nos levaram a pesquisar sobre o envelhecimento de homens e mulheres.

II – Metodologia:

A questão norteadora: “Qual é o significado de envelhecer para homens e mulheres?” Nosso objetivo foi compreender o significado que os participantes atribuem ao seu envelhecer e às questões de gênero implicadas nesse processo.

As categorias investigadas foram o significado de envelhecer (aspectos positivos e negativos); como é o seu próprio processo de envelhecer; o que é a velhice; como é estar envelhecendo como mulher ou como homem; em que os homens e mulheres são iguais e diferentes no envelhecimento.

Estes foram os tópicos das entrevistas semiestruturadas, que iniciaram com a seguinte pergunta: “O que é envelhecer?”, as mesmas foram gravadas e transcritas. Para organizá-las utilizamos o método da Análise de Conteúdo segundo Bardin (1991) e interpretamos à luz das teorias de gênero.

A pesquisa teve dois focos principais: primeiro, o significado de envelhecer e segundo como é envelhecer como homem e/ou como mulher. Foram entrevistados três homens (J. F. M., 67 anos; A. J. A., 73 anos; O. S., 68 anos) e três mulheres (O. P. S., 78 anos; V. S.F., 71 anos; A. L., 68 anos).

Tendo como referência a análise qualitativa, ressaltamos os tópicos evidenciados no discurso dos entrevistados, como doença, morte.

III – Discussão dos resultados

O envelhecimento é sentido principalmente no corpo; “*o corpo vai envelhecendo, os nervos, os ossos né, tem problemas... eu tenho problemas de pressão*” (O. P. S., 78 anos). Quando o corpo começa a dar os sinais – que são as doenças – do que se fez com ele durante todo o percurso de sua vida. O corpo envelhecido é sentido como um “encarregar” se não for movimentado. As relações modificam-se tendo em vista que muitas atividades são tolhidas devido à doença. Como relata a O. P. S (78 anos) “*Porque tava muito doente não dá para mim ir, com pesar chorei por não ir à formatura*”.

Já O. S (68 anos) vê a velhice através da doença “*eu acho que é quando fica doente*”. A doença traz consigo perdas: “*vai ficando velha, vai perdendo as coisas*” (O. P. S., 78 anos).

O próprio envelhecimento é percebido a partir da vitalidade. Para uma entrevistada “*eu acho que dentro da minha idade, de 68 anos, a gente tem que saber que vai envelhecendo, que vai acabando o teu esforço, (...) eu não tenho mais aquela disposição, aquele ideal que eu tinha quando era mais nova*” (A. L., 68 anos).

Já para A. J. A (73 anos) o envelhecimento não significa perda de vitalidade: “*... na idade que eu estou não mudou muita coisa, eu tenho mesmo aquela força, aquela energia de antes. Eu não me considero velho*”. Percebe-se que quando não ocorre perda de vitalidade a velhice é negada, a pessoa não se reconhece como velho.

A vitalidade na terceira idade também é relacionada à sexualidade. “*ele tem energia para ir pescar, para ir sair, mas não é mais aquela pessoa ativa como antes, né? Ele ainda tem as suas atividades, sexo, né?*” (A. L., 68 anos).

A sexualidade é vista como perda de vitalidade. Um entrevistado ressalta a importância de comer “*amendoim e banana branca*” para “*combater a fraqueza*” e manter a vida sexual ativa (A. J. A., 73 anos).

Quando se fala em velhice as duas primeiras coisas que vêm à mente são doença e morte.

A morte é sentida como algo que deve ser esquecido: “*pensamento mau que eu tenho na cabeça, porque eu quero é viver*” (O. S., 68 anos) Muitas vezes ela também é negada: “*até os quarenta o cara não pensa na morte...*” (O. S., 68 anos). O tabu em relação à morte é tão grande que ao falar nela parece que é necessário convencer-se da sua existência: “*eu vou morrer, eu tenho que morrer...*” (A. L., 68 anos).

O processo de envelhecer implica em acompanhar a morte dos amigos, parentes, como percebemos nesses depoimentos de O. P. S (73 anos) “*tias morreram, tudo, também o marido, meus cunhados, duas cunhadas, os irmãos do meu marido, né? E eu o que posso fazer? Acompanho tudo*”. Esse acompanhar a morte também está implícito acompanhar a vida: “*ver os netos crescerem, a gente então que troca as*

fraldas, dá mamadeira, depois já vê eles grandão, né? Nesse sentido é bom...”. E acompanhar a vida também traz consigo a morte: “nesse sentido é bom vê eles se formarem, vê que a vida vai pra frente e quando eu morrer já vi, já...”.

Outro entrevistado (A. J. A., 73 anos) destaca o morrer tarde e por isso acompanhar o crescimento, o desenvolvimento da vida de pessoas de seu relacionamento como algo bom. “...*conheço tanta gente aqui em Itajaí. Conheci pequeninos (...) hoje já tem neto até, já é uma coisa que a gente, se a gente morre cedo não vê, mas se morre mais tarde acompanha...*”

Por outro lado, acompanhar a morte dos outros traz consigo a solidão: “...*não é bom, não é, nesse sentido se eu viver sozinha agora. Se eu tivesse o meu marido já era melhor, mas a gente não vive os dois a vida toda, é difícil né, um vai primeiro e o outro fica, e tem que ir levando a vida até quando Deus queira, né?*” (O. P. S., 78 anos).

A morte dos parentes da mesma idade pode interromper as comemorações nos domingos, as visitas, as conversas, a companhia de pessoas queridas “*e aí a gente foi ficando sozinha. E a solidão já é mais uma doença, né filha?*” (O. P. S., 78 anos).

Em todas as entrevistas realizadas percebeu-se uma ênfase na estrutura familiar, tais como: “*tenho 2 filhos (...), 12 netos, 5 bisnetos e 1 bisneta*” (O. P. S., 78 anos), “*tenho filhos, uma família, eles cuidam de mim*” (V. S. F, 71 anos), “*me dedico a meus filhos, meus netos, a Deus e a meu marido*” (O. P. S., 78 anos).

A família aparece como um lugar propício para as relações de afetividade: “*eu tenho muito amor nos netos, eu acho que os filhos é dentro do coração e os netos em volta...*”; e ainda como alternativa para sair da solidão: “*mas agora quanto mais sozinha, eu vou mais comer na casa dos filhos*” (O. P. S., 78 anos).

Assim, observa-se que a família tem um papel fundamental de apoio no envelhecimento: “...*sempre tem aquela esperança de hoje um filho, amanhã não vem uma esperança e uma alegria, tem aquela alegria*”. (A. L., 68 anos).

Ainda dentro do contexto familiar o casamento aparece como um aspecto importante: “*Com saúde, com família, com a união de todos dentro*

de casa, né? Dos filhos, do marido, porque nesse momento eu acho assim, que o seu companheiro, se ele vai pra fora, se ele vai pescar, ou se não vem, mas daqui a pouco ele tá, né? Então o envelhecimento, não é assim uma tristeza” (A. L., 68 anos).

Ter um (a) companheiro (a), ter com quem compartilhar o cotidiano é sentido como algo positivo na velhice. *“Depois eu acho assim, também quando a gente tem um marido, um compartilha como o outro as coisas. Porque se um está doente, o outro cuida né, e quando a gente é sozinha (...) já tem que preocupar os filhos (...) marido se a gente se casa minha filha, se dá bem, bem não é viver num palacete não, pode ser até um choupana, né? É ter amor, tem que existir o amor”* (O. P. S., 78 anos).

Outro aspecto abordado pelos entrevistados refere-se à amizade. Ter amigos, é motivo de realização pessoal: *“gosto de formar amizade com a turma”* (A. I. A., 73 anos). *“Eu tenho uma amizade muito grande, as amigas muito boas a gente é muito feliz. Eu sou muito alegre, sou uma pessoa que tenho uma grande amizade”* (V. S. F, 71 anos).

Neri (1993) aponta que a rede de amigos através da continuidade ou relações informais em grupos primários é um dos indicativos de qualidade de vida no envelhecimento.

Uma forma de entrar em contato com amigos e se identificar com os grupos é a religião, (Neri e Goldstein, 1993), pois as práticas religiosas promovem interações sociais. Inclusive uma das atividades referendadas por uma das entrevistas foi a oração: *“Nós rezamos (...) tem palestra, de tarde tem orações...”* (O. P. S., 78 anos).

A prática religiosa é uma das atividades que foram consideradas importantes. Muitas outras atividades fazem parte do cotidiano dessas pessoas: *“Nós rezamos, nós fazemos ginástica lá temos ginástica, tem palestra, de tarde tem orações tudo assim, depois quem dança, dança, quem não dança, fica ali vendo né. Escuta música né, eu gosto de ouvir música sabe, gosto muito de ouvir música”* (O. P. S., 78 anos), *“Gosto muito de andar de bicicleta, eu gosto muito da terra, trabalhar, sou uma pessoa que gosto muito de dançar, eu vou pra Porto Belo, Piçarras, Penha, Camboriú aonde tem dança, eu viro a semana toda, tenho uma disposição tremenda”* (A. J. A., 73 anos) e a limitação orgânica é superada através do lazer: *“Ah, porque eu estou com dor nas pernas, e coisa... faça igual eu que*

vou daqui até em casa a pé e volto aqui eu danço a tarde toda não sinto dor nas pernas,... você dança, você joga se quer, né?” (V. S. F, 71 anos).

Dançar, ouvir música, rezar, fazer ginástica, fazer passeios são atividades que trazem muito prazer, promovem vida já que envolve interação social, sair de uma posição passiva, atuar no mundo, agir.

Ocupar o tempo é uma preocupação, pois ficar sem fazer nada é relacionado à solidão, à tristeza, a sentimentos negativos. *“A gente é sempre alegre porque a gente tá sempre ocupada”* (V. S. F, 71 anos).

Dentro desse sistema econômico-social-cultural em que vivemos, o envelhecimento é permeado por tabus. Na fala dos entrevistados percebemos a dificuldade de se deparar com a velhice, houve uma repetição de afirmações do tipo: *“A gente nunca se sente velho, mesmo, eu nunca senti”* (O. S., 68 anos), *“Eu nem sinto que estou envelhecendo”* (V. S. F, 71 anos), *“Eu sei que tô envelhecendo pela data”* (A. J. A., 73 anos), *“... não tem aquele negócio de dizer to velho, não, não isso aí tem que jogar fora. Então nunca a gente se acha velho. Eu não me considero velho”* (O. S., 68 anos), *“Às vezes a gente diz, né? Tô velho, vamos deixar disso, né? Geralmente eu digo pra minha velha”*. (A. J. A., 73 anos).

Para estas pessoas, assim como a representação social da velhice na nossa cultura, é relacionada à falta de vitalidade, ao cansaço, à doença, ao asilo, à incapacidade e muitos outros aspectos negativos. Por isso, as pessoas tem em seu discurso uma negação de sua condição de velho, sendo impossível o reconhecimento da velhice como uma etapa da vida que é delimitada por uma idade, acima de 60 anos. Então pessoas ativas, saudáveis não conseguem se sentir na velhice mesmo tendo 68, 71, 73, 78 anos como é o caso das pessoas que foram entrevistadas. Conforme podemos constatar nos depoimentos de alguns entrevistados: *“Eu acho que é quando fica doente (...) Doença, se surge uma doença, já o cara, já se pensa num asilo, né?”* (O. S., 68 anos), *“Aí fica jogado no canto e é o final”* (J. F. M., 67 anos), *“A gente tem que saber que vai envelhecendo, que vai acabando o teu esforço, a vaidade (...) Ah, porque eu tô velha, porque eu tô feia, que a minha idade já passou, né?”* (A. L., 68 anos). Como podemos perceber, a velhice é relacionada com a doença, com ficar jogado, ou seja, ser esquecido, com a morte, com a perda da vaidade, com o processo de enfeamento. Quanto ao relacionamento familiar na velhice, os entrevistados referem-se também negativamente: *“O abandono da família”*

(J. F. M., 67 anos), “*é a doença, é a falta de família, com o tempo a gente envelhece, não tem família, fica num asilo esperando que um ou outro vai lá dá uma palavrinha alegre*” (O. S., 68 anos), “*conforme a idade, parece que a gente vai sendo um estorvo pra alguém e também não vai ser muito aceito na família né? Os próprios filhos que já têm a família deles, né? Então a gente também não quer preocupar, e se precisa, é problema, então, o aspecto que acho negativo é isso aí, é a família*” (I. F. M., 67 anos). Como fica explícito no discurso dos entrevistados, o abandono e o distanciamento da família reflete uma realidade em torno do envelhecimento.

Outro tópico do estudo realizado foi a questão de gênero. Para compreender as questões de gênero, é fundamental relacionar os “aspectos psicológicos, sociais e culturais da feminilidade e masculinidade e não os componentes biológicos anatômicos e o ato sexual que caracteriza o sexo” (Marodin, 1997, p. 9). Strey (1997) considera o gênero como construção cultural e histórica à medida que comportamentos sociais diferenciados são esperados de homens e mulheres.

Para metade dos entrevistados/as, as mulheres envelhecem primeiro: “*em primeiro momento, eu vejo que a mulher envelhece primeiro*”. (A. L., 68 anos), “*mas, quando, o homem, os dois, eles sabem se cuidar, geralmente a mulher envelhece mais*” (O. S., 68 anos), “*a gente vê que a mulher começa a aparecer mais problemas, até na criação dos filhos ou preocupação, elas envelhecem mais rápido*”. (A. J. A., 73 anos).

Essas falas podem nos levar a discutir o processo de vida, de labuta da mulher que faz com que ela chegue à velhice primeiro. Como pontua um dos entrevistados, a preocupação com os filhos, o cotidiano da mulher é mais desgastante. O aspecto psicológico da mulher aparece no discurso masculino como: “*com o tempo elas desanimam (...) Ela já não tem mais aquela influência...*” (J. F. M., 67 anos). Este discurso reforça a ideia de que a mulher é mais depressiva que o homem (Veras, Coutinho e Coeli, 1997).

Para outro participante da pesquisa, a velhice da mulher é melhor, pois ela pode “*se pintar, ela se cuida mais, tem mais mentalidade, a mulher tem mais experiência do que o homem*” (J. F. M., 67 anos). Outra entrevistada (O. P. S., 78 anos), afirma que a velhice do homem é mais difícil do que para a mulher, porque a mulher é mais afetiva, obtendo mais carinho da família, o que é muito importante. Conforme Strey (1997, p.68)

comenta, isso retrata uma identificação com o papel de mãe e dona de casa para as mulheres de mais idade, e acaba sendo um “elemento central em que se assenta a construção de suas identidades como mulheres”. (p.68). Segundo a mesma autora (1994), explicitando a importância do papel da mãe para a profissionalização da mulher, destaca na fala de uma das entrevistadas que a mãe é a referência para a filha, é quem incentiva e acompanha a história da mesma.

Acredita-se que as diferenças referentes a aspectos cognitivos, a depressões, assim como nível de instrução e renda, retrata o fenômeno histórico de uma época em que as mulheres não tiveram as mesmas oportunidades ou acesso que os homens como a escolaridade, educação e a profissão.

Para a mulher, uma época importante é quando chega a menopausa, que favorece a reflexão quanto à sexualidade e velhice (Fraiman, 1994). Birman (1995) relata que “o climatério coloca as mulheres numa situação limite desta ordem, na medida em que perdem a potencialidade geracional” (p.42), referindo-se às limitações na velhice e também ocorre a perda de atributos estéticos e eróticos. Podemos ter confirmação através do seguinte depoimento: “*vai mudando tudo, né? Não tem mais menstruação (...) acabou-se tudo (...) quando veio era juventude, né? Aquela etapa que entra na menopausa (...) não tem mais nada, acabou minha mocidade, acabou-se tudo, estou ficando velha, ficando ranzinza*”. (A. L., 68 anos). A fase do climatério, a menopausa, reflete no aspecto psíquico a ponto da participante da pesquisa relacionar ficar ranzinza com a chegada da menopausa.

O homem não passa pelo climatério, mas enfrenta a alteração no desempenho sexual. “Quando o homem atinge uma idade avançada que equivale a 50 – 70 anos, na fase de excitação, a ereção não se estabelece tão rapidamente como na juventude” (Risman, 1995, p. 57). Isto aparece no relato das mulheres, uma afirma: “*quando os homens estão velhos, não é mais aquela pessoa ativa como antes*” (A. L., 68 anos); outra diz que o homem vai “*perdendo as forças*” (V. S. F, 71 anos). Risman (1995) lembra que com o envelhecimento existe a necessidade do toque para a ereção, que quando visto de forma negativa pela parceira pode levar o homem a sentir-se incapaz. O mesmo autor relata um estudo de Pfeiffer sobre a atividade sexual em homens de 45 a 71 anos em que 75% realizam atividade de coito com frequência de uma vez por mês ou mais. Existe o

declínio da atividade sexual, que é observada, conforme várias pesquisas apontadas por Birman, com o envelhecimento.

Porém, um dos nossos entrevistados afirma que não precisa ser assim, inclusive nos dá uma receita: *“Desde os tempos de meus pais, os meus avós dizem que quando a pessoa tá com fraqueza no corpo, enche o bolso de amendoim e 1 banana branca e come de vez em quando um pouquinho”*.

A sexualidade não é apenas uma questão física ou orgânica, mas tem uma grande influência do aspecto psicológico e de como a pessoa pôde exercer sua atividade sexual no decorrer na vida.

A atividade sexual, na terceira idade, também está relacionada ao fato de ter um (a) parceiro (a) fixa, com o/a qual se estabelece um relacionamento de confiança e afetividade. Na nossa cultura, o “casamento” na 3ª idade também tem a função de completar papéis, sendo que há uma rigidez nas funções que são atribuídas ao homem e à mulher. Um entrevistado relata a importância de ter uma companheira para lhe oferecer cuidados: *“a vida pro idoso pode ser ruim se ele tá dentro de casa jogado, sozinho. Não tem quem dê um banho nele, não tem quem faz uma comidinha, não sabe fazer nada, aí é ruim”* (I. F. M., 67 anos).

Esse sentimento está relacionado ao aspecto cultural de que a mulher é quem tem a função de cuidar do lar, cozinhar e também cuidar do marido (Strey, 1997).

Strey, Brzezinski, Bückere e Escobar (1997) ressaltam que a mulher é responsável pela “saúde física e psíquica de todos na família” (p. 90). À mulher é designado o papel de suprir as necessidades afetivas dos familiares e conseqüentemente ela é vista como fonte de amor e carinho.

Quando o homem, ao envelhecer, se depara com sua afetividade justifica-a com um motivo externo (ex.: estar tomando remédio), pois existe um padrão cultural (Guareschi, 1994) que diz que o homem não pode ter ou demonstrar sentimentos, conforme depoimento a seguir: *“ele envelhece na relação, envelhece o caráter e envelhece no sentimento. A gente fica mais sentimental porque eu tomo muito remédio”* (J. F. M., 67 anos).

Partimos aqui do princípio de que essas desigualdades entre homens e mulheres foram construídas socialmente, para manter o poder de um

pequeno grupo de pessoas. O termo gênero busca requisitar um território definidor específico e insiste na insuficiência dos corpos teóricos existentes para explicar a desigualdade entre mulheres homens (Scott, 1990).

Explicitar as desigualdades não significa desconsiderar as diferenças existentes. Por exemplo, no que se refere ao envelhecimento, as mulheres tem uma expectativa de vida maior do que os homens.

Peixoto (1997) menciona que os estudos demográficos sobre envelhecimento apontam que as mulheres constituem a maior parte da população idosa mundial. A referida autora levantou o perfil dos alunos da UnATI; de uma população de 215 mulheres selecionadas aleatoriamente, 47% são viúvas. Isso é percebido pelos entrevistados, marcado através destas afirmações: “*Tem um monte de viúva, e viúvo muito pouco (...) morre muito homem e tem muita mulher viúva*” (O. S., 68 anos). Veras citado por Peixoto (1997) aponta alguns fatores que atingem a sobrevivência do sexo feminino, em detrimento do masculino. “Diferenças de exposição às causas de sexo, de trabalho, diferenças no consumo de álcool e tabaco, diferenças de atitude em relação à doença”.

Outras falas nos remetem não às diferenças, mas às desigualdades que permeiam o sistema de valores da nossa sociedade: “*eu vejo que a mulher envelhece primeiro (...) até na criação dos filhos ou preocupação*” (O. S., 68 anos). “*A mulher tem uma vida mais controlada (...) e os homens são mais machões*” (A. J. A. 73 anos).

Esses depoimentos reiteram o papel da mulher na atuação familiar como cuidadora o que, por sua vez, acarreta em abdicar de sua liberdade e de cuidados pessoais que poderiam mantê-la com uma aparência mais jovem.

Motta (1998) aponta que a velhice traz para as mulheres uma liberdade não experimentada anteriormente, vivenciando uma vida sexual e social que anteriormente foi muito reprimida e restritiva.

Os homens, devido ao aspecto cultural, já experienciaram essa liberdade, e, na velhice deparam-se com outras questões como, por exemplo, a aposentadoria.

Porém, a velhice de homens e mulheres também apresentam semelhanças: no lazer, nas doenças, nos preconceitos sociais. Homens e

mulheres afirmam que nesta etapa da vida há uma redescoberta do prazer, da diversão, das alegrias das interações sociais. Um entrevistado afirma que “*os dois se divertem sem nenhum problema*” (O. S., 68 anos). Nos grupos compartilham a dança, as experiências da vida, jogos, música, arte e receitas de viver bem a velhice.

As semelhanças também aparecem na degenerescência física, os corpos sofrem transformações como a flacidez de tecidos, as rugas, cabelos brancos e outras mudanças naturais do passar dos anos que não são desejadas. Porém, a mulher geralmente sofre mais com este processo, pois a beleza física é um atributo cobrado muito mais das mulheres. Nos atuais padrões sociais de beleza, uma mulher com mais de 60 anos não é aceita naturalmente como bela, precisa pintar os cabelos, fazer plástica para tirar as rugas, entre outras medidas para ter uma aparência mais jovem e, portanto, ficar mais bonita.

Muitos idosos têm doenças associadas ao envelhecimento, como osteoporose e mal de Alzheimer, problemas crônicos degenerativos. O. P. S (78 anos) traz esta questão, falando de sua experiência “*o homem tem muita doença, assim como as mulheres também, né? E tem alguns que têm saúde*”. Há diferenças na frequência que essas doenças atingem homens e mulheres.

Sabe-se, por exemplo, que as mulheres após a menopausa têm mais possibilidade de terem osteoporose do que os homens. A preocupação com as doenças, ter um problema ou outro de saúde é algo que atinge muito mais idosos (de ambos os sexos) do que adultos.

Apesar de alguns entrevistados terem relatado que continuam com a mesma vitalidade de quando eram jovens e nesse processo não se “sentem” velhos, O. R., 65 anos aponta que a velhice “*é igual no cansaço*”.

Não há como negar que o passar dos anos traz em si algumas implicações e a degenerescência do corpo é uma delas. Outras são a experiência e vivência de fatos e interações sociais, que fazem com que o/a idoso/a tenha uma visão de vida muito diferenciado do jovem. Mas, estar velho/a não é uma autorrealização daquilo que se tem como conceito de velhice, ou seja, a chegada dos 60 anos, não implica em doença, cansaço ou ser “ranzinza”, implicante, não aceitação dos jovens, morar no asilo, gostar de chá da tarde ou baile dançante.

As pessoas são diferentes e seu processo de envelhecimento também. A idade não é determinante de comportamentos sociais ou de sentimentos. Na atualidade, a construção de uma “identidade de velhice” é diferente de um ano atrás, mas no processo individual – que está em constante relação com o social – há diferenças significativas de vivenciar o envelhecer. Both (1994) acentua que se constrói um modelo que é bom viver bastante, mesmo se deparando as perdas biológicas e sociais. Atualmente, há um movimento mostrando que é possível viver bem também na velhice e várias estruturas sociais estão sendo criadas como Centros de Convivência, bailes de terceira idade, passeios e clubes de viagens com facilidades para quem tem mais de 60 anos, universidades da terceira idade, etc. que começam a criar uma outra repercussão no vivenciar o envelhecer.

As pessoas que entrevistamos, ou faziam parte de grupos de terceira idade ou estavam integradas, de outras formas, a instituições sociais. Talvez por estarem passando pela velhice nesse momento de transformação social seja o que explica o fato de relatarem que não se sentem velhos e ainda terem outro sentimento comum, que é sintetizado nesta fala: “*hoje é o melhor momento de minha vida*”. (J. F. M., 67 anos)

IV – Considerações finais

Refletindo sobre as respostas obtidas, percebemos uma contradição entre o conceito de velhice relatado e o processo de envelhecimento das pessoas. Essa contradição é consequência o distanciamento entre a representação social da velhice, relacionada à doença, morte, asilo, dependência, e o vivenciar a velhice. Em oposição ao conceito de velhice, historicamente construído, o cotidiano do idoso também pode ser marcado por interações positivas, pela construção da felicidade e realizações.

Quanto às questões de gênero, a velhice de homens e mulheres é experienciada com algumas diferenças e semelhanças. A mulher conquista a liberdade à medida que sua sexualidade deixa de ser controlada pelo grupo social; esta liberdade propicia a descoberta e conquista do lazer através da inserção em grupos formais e informais de terceira idade. Constata-se que os grupos de terceira idade são constituídos, em sua grande maioria, por mulheres, os quais têm, como característica, uma significativa parcela de viúvas. O homem por sua vez, com a chegada da aposentadoria defronta-se com uma nova realidade; a diminuição

significativa de suas atividades dá lugar ao lazer. Percebemos que o lazer é um ponto semelhante entre homens e mulheres.

Consideramos necessário abordar as diferenças entre a velhice do pobre e a velhice do rico: ambos se aposentam, mas em condições sociais desiguais. As camadas populares, além de experiências, acumulam necessidades e na velhice sua renda não é compatível com as suas necessidades de cuidados com a saúde e não favorecem as inserções no lazer. Já as camadas superiores conseguem suprir a saúde e suas inserções no Jazer são mais abrangentes.

Acontecimentos da vida, como doenças e morte, geralmente são associadas à velhice por questões culturais, mesmo sendo parte da vida em todas as idades. Porém, é como se pertencessem apenas aos velhos e quando uma criança ou jovem fica doente ou morre é visto como uma fatalidade. As temáticas das entrevistas foram norteadas por esses temas, apesar da pergunta dirigida aos entrevistados/as ter sido sobre o que é envelhecer como homem ou mulher. Quando se deparam com uma fase da vida em que estão se divertindo, tendo lazer sem ter como ocupação básica as doenças e como preocupação a morte, as pessoas não se “sentem” velhas. Fica uma pergunta: velhice é uma questão de sentimento?

Referências bibliográficas

- BIRMAM, A. Futuro de todos nós: temporalidade, memória e terceira idade na psicanálise. In: R. Veras (et al) *Terceira idade um envelhecimento digno para o cidadão do futuro*. Rio de Janeiro: Relume Dumará, UnATI/UERJ, 1995, p. 29-48.
- BOTH, A. *Fundamentos em Gerontologia*. Passo Fundo: UPF, 1994.
- CALDAS, C. P. Memória, trabalho e velhice. Um estudo das memórias de velhos trabalhadores. In: R. Veras (org.), *Terceira idade: Desafios para o terceiro milênio*. Rio de Janeiro: Relume Dumará, UnATI/UERJ, 1997, p. 15-40.
- FERRIGNO, J. C. Grupos de reflexão sobre o envelhecimento: uma proposta de reconstrução da autonomia de homens e mulheres na terceira idade. *Gerontologia*, 6 (1): 27-33, 1988.
- FRAIMAN, A. P. *Sexo e afeto na terceira idade*. São Paulo: Gente, 1994.

- GUARESCHI, N. M. de F. Escola e gênero: elas brincam de roda – eles jogam bola. In: R. Cardoso (org.) *É uma mulher*. Petrópolis: Vozes, 1994.
- MARODIN, M. As relações entre o homem e a mulher na atualidade. In: M. N. Strey (org.) *Mulher: Estudos de Gênero*. São Leopoldo: Unisinos, 1997.
- MOTTA, A. B. Chegando pra idade. In: Moraes, M. e Barros. *Velhice ou terceira idade?* Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 1998, p. 223-235.
- NERI, A (org.). *Qualidade de vida e idade madura*. Campinas: Papirus, 1993.
- NERI, A. L. e GOLDSTEIN. Tudo bem, graças a Deus. Religiosidade e satisfação na maturidade e na velhice. In: Anita Neri (org.). *Qualidade de vida e idade madura*. Campinas: Papirus, 1993.
- PEIXOTO, C. De volta às aulas ou de como ser estudante aos 60 anos. In: Veras, R (org.) *Terceira idade: desafios para o terceiro milênio*. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 1997, p. 75-102.
- SANT’ANNA, M. J. G. UnATI, a velhice que se aprende na escola: um perfil de seus usuários. In: R. Veras (org.) *Terceira idade: desafios para o terceiro milênio*. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 1997, p. 75-102.
- SCOTT, J. W. El gênero: uma categoria útil para el analisis histórico. In: J. S. Amelang & M. Nash (orgs.). *Historia y género: Las mujeres en la Europa Moderna y Contemporanea*. Valericia: Alfores El Magnánim, 1990.
- SIMÕES, R. *Corporeidade e terceira idade*. Piracicaba: UNIMEP, 1994.
- STREY, M. N. A mulher, seu trabalho, sua família e seus conflitos. In: M. N. Strey (org.) *Mulher, estudos de gênero*. São Leopoldo: UNISINOS, 1997, p. 59-78.
- _____. O Trabalho de mulher: escolha ou determinação? In: R. S. Cardoso. *É uma mulher*. Petrópolis: Vozes, 1994, p. 101-122.

- STREY, M. N.; BRZEZINSKI, C da S; BÜCKER, I; ESCOBAR, R. C. Mulher, gênero e representações. In: *Mulher, estudos de gênero*. São Leopoldo: UNISINOS, 1997, p. 79-96.
- VERAS, R.; CAMARGO JR., K. R. Idosos e universidades: parceria para a qualidade de vida. In: R. Veras, R. (et al) *Terceira idade: um envelhecimento digno para o cidadão do futuro*. Rio de Janeiro: Relume – Dumará, UnATI/ UERJ, 1995, p. 11-28.
- VERAS, R.; COUTINHO, E.; COELLI, C. M. Transtornos mentais em idosos: a contribuição da epidemiologia. In: R. Veras (org.), *Terceira idade: desafios para o terceiro milênio*. Rio de Janeiro: Relume – Dumará, UnATI/UERJ, 1997, p. 15-40.