

# Como é estar na velhice? A experiência de mulheres idosas participantes de uma intervenção psicológica grupal

---

ELIENE MOREIRA CURADO<sup>\*</sup>  
ANA PAULA MARTINS DE CAMPOS<sup>\*\*</sup>  
VERA LÚCIA DECNOP COELHO<sup>\*\*\*</sup>

**Resumo:** Por meio de relatos de mulheres idosas participantes de uma intervenção psicológica grupal, buscou-se identificar eventos que marcam o início da velhice, as preocupações e limitações associadas e as conquistas que integram essa etapa da vida. Os encontros grupais foram gravados e transcritos, e os dados foram submetidos à Análise Temática. As participantes apontaram como eventos e vivências associadas ao início da velhice: as mudanças no arranjo e na dinâmica familiar, a aposentadoria e o comprometimento da saúde física. As preocupações estavam relacionadas a dificuldades familiares, receio de se tornarem dependentes, medo do desamparo, conflitos intergeracionais. De modo geral, nota-se que as participantes falaram mais facilmente sobre os aspectos negativos desta etapa da vida do que sobre os positivos. Aquelas que perceberam conquistas no processo do envelhecer citaram: experiência adquirida, autoconhecimento, flexibilidade de horários, maior autonomia e satisfação com a vida.

---

<sup>\*</sup> Psicóloga pela Universidade de Brasília (UnB). *E-mail:* Incurado@gmail.com

<sup>\*\*</sup> Mestre em Psicologia Clínica pela UnB e especialista em Psicodrama Triádico pela Sociedade Brasileira de Psicoterapia, Dinâmica de Grupo e Psicodrama (Sobrap). *E-mail:* anapaulamdc@yahoo.com.br

<sup>\*\*\*</sup> Doutora em Psicologia pela Case Western Reserve University, professora aposentada da UnB e pesquisadora colaboradora adjunta do Departamento de Psicologia Clínica, coordenadora da equipe de Psicologia Clínica do Centro de Medicina do Idoso do Hospital Universitário de Brasília (HUB). *E-mail:* veradecnop@gmail.com

*Palavras-chave:* velhice, envelhecimento, mulheres, intervenção psicológica.

*How it is to be in elderhood? The experience of elderly women who participated in a psychological intervention group*

**Abstract:** The present work aims to answer how it is to be in elderhood by means of reports of elderly women who participated in a psychological intervention group. Events that marked the beginning of elderhood were identified, as well as the concerns and constraints associated with elderhood and the achievements that integrate this life's phase. The meetings of the group were recorded and transcribed; the data were submitted to Thematic Analysis. Events and experiences associated with the beginning of elderhood were pointed out by the participants: changes in the family dynamics, the retirement and the impairment of physical health. The concerns were related to family difficulties, fear of becoming dependent on others, fear of helplessness and intergenerational conflicts. Generally, the participants talked more easily about the negative aspects of this stage of life than about the positive ones. Those who recognized achievements in the process of aging pointed: experience, self-knowledge, flexibility of working hours, greater autonomy and satisfaction with life.

**Keywords:** elderhood, aging, women, psychological intervention.

Como é envelhecer? Como é estar na última etapa do ciclo vital, chamada velhice? Quais são as repercussões desse processo do desenvolvimento humano na maneira como os indivíduos se relacionam, na forma como lidam com suas experiências de vida e nas percepções dos acontecimentos cotidianos? Para tentar responder a essas perguntas, fomos buscar relatos de mulheres idosas que apontam as características da velhice, suas dificuldades e potencialidades.

Nota-se que o envelhecimento, apesar de ser um fenômeno mundial, assume características diferenciadas

nos vários países. Uma delas é bastante nítida: nos países desenvolvidos, o envelhecimento ocorreu gradativamente, permitindo a adaptação da sociedade. Já nos países em desenvolvimento, o envelhecimento vem se dando de forma abrupta e recente (Lourenço, Veras & Silva, 2002) o que, de certa forma, surpreende uma sociedade desprovida de recursos adequados para lidar com os desafios impostos por essa nova realidade.

Velhice e envelhecimento tornaram-se temas de real interesse científico apenas a partir da segunda metade do século XX. A Psicologia do Desenvolvimento, por exemplo, priorizou por um longo tempo o estudo de crianças e adolescentes, embora, desde os anos 30, alguns autores tenham tratado da relação entre envelhecimento e desenvolvimento. Na década de 1960, cientistas europeus e norte-americanos passaram a desenvolver estudos e a divulgar conhecimentos acerca do desenvolvimento humano, demonstrando que este ocorre ao longo da vida (Neri, 2001b). As mudanças demográficas e o envelhecimento de pesquisadores e participantes de pesquisas estão entre os motivos que favoreceram a nova ênfase sobre desenvolvimento e envelhecimento. A velhice não poderia, assim, continuar sendo tratada como um período exclusivamente de perdas e declínio, uma vez que envolve, inegavelmente, aprendizagem e transformações (Neri, 2001a).

Minayo e Coimbra Júnior (2002) apontam que raramente se permite que pessoas idosas sejam genuinamente ouvidas sobre suas experiências de vida, tanto por profissionais de saúde, como pela sociedade. Prevalece, então, uma concepção muitas vezes estereotipada e distante da realidade daqueles que envelhecem. De acordo com Souza, Minayo, Ximenes e Deslandes (2002), há uma predominância de pesquisas sobre o que se observa e se pensa acerca da velhice em contraposição àquelas sobre como a velhice é vivenciada.

A partir dessas considerações, procurou-se dar voz a mulheres idosas que compartilharam vivências e concepções sobre a velhice em uma intervenção psicológica grupal. O estudo buscou contribuir para uma compreensão mais abrangente dessa etapa do ciclo vital segundo a perspectiva de quem está envelhecendo.

Observa-se que a realização de pesquisas, a revisão de mitos e preconceitos sobre velhice, bem como o desenvolvimento de estratégias na família e em outros sistemas sociais para lidar com os idosos têm sido estimulados pelo crescente número de idosos. Ocorre, na maioria dos países, um envelhecimento populacional que consiste no aumento da participação de pessoas idosas na população total. No Brasil, idosos representavam 4% da população em 1940, passando a 8,6% em 2000, sendo 15% a expectativa para 2020 (Camarano, 2002). Paschoal (2002) estima que, em 2025, haverá aproximadamente 32 milhões de brasileiros idosos.

Estudos epidemiológicos também apontam a *feminização* da velhice, ou seja, quanto mais idade tiver um determinado grupo de pessoas, maior será sua parcela feminina (Camarano, 2002). Em 2003, 55% dos idosos brasileiros eram mulheres, na faixa etária de 60 a 74 anos, o que pode ser explicado pela maior longevidade feminina, haja vista que a expectativa de vida para elas era de 75,2 anos, enquanto para os homens, 67,6 anos (IBGE, 2005). Grande parte dessas idosas é viúva, mora sozinha, não tem experiência no mercado formal de trabalho, recebeu pouca instrução, além de apresentar diferentes graus de debilitação física (Camarano, 2002).

Para lidar com essa crescente parcela da população, é necessário o enfrentamento de mitos e preconceitos sobre envelhecimento e velhice, que podem influenciar negativamente a produção do conhecimento científico, gerar práticas sociais

discriminatórias e atingir o auto-conceito da pessoa idosa. Para Paschoal (2002), a velhice costuma ser associada a perdas, dependência, doença, solidão, e a pessoa idosa é considerada implicante, triste, demente.

Acosta-Orjuela (2002) aponta que a mídia ainda tende a reforçar esses estereótipos, contribuindo para criar expectativas negativas acerca da velhice. Pessoas idosas são significativamente menos representadas do que aquelas de outras faixas etárias; seus personagens costumam ser excêntricos, agressivos, tolos e pouco atraentes. Contudo, observam-se mudanças recentes no modo como a mídia representa a velhice. Personagens idosos ativos sexual e socialmente, cuidadosos com a própria aparência e comprometidos com diferentes atividades têm surgido em algumas programações da televisão brasileira.

Preconceitos, bem como a idéia de que o envelhecimento se resume à incapacidade funcional progressiva que culmina na morte, interferem na qualidade de vida do idoso. Ao dificultarem a distinção entre envelhecimento normal e patológico, podem levar pessoas idosas e profissionais de saúde a menosprezar sintomas, impedindo o diagnóstico precoce e o tratamento. “A própria depressão, que é causa de grande sofrimento humano, não é tratada nem diagnosticada, porque existe o preconceito de que ‘os idosos são um pouco tristes mesmo’” (Paschoal, 2002, p.82).

Destaca-se que a velhice, última etapa do ciclo vital, não se resume às modificações orgânicas decorrentes de um desgaste natural ao longo da vida. Neri (2001b) aponta que a experiência da velhice envolve fatores psicossociais como sexo, classe social, personalidade, história de vida e contexto socioeconômico, que a tornam bastante heterogênea. A concepção de velhice como uma fase significativa da

existência humana foi viabilizada por Paul Baltes (citado por Neri, 2004) a partir do paradigma do desenvolvimento ao longo de toda a vida (*life-span*). Nessa teoria, pressupõe-se que no envelhecer ocorre desenvolvimento, dessa forma são processos correlacionados. Constata-se que, mesmo na presença do declínio físico, por exemplo, os processos psicológicos são mantidos e até desenvolvidos se o ambiente cultural for estimulador. Assim, a velhice deve ser igualmente considerada como período de potencialidades, o que tem grande impacto social e terapêutico por apresentar o idoso como um ser em desenvolvimento.

Envelhecer bem envolve condições apropriadas de educação, urbanização, habitação, saúde e trabalho. Essas condições influenciam a longevidade, a saúde real e a percebida, a eficácia cognitiva, a capacidade de manter uma rede de relações afetivas e sociais, bem como o nível de satisfação com várias situações e eventos de vida. Viver a velhice satisfatoriamente depende também da história de vida de cada pessoa, de sua capacidade de lidar com perdas e da qualidade de interação com a sociedade (Neri, 2001b). Logo, a pessoa idosa é vista como alguém que pode interferir em suas condições de vida, corroborando a concepção de que “o envelhecimento não é mais encarado como um estado ao qual o indivíduo se submete passivamente, mas como um fenômeno biológico ao qual o indivíduo reage com base em suas referências pessoais e culturais” (Uchoa; Firmo; Lima-Costa, 2002, p. 27).

O presente trabalho procurou contribuir para a compreensão da velhice a partir de depoimentos de mulheres idosas que participaram de uma intervenção psicológica grupal em serviço público de saúde. O objetivo do estudo foi conhecer como essas mulheres vivenciam a própria velhice a partir da identificação de eventos que marcaram o início da velhice;

de preocupações e limitações associadas à velhice; e, de conquistas que integram essa etapa da vida.

## **Metodologia**

Este estudo é parte de uma pesquisa de mestrado que buscou investigar a participação de pessoas idosas em um modelo de intervenção psicológica grupal breve. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética da Faculdade de Saúde da Universidade de Brasília.

### *Participantes*

Tomaram parte no estudo oito mulheres, entre 65 e 78 anos, encaminhadas pela equipe multidisciplinar do Centro de Medicina do Idoso (CMI), no Hospital Universitário de Brasília. O encaminhamento atendeu aos seguintes critérios: habilidades de expressão verbal e de julgamento preservadas; nenhuma grave sintomatologia psicótica, depressiva ou demencial e disponibilidade para participar das atividades previstas no estudo. As idosas, tendo sido informadas de que se tratava de uma pesquisa, concordaram em participar, mediante assinatura de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Os nomes das participantes foram alterados a fim de preservar suas identidades.

### *Local do estudo e procedimento*

Os encontros grupais foram realizados no CMI, em 2003. Foram realizadas oito sessões, com periodicidade semanal e duração aproximada de duas horas. Em cada um dos encontros, foram tratados temas identificados como de

maior interesse pelo grupo. As sessões foram gravadas e posteriormente transcritas, sendo objeto de análise deste artigo as concepções de velhice apresentadas pelas participantes.

O material transcrito foi submetido à análise de conteúdo a partir da perspectiva de Minayo (1996), no caso, a Análise Temática, que consiste em procurar identificar os principais temas presentes no discurso dos sujeitos. Tem como objetivo “descobrir os *núcleos de sentido* que compõem uma comunicação cuja *presença* ou *freqüência* signifiquem alguma coisa para o objetivo analítico visado” (p. 209). O tema “velhice” esteve presente ao longo dos encontros. A seguir serão apresentados e discutidos alguns dos tópicos que se destacaram no processo grupal.

## **Resultados e discussão**

Pôde-se constatar o tema da velhice ao longo de toda a intervenção, porém sua presença foi marcante em três dos oito encontros grupais. Nesses, tratou-se especificamente do início da velhice, de suas limitações e preocupações, bem como das conquistas a ela relacionadas. De modo geral, nota-se que as participantes falaram mais facilmente sobre aspectos negativos desta etapa da vida do que sobre os positivos.

### *Eventos que marcaram o início da velhice*

Ao compartilharem, no grupo, os eventos e vivências associadas ao início da velhice, as idosas fizeram referência a mudanças significativas no arranjo e na dinâmica familiar. Sentimentos de solidão, tristeza, desprezo, abandono e vazio marcaram os depoimentos. As mudanças relatadas decorrem de perdas como o falecimento do cônjuge ou de filhos e a saída dos filhos de casa, acarretando diminuição da rede social mais

íntima e, conseqüentemente, uma experiência de isolamento. Ao saírem de casa, os filhos deixam um “ninho vazio” e a família se reduz a um casal ou a uma só pessoa. Tal modificação familiar exige que a mulher reestruture seu papel materno e se volte para o próprio casamento, quando é o caso, ou para a sua vida pessoal (Walsh, 1995). Isso foi bem ilustrado com o depoimento de Nina sobre o início de sua velhice:

*Foi quando os meus filhos foram casando, né? Foi saindo um por um. Porque era muito bom; muita gente, muito movimento (...) mas, ficou tão vazia a casa (...) sabe aquele vazio terrível, sabe? Eu ficava buscando em Deus como é que eu ia fazer pra aceitar aquela situação de ficar só mais meu esposo.*

Entretanto, nem todas as mudanças no arranjo familiar foram relacionadas pelas idosas à vivência de perdas. O nascimento de netos e a adoção de um novo papel, o de avó, também é um marco do início da velhice, fato comentado por Rubi com certa ambivalência: “*Eu tinha 45 anos quando eu ganhei minha primeira neta. Eu fiquei morrendo de alegre. Mas, agora, eu envelheci mais*”. De fato, a condição de avó constitui um potencial de enriquecimento, pois oferece a oportunidade de investimento em outras relações significativas. O relacionamento com os netos permite reviver a experiência de criar os filhos, lidar com graus diferentes de autoridade e, sobretudo, dar e receber afeto, entre outros aspectos (Bacelar, 2002).

O fato de o início da velhice ter sido relacionado principalmente a questões familiares sugere o lugar privilegiado que os papéis de esposa, mãe e avó ocupam na vida das integrantes do grupo. No entanto, ressalta-se que muitas delas não se dedicaram exclusivamente às atividades domésticas e familiares, tendo participado do mercado formal ou informal de trabalho. A aposentadoria, juntamente com fatores familiares, foi considerada como um marco apenas por Cléa:

*Foi tudo mais ou menos junto. Ele [o único filho] viajou, mudou pra cá; meu marido morreu; e eu fui aposentada. Aí, eu comecei a sentir um tipo de depressão, de tristeza. Eu me senti um pouco sozinha, embora tivesse uma imensidão de amigos. Mas, aquele novo espaço que eu tinha na minha casinha, do meu marido e meu filho, foi ficando um pouquinho vazio.*

Tal como Cléa sinalizou em seu depoimento, perdas e mudanças familiares, sociais e profissionais na maturidade e na velhice podem ocorrer simultânea ou sucessivamente, potencializando o sentido de despreparo e desamparo para enfrentar o novo. Este pode se apresentar como o vazio da casa que se torna grande demais, a relação conjugal que, geralmente, foi relegada a segundo plano por muitos anos, pois o foco era a criação dos filhos. Quando os filhos saem de casa, nota-se que o contato mãe-filho será marcado por um distanciamento físico e, muitas vezes, afetivo. O que é tornar-se idoso nesse contexto? O que mantém a identidade da pessoa idosa ao passar por tantas perdas de vínculos? A possibilidade de manter na sua memória as experiências e as relações significativas que viveu, a capacidade de investir em relações atuais, bem como ter oportunidade de refazer sua rede social. Aspecto este nem sempre favorecido pela sociedade.

A partir disso, percebe-se que as migrações podem ganhar uma dimensão diferenciada na velhice. Nessa fase da vida, a migração, também apontada por Cléa, tem grande impacto sobre a integração social da pessoa. Essa participante afirma que a sua necessidade de mudar de cidade esteve relacionada ao medo de adoecer e não ter o filho por perto para cuidar dela. Ao mudar-se de cidade, porém, ela deparou-se com a perda da sua rede social já consolidada e a dificuldade de construir uma nova. Observa-se que a pessoa idosa geralmente tem menor acesso a contextos que favorecem o relacionamento social, como é o caso do estudo e trabalho. Cléa descreveu seu estranhamento ao lidar com outra comunidade:

*Eu cheguei a Brasília e imediatamente eu já me senti envelhecida porque eu sentia a diferença da cultura do povo de São Paulo do povo de Brasília. Então, aqui o pessoal é muito seco, muito arredo. (...) Ninguém gosta de ninguém; ninguém quer amizade com ninguém. Então, à medida que eu fui vivendo aqui, eu fui sentindo que eu estava envelhecendo.*

O início da velhice também foi relacionado pelas participantes ao surgimento ou agravamento de problemas de saúde tais como dificuldades de memória, pressão alta e depressão. A constatação de uma doença foi motivo de preocupação ou tristeza, conforme ilustrou Sol:

*Então, aí, fiquei doente, pressão alta. Aí, uma tristeza muito grande que eu tive quando fui fazer uma consulta e a doutora falou pra mim: 'Dona Sol, a senhora não pode mais comer algumas comidas'. Naquele momento, eu tive um impacto muito grande. Eu falei uma coisa que não devia. Eu falei: 'Então, eu prefiro morrer!'.*

Restrições de ordem diversa, decorrentes de doenças na velhice, podem ser vividas como perdas insuportáveis, que abalam o senso de autonomia e de continuidade da vida. É importante que profissionais de saúde tenham sensibilidade ao prescrever dietas e novos hábitos definidores de uma vida saudável. Sem uma escuta atenta à história de vida da pessoa idosa, seus valores e representações sociais, as recomendações médicas podem não ser seguidas, comprometendo a saúde e a relação profissional-paciente.

Algumas participantes, porém, não destacaram eventos que marcaram o início da velhice, afirmando não se sentirem velhas. Anne, por exemplo, relatou:

*Você sabe que eu ainda não senti a velhice? (...) Eu sei que eu já tô com 65 anos, mas ainda não acordei, não. Não botei na minha cabeça que eu tô aquele trapo e que eu não valho mais nada.*

*Não. Eu gosto de passear, eu gosto de andar, eu gosto de gente. Eu não gosto de solidão (...) Mas, não senti assim que, por ter 65 anos, eu tô caindo aos pedaços, não. Eu tô é muito em cima, tô jovem, muito bacana ainda, apesar de eu ter um esquecimento, mas isso é natural.*

Pode-se supor que a dificuldade em se perceber e se aceitar idosa está justamente no modo como Anne compreende a velhice – tempo de decrepitude, isolamento, menos valia, de se tornar um trapo, inválido, incapaz de viver com dignidade e prazer. Essa visão pessimista e assustadora de velhice expressa pela idosa pode comprometer o planejamento de projetos futuros, a adoção de cuidados pessoais e o investimento em atividades preventivas. Evitar encarar o seu próprio envelhecer foi observado em outro comentário de Anne: *“É, eu não gosto de ficar pensado nisso [velhice], não. Eu gosto de viver a vida. Eu acho... assim... que eu vivo hoje e deixa. Amanhã vai vir amanhã e, hoje, não me interessa”*. O equilíbrio entre negar a própria finitude e viver cada dia de maneira saudável, reconhecendo suas limitações sem se deixar paralisar por elas, é um desafio constante do processo de envelhecimento.

Do mesmo modo, a maior proximidade da morte pode ser uma razão para que a pessoa não se reconheça idosa. Vitória ora dizia *“também não senti que sou velha”*, ora *“ser velha é uma dádiva de Deus porque eu tô vivendo. Eu não morri! Eu adoro a vida! Eu queria viver”*. A associação que Vitória faz entre envelhecer e morrer fica ainda mais clara: *“Eu sempre penso na morte mais do que na velhice. Envelhecer... Toda vez, no meu aniversário: ‘Ah, meu Deus! Um ano a mais, mais perto da morte’.* ”

Considera-se que o significado que o idoso atribui à morte pode contribuir para a compreensão de como ele percebe o envelhecer. A estreita aproximação de velhice e finitude está

presente em Camila: “*Então, senti que estava envelhecendo (...) na hora que começa a sentir, assim, falta da memória, a vida vai se esvaindo, sei lá, sumindo*”. A percepção da finitude pode ser um caminho para a busca do sentido da vida (Doll; Py, 2005). Ao se perceber mais próximas da finitude, algumas pessoas podem se sentir estimuladas a usufruir o que há de bom na vida, porém, há aquelas que ficam amedrontadas e se sentem paralisadas diante da possibilidade da morte. A seguir abordaremos as limitações advindas e percebidas com o envelhecer.

### *Limitações e preocupações na velhice*

Constata-se a relevância do tema *família* nos relatos das participantes acerca de limitações e preocupações da velhice. O mesmo havia ocorrido ao analisarem os eventos que, segundo elas, marcaram o início dessa etapa da vida. Os depoimentos traduziram a incerteza sobre poderem ou não contar com o apoio dos familiares, sobretudo no caso de se tornarem dependentes. Cléa expressou seu receio de receber pouco cuidado da família:

*O apoio mesmo desse tipo na velhice é com o filho, possivelmente com a nora e netos (...) Eu não vou esperar nada dos meus netos, quer dizer, esperar nada não digo isso (...) Mas que eles me cuidem e tal? Não! Meu filho também não tem lá muita paciência.*

O medo de um futuro desamparo é ainda mais nítido no relato de Anne, que vê a possibilidade de morar em asilo como algo assustador:

*Então, eu tenho medo, assim, da velhice, de ficar jogada (...) Ela [a nora] já falou mesmo que não vai me olhar e meu filho disse que vai me pôr no asilo. Eu morro de medo de asilo (...) Não me falta comida. Não tem jeito de faltar comida pra mim, não. Só tenho medo de não ter quem me bote essa comida na boca.*

Essa preocupação quanto a um futuro abandono pode advir do modo como as idosas se relacionam atualmente com seus familiares, pois as participantes descreveram, como limitações da velhice, situações em que se sentiram discriminadas, pouco valorizadas ou incompreendidas por eles. Ao se dizer marginalizada pela família, Vitória explicou ao grupo:

*Você se apavora porque a gente sente que é deixado de lado. Às vezes, fica triste porque na casa do seu... Meu neto veio pra mim: 'Vovó, vai ter uma festa. Sabe que eles não vão te convidar?' Falei: 'Não faz mal'. Mas, no fundo, dói.*

Não participar de comemorações dos familiares nem de seu cotidiano torna mais perceptível, para as participantes, o isolamento e os sentimentos de rejeição, tristeza e solidão, talvez até mesmo o de não pertencer mais àquele grupo familiar. Além disso, observa-se que algumas dificuldades surgem da própria forma de ser e de se relacionar da pessoa idosa, e não em decorrência das relações familiares. Esse aspecto pode ser notado no seguinte depoimento de Sol:

*E eu fico [pensando] assim: 'Por que eu tenho que morar só? Por que eu não posso morar com os meus filhos?' Às vezes, traz tristeza pra gente, mas não tô dizendo que meus filhos são ruins. (...) Às vezes a distância obriga a gente a ficar só. Porque a pessoa idosa, ela tem umas maniazinhas, né? E os jovens, eles são diferentes, vêm os netos, fazem barulho.*

As diferenças entre valores, concepções de mundo e padrões culturais de cada faixa etária podem resultar em conflitos entre as gerações de uma família (Goldman, 2004). Isto é, os membros de uma geração podem se sentir desvalorizados pelos membros de outra, como se percebe no comentário de Cléa:

*Eles [filho e netos] resolvem fazer da maneira deles ou, então, aquilo que está na moda agora e que não era moda no meu*

*tempo. Eles não aceitam. Eles acham que eu sou muito antiga, renitente, sou uma velha chata.*

As dificuldades de relacionamento com os mais jovens, relatadas pelas idosas, extrapolam o âmbito familiar, permitindo que se fale de uma vivência de discriminação social que pode desestimular a participação em projetos comunitários. A pessoa idosa pode ser levada a um retraimento social cada vez maior, caso faltem oportunidades na família, na comunidade e no sistema público para o engajamento em atividades e programas que levem em consideração suas limitações, interesses e potencialidades. Anne ilustrou esse risco na afirmação: “O idoso tem tendência de fazer um mundinho pra ele, pelo menos eu já tava fazendo. Há muito tempo que eu tinha feito esse mundo pra mim, aquele mundo de discriminação”. E acrescenta: “A gente fica com medo dos novos”.

Tal discriminação é igualmente de ordem socioeconômica, havendo, em alguns casos, uma dupla discriminação: quanto à idade e ao poder aquisitivo do idoso. Nesse sentido, Sol relatou:

*Aqui [Plano Piloto], os idosos nos transportes, eles são mais bem tratados, eles [os motoristas] esperam entrar no ônibus, eles esperam sentar. Nós, lá [cidade satélite], não temos esse carinho. Muitas vezes, eu já chorei no ônibus. Às vezes, a gente dá sinal, eles dão uma risada e passam e a gente fica lá. Aquilo traz tristeza, né? Traz rejeição. A gente se sente rejeitado.*

A necessidade de existir uma mudança cultural a partir da educação da população para entender o processo do envelhecimento fica mais premente quando se observam situações como essa vivida por Sol, onde há discriminação e desrespeito com a pessoa idosa. Isso poderia ser iniciado, por exemplo, por campanhas publicitárias que incentivassem a valorização dos idosos, veiculadas nos meios de transporte público como ônibus e metrô.

Além das limitações e preocupações relacionadas a mudanças de papéis na família e às dificuldades de interagir socialmente, sobretudo com os mais jovens, as participantes apontaram também preocupações com a saúde física. Os desgastes do organismo ao longo do tempo parecem ser acompanhados de um sentimento de impotência diante dessas perdas que se mostram cada vez mais definitivas. Nesse sentido, Cléa foi enfática:

*Tem a saúde da gente. Tudo pifa! Pifa a cabeça, pifa os rins, pifa as pernas, os joelhos, o intestino não funciona direito. Nada funciona direito, embora a maioria das pessoas (...) faz aquilo que é recomendado para o idoso. Pelo menos, eu faço assim. Mas nada disso vale, não. Tudo continua do mesmo jeito.*

Esse desabafo de Cléa, acerca das mudanças físicas que enfrenta ao envelhecer, confirma a perspectiva de Goldfarb (1998, p. 13), ao apontar que “as limitações corporais e a consciência da temporalidade são problemáticas fundamentais no processo de envelhecimento, aparecendo de forma reiterada no discurso dos idosos”. E, tão importante quanto os problemas de saúde mencionados, é a sensação de menor disposição para o dia-a-dia e o descompasso entre o que se deseja fazer e o que o corpo permite fazer. Aspecto este que pôde ser visto no relato de Vitória:

*Eu queria me sentir com 20 anos e ter a mesma força que eu tinha aos 20. Hoje, já não tenho. Eu também sinto vontade de trabalhar, de fazer tudo, mas o meu organismo não aguenta, apesar de eu estar com saúde.*

O depoimento de Vitória nos remete a um paradoxo que o processo de envelhecimento nos apresenta – se permanecemos, de certo modo, sendo a pessoa que sempre fomos, nosso corpo se transforma, confirmando a inexorável passagem do tempo e a fragilidade da vida (Messy, 1999).

Isso talvez nos permita compreender a estranheza de muitas mulheres diante da imagem refletida no espelho. O olhar de familiares e de outras pessoas espelha, igualmente, o envelhecer que ainda não se pode admitir sem sofrimento.

De modo geral, as transformações físicas exigem um trabalho psíquico intenso. Sathler e Py (1994, citados em Py e Scharfstein, 2001) relacionam esse momento vivido pelo idoso à construção de um corpo diferente daquele que reconhece como seu, sinalizando o afastamento da juventude e a aproximação da velhice. Esse novo corpo não atende às demandas de juventude e vigor e parece, à pessoa idosa, ser o motivo maior de sua exclusão. Como nos lembra Goldfarb (1998, p. 13), “corpo e tempo se entrecruzam no devir do envelhecimento... Mas não podemos deixar de considerar que esta articulação ocorre em um determinado contexto social e político que a influencia e determina nosso particular modo de abordagem”.

Nesse sentido, observa-se que, para as mulheres, o envelhecimento pode ser especialmente marcante porque, dentre os vários aspectos da identidade feminina, prevalece, em nossa sociedade, a ênfase no padrão de beleza da juventude. Essa cultura que exige perfeição do corpo feminino nega-lhe, como argumenta Hurd (1999), o direito de envelhecer. Assim, tende-se a negar o próprio corpo, associando a ele sentimentos de vergonha e aversão. A tristeza diante de uma aparência envelhecida foi expressa por Cléa, apontando um sofrimento que tantas vezes acompanha o envelhecimento da mulher:

*Confesso que a velhice é muito triste. Você que é mulher... Toda mulher é vaidosa, olha no espelho. E se olha no espelho, e se vê feiosa, enrugada, e tudo isso coopera pro seu aborrecimento, sua mágoa.*

O encontro da pessoa que envelhece consigo mesma, frente ao espelho, é descrito magistralmente por Goldfarb (1998, p. 54): “enquanto a criança se rejubila ante o espelho, antecipando sua unidade corporal, o sujeito que envelhece se deprime, antecipando a decrepitude da velhice e a finitude da morte”. Para a autora, essa estranheza ante a própria imagem ocorre antes da velhice propriamente dita, entre os 50 e os 60 anos, anunciando-a esteticamente.

Apesar de tudo o que foi dito pelas participantes sobre limitações e dificuldades da velhice, é importante lembrar que esses aspectos apresentam somente uma faceta do processo do envelhecer, na outra estão as potencialidades e conquistas que serão comentadas a seguir.

### *Conquistas da velhice*

A princípio, as participantes demonstraram grande dificuldade em citar qualquer evento ou característica que reconhecessem como vantagens ou conquistas da velhice, quando provocadas pelas coordenadoras do grupo. Algumas negaram a existência de aspectos positivos nessa etapa da vida. É o que se depreende do depoimento de Cléa, que logo enumerou os aspectos negativos:

*Eu não acho que a velhice tem nada de bom, não. A velhice só traz perdas: você perde a memória, não lembra das coisas muito bem, você perde a sua saúde física, começa a cansar muito, sofre discriminação das pessoas mais jovens.*

Já era esperado que o grupo tratasse com menos desenvoltura dos aspectos positivos da velhice, pois, assim como pessoas de outras faixas etárias, as participantes cresceram em uma sociedade que discrimina o envelhecer e

o velho, aprendendo uma série de atitudes preconceituosas. A maior parte do que se vê e se ouve sobre velhice, inclusive por parte da mídia, relaciona-se a perdas (Incontri, 2002).

Não se pretende, com isso, minimizar o impacto das perdas sofridas ao longo do envelhecimento. Pretende-se, sim, atentar para o fato de que concepções que relacionam a velhice apenas a perdas podem afetar a qualidade de vida da pessoa idosa, impedindo-a de valorizar as potencialidades inerentes a essa etapa. Desse modo, é possível que o idoso subestime a si mesmo e as oportunidades que surgem quando poderia lidar de outra maneira com os limites naturais do envelhecimento, cuja superação é facilitada quando se reconhece a persistência e a plasticidade das próprias capacidades (Ribas, 2000). Um exemplo desse reconhecimento é a declaração de Rubi que, ao falar de experiência e aprendizado, não se referiu apenas a questões exteriores, mas a si mesma, revelando perceber que seu autoconhecimento se desenvolveu com o envelhecimento.

*Mas a gente ganha muito mais experiência com o dia-a-dia. A gente vai vivendo e aprendendo. Coisas que a gente não sabia quando era nova, hoje a gente sabe, não é? [...] Sabe também o que a gente pode fazer, aí eu só vou fazer o que eu posso fazer. Outrora não, quando eu era nova, eu fazia coisa que eu sabia que não tinha condição de fazer.*

Outros ganhos da velhice discutidos pelas participantes se referem à flexibilidade de suas rotinas e à conquista de uma maior autonomia. A possibilidade de ter uma velhice bem-sucedida passa pelo aproveitamento do tempo livre em atividades prazerosas. Em geral, é nessa época que, com a aposentadoria e a saída dos filhos de casa, diminuem as obrigações. Nesse sentido, vontade e disposição serão mais determinantes na realização de atividades do que eram antes, como é comentado por Liza:

*É, e, na velhice, eu acho que agora a gente já pode descansar um pouco, apesar de que eu cozinho porque eu quero cozinhar, porque eu gosto. (...) Eu já disse pra você que eu costumava costurar pra fora. Eu fazia porque precisava, não por prazer. Agora eu só sento na máquina por prazer.*

O autoconhecimento em um contexto de menos afazeres e mais disponibilidade de tempo torna viável observar e atender melhor as próprias necessidades e desejos. Simone de Beauvoir (1990/1970) afirma que é na velhice que as mulheres começam a pensar em si mesmas, após anos de dedicação aos filhos, ao marido e às tarefas domésticas. A atenção a si mesma pode ser acompanhada por um sentimento de liberdade, conforme ilustrou Rubi:

*Coisas que eu não fazia quando eu era nova, hoje eu faço (...) Ah, porque eu já me governo um pouco. É porque outrora, a gente era tão, assim, submissa ao esposo. (...) Então eu só faço me arrumar e falo: 'Hoje, eu vou em tal lugar!' Já tô em liberdade, não é? Essa parte eu acho vantagem, não é?*

Também foram lembradas como conquistas as realizações empreendidas ao longo da vida. Para Vitória, os aspectos positivos da velhice resultam do que se fez durante etapas anteriores do desenvolvimento:

*Não dizer que a velhice traz coisas boas, traz sim, porque a gente viveu uma vida inteira e viveu coisas boas (...) isso é uma recomendação de tudo aquilo que a gente fez.(...) As coisas boas que a velhice traz são realização da vida. [A velhice] só traz as coisas da vida que a gente viveu e que a gente fez.*

A velhice será resultado de como o desenvolvimento do indivíduo foi vivenciado ao longo do tempo, que escolhas foram feitas, que eventos significativos foram vividos, o que foi aprendido. Se o caminho percorrido na sua história de vida for considerado satisfatório, o sentimento de realização pode surgir – como nos sugere o depoimento de Vitória.

A satisfação geral com a vida é uma das características encontradas na velhice bem-sucedida, juntamente com baixo risco de doenças incapacitantes, funcionamento mental e físico preservados, envolvimento ativo com a vida, manutenção de competências (Neri, 2001b). Teixeira e Neri (2008) ressaltam que ao estabelecer metas pessoais realistas no curso de vida, favorece-se um princípio organizacional que possibilitará um envelhecer bem-sucedido aos indivíduos.

### **Considerações finais**

Este estudo buscou conhecer como mulheres, participantes de uma intervenção psicológica grupal, vivenciam a própria velhice, a partir da identificação e discussão de três temáticas centrais: quais eventos marcaram o início da velhice, quais foram as preocupações e as limitações associadas a essa fase da vida e quais as conquistas que essas idosas consideraram como fazendo parte do envelhecer.

As idosas apontaram como vivências e eventos vinculados à percepção do início da velhice: as mudanças no arranjo familiar devido a perdas por falecimento e a saída dos filhos de casa, limitações físicas em decorrência de doenças, aposentadoria, redução da rede social. Há ainda aquelas que não se consideraram como fazendo parte dessa etapa de vida por ainda não se considerarem “velhas”, já que esse termo carrega uma série de preconceitos sociais.

O tema família esteve presente nos relatos das participantes sobre as limitações e preocupações na velhice. O sentimento de incerteza sobre poderem ou não contar com o apoio de familiares no caso de adoecimento e uma possível dependência, o medo do desamparo, foi enfatizado por elas. Também foram ressaltadas dificuldades no relacionamento

intergeracional, o isolamento e sentimentos de rejeição por estarem se sentindo à parte na convivência com os filhos e netos.

Nota-se que as participantes demonstraram grande dificuldade em citar eventos ou características relacionadas a conquistas da velhice, inclusive algumas negaram a existência de tais aspectos. Aquelas que perceberam alguns ganhos no processo do envelhecer citaram a experiência adquirida, o aprendizado, o autoconhecimento, a flexibilidade de horários, a maior autonomia e a satisfação com a vida.

Dar a mulheres idosas a oportunidade de falarem sobre si mesmas, portanto, além de valorizar suas experiências de vida, constituiu uma maneira de compreender melhor como vivenciam a velhice, obtendo-se informações valiosas sobre esse período do ciclo vital. Neste estudo, observam-se depoimentos que refletem diferentes aspectos da velhice, assim como reafirmam a sua heterogeneidade. Afinal, “existem idosos e não o idoso, ou ainda, existem velhices e não a velhice” (Sant’Anna, 1997, p. 76). As participantes compartilharam, no espaço grupal, o início dessa fase da vida, seus benefícios e perdas, destacando sempre os fatores relacionais, tanto os familiares como os sociais.

Duas questões sobressaíram nos encontros grupais, em especial naqueles onde a velhice era o tema principal: a dificuldade de reconhecer as conquistas da velhice e de não assumir a condição de pessoa idosa. Tais questões remetem à noção de que preconceitos sociais e práticas discriminatórias realmente podem influenciar o que pessoas idosas pensam e sentem sobre a velhice, mas esse sentimento também resulta de uma história pessoal e familiar, imersa em um contexto sociocultural. Assim, intervenções psicológicas que busquem resgatar e ressignificar a história de vida podem contribuir para

a valorização da pessoa idosa e, conseqüentemente, melhora de sintomas emocionais. À medida que são questionadas as idéias sobre si e sobre a velhice, outras atitudes poderão ser adotadas, levando a interessantes descobertas sobre as próprias capacidades.

## Referências

- ACOSTA-ORJUELA, G. M. Os idosos e a mídia: usos, representações e efeitos. In: FREITAS, E. V. et al. (Orgs.). *Tratado de geriatria e gerontologia*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002. p. 981-989.
- BACELAR, R. *O lugar da avó*. Recife: Fundação Antônio dos Santos Abranches, 2002.
- CAMARANO, A. A. Envelhecimento da população brasileira: uma contribuição demográfica. In: FREITAS, E. V. et al. (Orgs.). *Tratado de geriatria e gerontologia*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002. p. 58-71.
- CAMARANO, A. A.; KANSO, S.; MELLO, J. L. E. Como vive o idoso brasileiro? In: CAMARANO, A. A. (Org.). *Os novos idosos brasileiros: muito além dos 60?* Rio de Janeiro: Ipea, 2004. p. 25-73.
- CAMPOS, A. P. M. *“Tricotando histórias”: reflexões sobre uma intervenção psicológica grupal com idosas*. 2005. 160 f. Dissertação (mestrado) – Instituto de Psicologia, Universidade de Brasília, Brasília. 2001.
- DOLL, J.; PY, L. Espiritualidade e finitude. In: PACHECO, J. L. et al. (Orgs.). *Tempo: rio que arrebatá*. Holambra, São Paulo: Editora Setembro, 2005. p. 277-290.
- FERREIRA, A. P. *O migrante na rede do outro: ensaios sobre alteridade e subjetividade*. Rio de Janeiro: Tecorá, 1999.
- GOLDFARB, D. C. *Corpo, tempo e envelhecimento*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1998.
- GOLDMAN, S. N. As dimensões sócio-políticas do envelhecimento. In: PY, L. et al. (Orgs.). *Tempo de envelhecer: percursos e dimensões psicossociais*. Rio de Janeiro: NAU, 2004. p. 61-81.

- HURD, L. "We're not old!": older women's negotiation of aging and oldness. *Journal of Aging Studies*, v. 13, p. 419, 1999.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). *Síntese de indicadores sociais 2004 (On-line)*. Disponível em: [http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/condicaoodevida/indicadoresminimos/sinteseindicsoais2004/indic\\_sociais2004.pdf](http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/condicaoodevida/indicadoresminimos/sinteseindicsoais2004/indic_sociais2004.pdf) Acessado em: 20 nov. 2005.
- INCONTRI, D. A mídia e a imagem do idoso: uma questão ética. In: PAPALÉO NETTO, M. (Org.). *Gerontologia: a velhice e o envelhecimento em visão globalizada*. São Paulo: Atheneu, 2002. p. 458-462.
- MESSY, J. *A pessoa idosa não existe: uma abordagem psicanalítica da velhice*. São Paulo: Atheneu, 1999.
- MINAYO, M. C. S. *O desafio do conhecimento humano: pesquisa qualitativa em saúde*. São Paulo: Hucitec-Abrasco, 1996, 408p.
- MINAYO, M. C. S.; COIMBRA JÚNIOR, C. E. A. Entre a liberdade e a dependência: reflexões sobre o fenômeno social do envelhecimento. In: MINAYO M. C. S.; COIMBRA JÚNIOR, C.E.A. (Orgs.). *Antropologia, saúde e envelhecimento*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2002. p. 11-24.
- NERI, A. L. O fruto dá sementes: processos de amadurecimento e envelhecimento. In: NERI, A. L. (Org.). *Maturidade e velhice: trajetórias individuais e socioculturais*. Campinas (SP): Papyrus, 2001. p. 11-52.
- \_\_\_\_\_. *Palavras-chaves em Gerontologia*. Campinas (SP): Alínea, 2001b.
- \_\_\_\_\_. O que a Psicologia tem a oferecer ao estudo e à intervenção no campo do envelhecimento no Brasil, hoje. In: YASSUDA, M. S.; NERI, A. L.; CACHIONI, M. (Orgs.). *Velhice bem-sucedida: aspectos cognitivos e afetivos*. Campinas, SP: Papyrus, 2004. p. 13-27.
- PASCHOAL, S. M. P. Qualidade de vida na velhice. In: FREITAS, E. V. et al. (Orgs.). *Tratado de geriatria e gerontologia*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002. p. 79-84.
- PY, L.; SCHARFSTEIN, E. Caminhos da maturidade: representações do corpo, vivências dos afetos e consciência da finitude. In: NERI, A. L.

- (Org.). *Maturidade e velhice: trajetórias individuais e socioculturais*. Papirus: Campinas, 2001. p. 117-150.
- RIBAS, M. Idade de mulher. In: BAKKER FILHO, J. (Org.). *É permitido colher flores? Reflexões sobre o envelhecer*. Curitiba: Champagnat, 2000. p. 201-212.
- RUSCHEL, A. Envelhecimento e gênero: A construção de um novo tempo. In: CASTRO, O. (Org.). *Velhice: que idade é esta?* Porto Alegre: Síntese, 1998. p. 87-100.
- SANT'ANNA, M. J. G. UnATI, a velhice que se aprende na escola: um perfil de seus usuários. In: VERAS, R. (Org.). *Terceira idade: desafios para o terceiro milênio*. Rio de Janeiro: UnATI/UERJ, 1997. p. 75-102.
- SOUZA, E. R. et al. O idoso sob o olhar do outro. In: MINAYO, M. C. S.; COIMBRA JÚNIOR, C. E. A. (Orgs.). *Antropologia, saúde e envelhecimento*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2002. p. 191-209.
- TEIXEIRA, I. N.; NERI, A. L. Envelhecimento bem-sucedido: uma meta no curso de vida. *Psicol. USP*, São Paulo, v. 19, n. 1, p. 81-94, 2008.
- UCHOA, E.; FIRMO, J. O. A.; LIMA-COSTA, M. F. F. Envelhecimento e saúde: experiência e construção cultural. In: MINAYO, M. C. S.; COIMBRA JÚNIOR, C. E. A. (Orgs.). *Antropologia, saúde e envelhecimento*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2002. p. 191-209.