

# Envelhecimento Humano na Ótica de Pessoas Idosas<sup>1</sup>

Grasiela Bock Polo<sup>2</sup>  
Marinês Tambara Leite<sup>3</sup>

## Resumo

---

As questões acerca do processo de envelhecimento passaram a preocupar a sociedade como um todo, tendo em vista que, atualmente, o Brasil já não pode mais ser considerado um país de jovens. As mudanças na demografia estão ocorrendo e mostram um crescimento elevado no número de pessoas idosas em comparação com o número total da população em geral. Este trabalho tem por finalidade apresentar o estudo realizado sobre a concepção de idosos acerca do envelhecimento humano. Teve como objetivo *conhecer a concepção de velhice na ótica da pessoa idosa residente no Município de Ijuí/RS*. Pesquisa de natureza qualitativa, exploratória, descritiva do tipo estudo de caso. A coleta das informações ocorreu através de entrevista, gravada, trans-

---

<sup>1</sup> Texto elaborado a partir do Trabalho Monográfico de Conclusão do Curso de Enfermagem do Departamento de Ciências da Saúde da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul – Unijuí.

<sup>2</sup> Enfermeira da Secretaria Municipal de Saúde Balsas – Maranhão.

<sup>3</sup> Enfermeira, docente do Departamento de Ciências da Saúde da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul – Unijuí, orientadora do trabalho.

crita na íntegra, com a seguinte questão norteadora: *Fale o que é envelhecer para você?* Foram entrevistadas seis pessoas no mês de maio de 2003. Para a análise realizamos a ordenação do material, classificação das informações em categorias e análise final. Emergiram duas categorias de análise: a primeira aborda as questões sobre a forma estereotipada como os idosos se percebem, sendo sinônimo de sofrimento, inutilidade e doença; a segunda discorre acerca do envelhecimento como processo de declínio das forças físicas. Os idosos desta investigação pontuam que a fragilidade muscular contribui não só para a dificuldade em executar as atividades do dia-a-dia, mas, também, é um fator limitante da vida social.

**Palavras-chave:** envelhecimento humano, idoso, velho, velhice.

## HUMAN AGING AT OLD PEOPLE'S PERCEPTION

---

**Abstract:** The questions about the aging's process started to worry the society at all, considering that, nowadays, Brazil can not be classified as a country of young people. The demography changes are happening and show a elevated growth in the number of the old people in relation with the number of the population in general. This research has the finally of showing the realized study about the old's conception about human aging. It had the purpose of *knowing the old's conception in old people's perception, that lives in Ijuí City, Rio Grande do Sul State*. It is a qualitative, descriptive and exploratory research, kind of case's study. The information collection happened by interview, taped, transcribed at all, with the following directed question: *talk about what means to get old to you*. Six people were listened on May, 2003. To make the analysis, we realized the material's ordination, the information classification in three categories and the final analysis. It emerged two analysis categories: the first shows the questions about the stereotyped way that the elderlies feel themselves, being synonymous of suffering, inutility and disease; the second is about the aging as a physical force's decline's process. To the elderlies of this investigation, the muscular fragility contributes not just for the difficult to do the usual activities, but it is also a factor that makes limitable the social life.

**Keywords:** elderly, old, family, asylum, aging.

## Introdução

As questões acerca do processo de envelhecimento humano são, hoje, uma preocupação de estudiosos da área geronto-geriátrica, governantes e da sociedade brasileira, tendo em vista que o Brasil já não pode mais ser considerado um país de jovens, historicamente reconhecido. As mudanças que estão ocorrendo na demografia mostram um crescimento elevado no número de pessoas idosas, em comparação com o número total da população em geral.

Veras (1998, p. 50) aponta que são evidentes as alterações na demografia e epidemiologia brasileira, contextualizando que o Brasil, no ano de 2025, terá um contingente estimado de 31,8 milhões de pessoas com 60 anos ou mais de idade, enquanto que em 1950, era de apenas 2,1 milhões. Assim, em um período de 75 anos, entre 1959 e 2025, a população brasileira crescerá cinco vezes, enquanto o grupo etário dos que têm mais de 60 anos aumentará quinze vezes.

Esta situação, em que há um crescimento progressivo da população idosa, com aumento da longevidade, tem provocado mudanças nos setores econômicos, sociais, educacionais, culturais e de saúde, uma vez que estas pessoas tendem a exigir mais das instituições que oferecem serviços a pessoas idosas, particularmente, da área de saúde.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) estabelece que velha é a pessoa que tem 65 anos ou mais de idade para os países desenvolvidos e 60 anos ou mais nos países em desenvolvimento, como é o caso do Brasil (Castro, 1998).

Neste contexto, a velhice é uma etapa da vida na qual, em virtude da idade avançada, ocorrem modificações de ordem biológica, social e psicológica, dificultando a relação da pessoa idosa com o meio social em que vive. Beauvoir (1990) explicita que na velhice há modificações do ponto de vista biológico, social e psicológico, que estão diretamente relacionadas ao tipo de personalidade e ao estilo de vida do indivíduo. Portanto, a velhice não pode ser vista somente sob o aspecto cronológico.

Para Neri e Cachioni (1999), uma velhice bem sucedida possui três conotações. A primeira está vinculada com as possibilidades de realização do potencial individual, visando o alcance de seu bem-estar físico, social e psicológico, avaliado como adequado pelo indivíduo e pelo seu grupo de idade. A segunda associa a idéia de que a velhice bem sucedida é aquela que se assemelha com o funcionamento da média da população mais jovem. A terceira está relacionada com a manutenção da competência funcional, tanto física como psíquica.

Pensamos que a não valorização da pessoa idosa, assim como os preconceitos com relação à velhice, estão centrados mais nas pessoas jovens e de meia idade do que naquelas que estão vivenciando a terceira idade, uma vez que na sociedade atual a velhice é, ainda, vista de forma estereotipada, caracterizando-se como improdutiva, dependente e com perda dos papéis sociais.

Considerando os aspectos até aqui descritos, buscamos neste estudo, elucidar a seguinte questão de pesquisa: *Qual a concepção de envelhecimento que as pessoas idosas possuem?* Diante disto temos como objetivo conhecer a concepção de envelhecimento humano na ótica da pessoa idosa residente no Município de Ijuí/RS.

Entendemos que a vida constitui-se de etapas como a infância, adolescência, vida adulta e a velhice. Cada uma dessas fases possui encantos e desencantos. No entanto, a etapa da velhice é mais propensa a desencadear reflexões e medos, tanto para a criança, o adolescente e o adulto, como para o próprio velho. Da velhice, a grande maioria das pessoas, não quer nem sequer lembrar ou falar, enquanto jovem e adulto não desejam envelhecer. Gostariam de permanecer, indefinidamente, com as condições físicas, cognitivas e psicológicas da vida adulta. Porém, o certo é que as pessoas envelhecem, pois se assim não fosse, teriam morrido antes disso.

Mas porque não querer envelhecer? Envelhecer significa que se está mais próximo da morte? Não é só isso. Para além da proximidade de sua finitude, o medo da velhice está associado às condições de

existência do velho na sociedade. O velho ainda é visto, sob aspectos negativos, como uma pessoa inútil, incapaz, ranzinza, incomodativa e que, freqüentemente, depende de seus familiares para continuar vivendo, ou seja, um período de declínio e degeneração.

Conforme descreve Castro (1998), ser velho relaciona-se com a idéia de perdas, sejam elas biológicas ou sociais. O termo velho traz a idéia de desvalorização, estagnação inflexibilidade e inutilidade, além da falta de capacidade pessoal e isolamento social. Sendo assim, pensar na velhice é vislumbrar a possibilidade de perder a independência e, muitas vezes, a autonomia. É ficar à mercê da sociedade, sugando o que os jovens e adultos estão produzindo.

O crescimento e a maturidade são etapas da vida que antecipam a velhice, sendo um processo individual e fisiológico. Não podemos confundir doença com envelhecimento, pois se pensarmos assim, não existiria doença nem mesmo no início da vida. Estatisticamente, as pessoas idosas apresentam um número significativo de patologias, mais do que qualquer outra fase da vida, mas não podemos igualar a velhice-fenômeno fisiológico, com velhice-enfermidade, pois velhice não é sinônimo de doença e mesmo o idoso doente merece respeito e não poderá ser conceituado como incapaz (Papaléo Netto, 1996).

Envelhecer nos dias de hoje pode ser visto como uma etapa da vida em que um percentual de pessoas idosas mantém boas condições físicas, cognitivas e psicológicas, são independentes e com autonomia para gerir sua vida. Somente as pessoas com idade mais avançada, acima de 80 anos, são as que passam a preocupar os setores de saúde e previdência social. Nota-se que a partir dessa faixa etária é que se acentuam as alterações no perfil de morbidade.

Silva (1999) afirma que todos os homens são mortais, um grande número fica velho, porém a maioria deles não encara esta questão com antecedência. Nada deveria ser mais esperado e, no entanto, nada é mais imprevisível que a velhice. Quando jovens, não pensamos que já somos habitados pela nossa futura velhice. Imaginar-se velho, é pensar em uma outra pessoa.

Debert (1999a) ao discorrer acerca das representações do papel do idoso na sociedade atual, afirma que o envelhecimento expõe as pessoas a um contínuo processo de perdas, colocando-as em uma situação de abandono, desprezo e ausência de papéis sociais. Porém, a tendência atual é a inversão da representação da velhice como um processo de perdas e atribuição de novos significados aos estágios mais avançados da vida, através da busca de manutenção e integração da pessoa idosa no seio da família e em grupos sociais, tendo as mesmas condições de acesso que as pessoas de outras faixas etárias, aos diversos serviços, sejam eles de saúde, educação, lazer, trabalho, entre outros.

No Brasil, atualmente, está ocorrendo um progressivo e acentuado aumento do número de pessoas idosas, em consequência do aumento da expectativa de vida, decorrente da diminuição das taxas de fecundidade e mortalidade, aliadas à melhoria das condições de saúde.

Consideramos que ao conhecer como os indivíduos velhos vêm a velhice, se constitui em uma forma de proporcionar um espaço de escuta, valorizar seus conhecimentos e vivências, possibilitando obter informações que possam servir de subsídios para a implantação de políticas de intervenção junto a este contingente populacional.

## Caminho Metodológico

Este estudo visa conhecer a concepção de envelhecimento humano na ótica de pessoas idosas, constituindo-se em uma pesquisa de natureza qualitativa, exploratória, descritiva, do tipo estudo de caso.

A pesquisa qualitativa, segundo Minayo (2002), busca responder a questões particulares, preocupando-se, nas ciências sociais, com um nível de realidade que não pode ser quantificado. Trabalha com significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos.

Classifica-se como uma investigação exploratória por entendermos que este é um tema, ainda, pouco explorado, particularmente, quando se trata de ouvir as pessoas idosas expressarem suas vivências. Além disso, constitui-se em um estudo descritivo, pois realizamos uma análise descritiva das informações obtidas junto aos idosos.

Caracteriza-se como um estudo de caso, uma vez que foram coletadas informações junto a idosos de um município do interior do Rio Grande do Sul, não obtendo, portanto, dados que possam ser generalizados. Nesse sentido, Rampazzo (1998) afirma que o *estudo de caso* pode ser definido como sendo uma pesquisa sobre determinado indivíduo, família, *grupo* ou comunidade para examinar aspectos variados.

O estudo foi desenvolvido no Município de Ijuí, localizado na Região Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul. Como instrumento de coleta de dados utilizamos a entrevista aberta, gravada em áudio tape e, posteriormente, transcrita e digitada na íntegra. Para Minayo (2002), a entrevista aberta ou não-estruturada é aquela em que o informante aborda livremente o tema proposto. Como estratégia de compreensão da realidade, sua principal função é retratar as experiências vivenciadas, bem como as definições fornecidas por pessoas, grupos ou organizações. Desta forma, o informante discorreu, livremente, acerca da seguinte questão norteadora: *Fale o que é envelhecer para você?*

Para a realização das entrevistas, estas foram previamente agendadas através de contato pessoal, para data, local e horário que melhor conviesse ao entrevistado. Assim, todas as entrevistas foram realizadas nos domicílios dos idosos, em um local adequado para que eles se sentissem à vontade, evitando interrupções e constrangimento.

Para compor a amostra localizamos, aleatoriamente, pessoas idosas em suas casas, buscando abranger diferentes pontos geográficos, nível de escolaridade e condições socioeconômicas diversas. Assim, ao andar pelas ruas do município observávamos que nos pátios de algumas residências circulavam pessoas idosas. Realizamos uma

visita a estas residências, nos identificando e expondo os objetivos do trabalho, convidando-os a fazerem parte do estudo. Todas as pessoas com as quais contatamos, aceitaram participar da pesquisa.

Dessa forma, foram entrevistadas, no mês de maio de 2003, seis indivíduos idosos residentes em Ijuí. Ocorreu a interrupção no número de entrevistas quando os pesquisadores constataram que houve saturação das informações, ou seja, quando iniciou a repetição no conteúdo das falas.

Dos participantes do estudo dois são do sexo masculino e quatro do sexo feminino, com idade entre 68 a 79 anos, sendo dois viúvos, dois casados, um solteiro e um divorciado, cinco estão aposentados e uma desenvolve atividades de costureira. Com relação à escolaridade, quatro não concluíram o primeiro grau e um possui o segundo grau completo. Dois idosos professam a religião católica e quatro são evangélicos. Dois residem sozinhos, dois em companhia de seu cônjuge e dois moram com suas irmãs.

Os aspectos éticos da pesquisa foram seguidos de acordo com o que prevê a Resolução 196/96 do Conselho Nacional da Saúde (Brasil, 1996). Os entrevistados, ainda, foram convidados a assinar o termo de consentimento livre e informado. Com o objetivo de garantir o anonimato, os entrevistados foram identificados através de cores, dependendo da maneira como se apresentavam durante a entrevista.

Para a análise dos dados seguimos os passos metodológicos preconizados por Minayo (2002): *ordenação dos dados, classificação dos dados e análise final*.

## **Apresentação e Discussão dos Resultados**

A análise dos dados representa uma etapa do estudo, que tem por objetivo apreender das informações obtidas as respostas para a questão de investigação. De posse do material coletado, foi realizada uma primeira



leitura flutuante, para se ter um panorama geral das informações coletadas, seguida de sucessivas leituras, com o objetivo de agrupá-las, por convergência de idéias, resultando em categorias de análise. A primeira aborda as questões que tratam o velho de forma estereotipada, como sendo sinônimo de sofrimento, inutilidade e doente. A segunda discorre acerca do envelhecimento como processo de declínio das forças físicas.

### **Categoria 1:**

#### **Velho sinônimo de sofrimento:**

#### **“velho é quem sofre”**

Ao analisar as informações constatamos que, para a maioria dos idosos, a velhice pode ser considerada como sinônimo de sofrimento, inutilidade e diminuição de energia física. Observamos que os colaboradores do estudo ao serem questionados acerca do que é envelhecer, freqüentemente, não se percebem como pessoas velhas, identificando este acontecimento somente em outras pessoas.

De acordo com Conceição (1995), envelhecer é um processo contínuo de perdas e as pessoas idosas ficam em uma situação de abandono, desprezo e ausência de papéis sociais. Estes fatores fazem com que sejam construídos vários estereótipos negativos em relação à velhice. Assim, percebemos que, também, os idosos possuem preconceitos em relação ao seu envelhecimento. Isto pode estar relacionado à forma como concebiam a velhice quando se encontravam nas faixas etárias anteriores da vida. Ou seja, na infância, adolescência e vida adulta tinham a concepção de que as pessoas velhas sofriam, eram doentes e fragilizadas e, agora na velhice, permanecem com esta visão. Estas situações ficam evidenciadas nas falas a seguir:

*“A gente enxerga outro velho enxerga, enxerga pela cara que ele tá sofrendo, mas não é um legítimo... mas eu já noto que ele pensa em ser velho. Se tu pensa que é velho é porque desde novo tu é velho e assim fica” (Vermelho).*

*“Considero velho uma pessoa que quase é inútil, de sofrimento (...) Velho dá impressão que não tem mais validade pra nada” (Azul).*

Para Rodrigues e Diogo (1996), um dos aspectos mais visíveis do envelhecimento é a aparência pessoal, chamando a atenção para a presença de rugas e cabelos brancos. Nesta etapa da vida ocorrem alterações de forma variada, sendo que, de uma maneira geral, o organismo de uma pessoa idosa caracteriza-se por mudanças nas estruturas e funções do corpo.

Através das manifestações dos sujeitos do estudo constatamos que os idosos identificam a velhice, também, com a presença de alterações físicas externas, na feição. Assim, é com base na imagem do outro que constroem o significado de velhice. Dessa forma, assim se expressa um dos participantes da pesquisa:

*“Não, nunca, nunca pensei em ser velha porque hoje né, eu não me acho velha, entende? Mas quando eu me olho no espelho que eu vejo... É, eu estou ficando diferente, mas eu só enxergo que estou velha na minha aparência, fora isso, não (...) a gente nota que eles tão se entregando, aí eu considero que aquele é velho” (Rosa).*

Fica evidente nas manifestações que os entrevistados observam as mudanças que ocorrem nas outras pessoas de idade avançada, porém não se expressam como sendo eles uma dessas pessoas, mesmo que estejam vivenciando situação semelhante, procuram ocultar-se ou, então, não se dão conta de que já são velhos. Pode-se entender que é da natureza humana a pessoa não querer se comparar com alguém que se encontra sofrendo, sem energia, judiado e dependente. Vejamos o que nos mostra as manifestações a seguir:

*“Eu não! (risos) Eu tenho 77 anos e não me imagino velha e não imagino. Eu não quero, não digo que... não penso, mas... eu não paro para pensar na velhice, no velho, senão a gente chama ela (velhice) né?” (Branco).*

*“Se está sofrendo de uma doença, parece que aquela coitada é velha, ela, ela não tem energia (...) dá para dizer que o velho é como... assim... judiado, não tem mais o por que... não dá pra nada” (Vermelho).*

Também constatamos que os idosos deste estudo têm a percepção de que a velhice traz consigo mudanças nas atitudes e comportamentos das pessoas idosas relativas, particularmente, aos aspectos psicológicos. Nesse sentido, corrobora Dubois-Dumée (1999), quando afirma que, com frequência, o termo “velho” é associado a outros, que o reforçam pejorativamente. Assim, é que se fala de um “velho esclerosado”, “velho caduco”, “velho gagá”.

Motta (1999) afirma, ao dissertar acerca do envelhecimento psicológico, que este pode se manifestar em duas esferas: uma delas de natureza cognitiva, em que há modificações na capacidade de organizar o pensamento e a outra relacionada à esfera afetiva, incidindo na personalidade e no afeto. Ressalta que as dimensões psíquicas do indivíduo se transformam, porém estas transformações não têm que ser, necessariamente, negativas.

Identificamos que os participantes deste estudo possuem uma imagem estereotipada da pessoa velha, inclusive no que diz respeito aos aspectos psicológicos, como evidenciamos na verbalização a seguir:

*“... na maioria das vezes, eles dizem que eles ficam caducos, não sabe o que eles falam” (Branco).*

A possibilidade de que na velhice as pessoas parecem incomodar e ficar dependentes de outras pessoas, é visto como negativa e se manifestam afirmando que este não é um desejo das pessoas velhas. Além disso, esperam não ter sofrimento, não ser um incômodo e aspiram ter disposição para enfrentar esta etapa de suas vidas. Assim, um dos entrevistados se expressa:

*“Sofrer mais! eu não quero, jamais quero dar serviço. A gente se desgasta pra ficar velha, então eu não quero deixar o outro sofrer” (Branco).*

Sendo normal o envelhecimento na vida das pessoas, não devemos confundir esta etapa da vida com sinônimo de doença, pois a velhice não é doença e sim uma fase do viver, assim como outras já vividas.

Contribui Dubois-Dumeé (1999), ao dizer que velhice não é doença, pois existem certas doenças que atacam mais facilmente no início que no fim da vida. O que mais perturba a imagem do velho é que, no entender de todos, velhice termina na morte e por isto esta etapa da vida fica apavorante.

Nas manifestações a seguir pode ser identificada a concepção que, os entrevistados deste estudo, possuem sobre a ocorrência de doenças nas pessoas idosas, dando a entender que a velhice vem acompanhada de patologias que, gradativamente, vão acelerando o declínio do organismo, levando à morte. Expressam que caso o indivíduo esteja sadio, não existe velhice. Aparece aqui uma representação coletiva do que seja velhice, pois concretamente estar velho não quer dizer que se está doente. Evidenciam-se estas situações nos depoimentos a seguir:

*“Ele tinha 98 anos, e não era velho, morreu de uma hora pra outra, porque ficou doente (...) a pessoa de idade a gente já sabe que se né... Ela tiver uma doença, com o passar da idade a doença vai piorando cada vez mais, agora no meu caso, quanto mais idade tiver mais problemas nos ossos eu vou ter né”(Amarelo).*

*“Se tu não está doente e está com idade boa. Disposto sempre... então não tem velhice, pra mim não tem, não tem”(Vermelho).*

Para Debert (1999b), o termo idoso não é tão preciso quanto velho, mesmo que parece ser mais respeitoso. Idoso é um termo usado para caracterizar a população envelhecida em geral, incluindo indivíduos mais favorecidos e transformando o sujeito mais valorizado com esta designação.

Peixoto (1998) afirma, nesse sentido, dizendo que ao chamar uma pessoa de idosa está respeitando a mesma, deixando o velho como sinônimo de decadência. Este mesmo autor conceitua o idoso como sendo pessoas mais velhas “os velhos respeitados”.

Entendemos que a denominação de velho, idoso, terceira idade, entre outras, são expressões utilizadas para demarcar, cronologicamente, que esta é a última fase da vida das pessoas, independente da situação que a pessoa esteja vivendo. Percebemos, porém, que são empregadas de formas distintas. Assim, velho é um termo utilizado para retratar a pessoa doente, excluída e marginalizada. Enquanto que idoso, terceira idade, melhor idade expressam a vitalidade, boas condições socioeconômicas, valorização e respeito.

Esta diferenciação é cultural e, sendo assim, mesmo as pessoas velhas possuem esta concepção. Neste estudo, um dos entrevistados se refere ao termo velho como sinônimo de decadência, degeneração e sofrimento, mesmo se encontrando nesta etapa da vida, ele não se considera uma pessoa velha, relatando que existe diferença entre idoso e velho, como pode ser observado nas colocações a seguir:

*“O idoso tá sempre disposto e feliz e não leva uma vida de doente (...) o velho é que sofre, não pode mais pra nada. É diferente do idoso, porque este não sofre, pode se divertir... Por isso não sou velho, eu sempre digo que sou idoso... mas ser idoso é tranquilo (...) eu graças a Deus levo uma vida de idoso excelente, nunca, nunca tomei remédio” (Azul).*

*“O velho é que sofre, não pode mais pra nada, é diferente do idoso porque ele não sofre, pode se divertir por isso não sou velho, eu sempre digo que sou idoso” (Vermelho).*

Para Ramos (2002), embora a grande maioria dos idosos seja portadora de, pelo menos, uma doença crônica, nem todos ficam limitados por essas doenças, e muitos levam uma vida perfeitamente normal, com suas doenças sob controle e expressam satisfação com a vida. Afirma, ainda, que o idoso com uma ou mais doenças crônicas

pode ser considerado um idoso saudável, se comparado com um idoso com as mesmas doenças, porém sem controle das mesmas e com seqüelas e incapacidades associadas.

Na verdade, as pessoas devem aprender a envelhecer e aceitar esta etapa da vida sem preconceitos, para que possam vivenciar esta fase com a mesma disposição, expectativa e prazer que viveram as outras etapas que já passaram. A velhice pode constituir-se em uma etapa na qual o idoso tem a possibilidade de usufruir sua experiência de vida. Assim, na velhice, também, as pessoas podem ser felizes, descobrir coisas novas e não ficar lamentando as amarguras da vida.

## **Categoria 2:**

### **Envelhecer é sentir**

#### **o declínio da força física**

Para os sujeitos deste estudo, o envelhecimento ocorre sempre nas outras pessoas e evidenciam que esta etapa da vida ainda não chegou para eles e não chegará tão cedo. Quando discorrem sobre as atividades realizadas no dia-a-dia, a maioria, senão todos, manifestou-se dizendo que não realizam as tarefas do cotidiano com facilidade, como faziam um tempo atrás, pois dizem que “falta forças”. No entanto, esta característica não é reconhecida por eles como um aspecto do envelhecimento.

Percebem que o corpo sofre modificações relacionadas à força física, porém não a relacionam com o envelhecimento. Talvez isto se deva ao fato de que as alterações orgânicas ocorrem vagarosa e progressivamente. Além disso, os aspectos externos mostram mais rapidamente que a pessoa está envelhecendo do que os aspectos internos. Assim, Veras (1997) afirma que o “cabelo fica branco mais rápido que a dificuldade de andar”. Dessa forma, as pessoas se dão conta que as atividades antes eram realizadas rapidamente. Na velhice ocorre uma

diminuição na agilidade, realizando as atividades mais lentamente ou, então, tendo que deixar de fazê-las. As manifestações a seguir ratificam estas colocações:

*“Sinto agora que não tenho aquela energia, quero fazer... mas parece que não agüento caminhar um pouco mais ligeiro, e não dá, canso, mas se vai devagar (...) de 70 anos em diante parece que a força, a força... eu não tenho mais. Canso, cansa, então notei por aí, senão, não”* (Vermelho).

*“Deixei de lavar roupas, arrumar a casa... senão ia por cima e fazia, agora tenho vontade, mas sofro da coluna”* (Branco).

Os idosos desta investigação pontuam que a fragilidade muscular pode ter reflexo não só na dificuldade em executar as atividades do dia-a-dia, mas, também, é um fator que contribui para o abandono e solidão, ao mesmo tempo. Por exemplo, as pessoas que estão impossibilitadas de deambular, ficam mais restritas, uma vez que não podem realizar passeios, freqüentar igreja, fazer compras, etc., tornando sua vida rotineira. Estas alterações, além de diminuir a convivência com outras pessoas, podendo até ficar extinta, levam o idoso a ter dificuldade em aceitar outras atividades que podem ser realizadas com o intuito de ocupar seu tempo e, ao mesmo tempo, sentir-se inseridas na sociedade, como assistir televisão, ler revistas e jornais. Amarelo e Verde assim se manifestam:

*“A tristeza, pra mim, é porque eu não consigo ir passear, só fico fechada”* (Amarelo).

*“Sempre gostava de ir à Igreja no domingo. Agora tô, tô fraca, assim as pernas não querem mais ajudar... e as costas, têm que sentar logo... então não dá...”* (Verde).

Contribui Papaléo Netto (1996), quando diz que o envelhecimento se caracteriza por alteração progressiva, anatômica e funcional, nos diversos órgãos e sistemas. E as condições de sobrecarga,

como esforços excessivos, fazem com que ocorra uma redução na capacidade de reserva, responsável pela descompensação, diminuindo o débito cardíaco nos idosos quando comparado a um jovem.

Contudo, nem todas as pessoas entrevistadas se manifestam de forma negativa com relação às condições físicas. Alguns reconhecem que há uma maior diminuição da força e energia, porém isto não inviabiliza que mantenham sua vitalidade, realizando as atividades cotidianas. Vejamos como um dos sujeitos se posiciona com relação a isto:

*“Eu concordo, que algumas pessoas até tem força, mas não são todas fracas sem vontade, tem véio forte aqui. Trabalham bastante ainda né. Eu tenho vontade, mas não consigo, estou velha e agora não é mais como era...”* (Verde).

Outra situação, apontada pelos entrevistados, diz respeito ao motivo pelo qual, nesta faixa etária, sentem-se mais cansados e com menor disponibilidade para a realização de tarefas cotidianas. Atribuem ao fato de ter diminuído o ritmo de trabalho, ou de terem permanecido por um tempo parado e, ao retornar, sentem mais dificuldade e se cansam mais, dando a entender que as pessoas não devem deixar de realizar atividades de rotina, pois através delas mantém-se ocupadas e a força física conserva-se. Evidencia-se isto nas falas a seguir:

*“Trabalhava o dia inteiro e não cansava, agora tô sentindo um cansaço e culpo que seja por causa da parada, porque eu parei”* (Azul).

Há, no entanto, idosos que consideram esta fase do viver muito boa, em que há possibilidades de usufruir as coisas belas da vida. Passear, dançar, visitar amigos, curtir os netos, entre outras, são atividades pensadas e realizadas por eles. Percebe-se até na forma de expressão dos idosos que fizeram parte do estudo, o quanto valorizam esta fase da vida. Sentem-se alegres e felizes por estarem vivenciando este momento, como na fala a seguir:



*“É uma fase maravilhosa, muito boa, mesmo que a gente sai, vai a baile, vai a tudo, até mais do que quando eu era mais nova” (Rosa).*

Constatamos que o idoso tem a sua maneira de viver e de enfrentar a etapa final de sua vida. Afirmam que é uma fase em que ocorrem modificações orgânicas, que muitos consideram fisiológica e outros rotulam como “doença de velho”. Além disso, percebem que há uma maior ocorrência de doenças, o que é confirmado por Ramos et al (1993), explicitando que estudos populacionais mostram que cerca de 85% dos idosos apresentam, ao menos, uma doença crônica e 10%, destes, possuem cinco destas patologias.

## **Considerações Finais**

Este estudo buscou conhecer a concepção de pessoas idosas acerca do que seja envelhecimento humano. O interesse em elucidar inquietações sobre como é percebido e vivenciado o envelhecimento na voz de pessoas que se encontram nesta faixa etária, partiu de vivências pessoais com familiares idosos, em que observávamos diferença na forma de viver esta etapa da vida.

Constatamos que, para muitos idosos, a velhice chega de mansinho, de tal forma que não se percebem envelhecendo e não aceitam esta situação. Isto pode estar relacionado à forma como a pessoa velha, ainda, é vista em nossa sociedade – estigmatizada, excluída e, freqüentemente, sendo considerada um fardo para a família.

O medo de ser abandonado, adoecer e sofrer contribui para que as pessoas idosas relutem em aceitar o processo de envelhecimento. Além disso, muitos de seus amigos já podem ter morrido; outros estarem doentes, dependentes e sofrendo; e alguns, talvez, estejam abandonados e solitários. Assim, esta imagem parece ser visualizada pelas pessoas velhas, podendo estar pensando que elas poderão ser as próximas a vivenciar uma destas situações. Porém,

entendemos que a velhice nada mais é que o passar do tempo e que cada pessoa deve viver intensamente todas as fases da vida, sem se amedrontar com isso.

Os sujeitos deste estudo demonstraram possuir conceitos diferenciados para os termos velho e idoso. Referem que o idoso é mais ágil, tem sonhos, é saudável e, ainda, gosta de viver intensamente. Enquanto que velho dá a idéia de sofrimento, decadência, doença, condenação e, que quanto mais avançada a idade pior fica esta situação. A imagem social de velho tem a conotação de que este não pode mais amar, fazer planos e sentir-se como um cidadão com dignidade.

Identificamos que existe uma ideologia a respeito de ser idoso, em que fica explícita, pelos entrevistados, que são pessoas diferentes dos outros velhos, uma vez que não é apenas a idade que interfere, mas também, a cultura da população. No passado, as pessoas que são velhas hoje, certamente, possuíam preconceitos acerca da velhice e, agora que se encontram nessa fase continuam com as mesmas idéias, quais sejam, de que ser velho é ser dependente, sem energia, marginalizado, entre outros adjetivos pejorativos.

Entendemos que a valorização e o respeito que se deve ter para com uma pessoa velha, devam ser ensinados a todas as pessoas, desde a mais tenra idade até aqueles que já estão vivenciando a fase da velhice, pois só se desfaz de imagens negativas, se crescermos considerando a velhice como uma etapa da vida humana, em que se pode usufruir, de maneira semelhante a uma outra qualquer. O estudo apontou, ainda, que as pessoas idosas não possuem a expectativa de estar na situação de dependência ou ser um incômodo para seus familiares.

Nesta etapa da vida ocorrem modificações, sendo que, de modo geral, o organismo de uma pessoa idosa caracteriza-se por mudanças nas estruturas e funções orgânicas e que os idosos identificam a velhice, particularmente, pela aparência através das alterações físicas externas.

Os idosos desta investigação pontuam que a fragilidade muscular dificulta a execução das atividades da vida diária, sendo um fator que contribui para o abandono e solidão. Estas alterações, além de

restringir a convivência com outras pessoas, levam o idoso a ter dificuldade em aceitar outras atividades que podem ser realizadas com o intuito de ocupar seu tempo e, ao mesmo tempo, sentir-se inseridas na sociedade, como assistir televisão, ler revistas e jornais.

Concluindo, temos clareza de que todos os aspectos contidos nas manifestações dos velhos que participaram deste estudo não foram contemplados, uma vez que, na análise, se buscou apreender, através de dados subjetivos, as atitudes, crenças e valores que as pessoas idosas possuem acerca da velhice. Assim, muitas outras questões poderiam ser objeto de discussão, porém entendemos que outros estudos dessa natureza se fazem necessários, contemplando, talvez, um maior número de entrevistados e expandindo para outros locais, buscando ampliar a concepção que as pessoas idosas possuem sobre a velhice.

## Referências

- BEAUVOIR, S. de. *A velhice*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1990.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional da Saúde. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. *Resolução 196/96*. Brasília – DF, 1996.
- CASTRO, O. P. (Org.). *Velhice que idade é esta?* 1. ed. Porto Alegre: Síntese, 1998.
- CONCEIÇÃO, M. C. G. Uma discussão dos marcos analíticos sobre a terceira idade. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, vol. 7, p. 8-9, 1995.
- DEBERT, G. G. A construção e a reconstrução da velhice: família, classe social e etnicidade In: NERI, A. L.; DEBERT, G. G. (Org.). *Velhice e sociedade: considerações sobre o envelhecimento da população no Brasil*. Campinas – SP: Papyrus, 1999a.
- DEBERT, G. G. *A reinvenção da velhice*. São Paulo: Edusp/Fapesp, 1999b.

DUBOIS-DUMÉE, J. P. D. *Envelhecer sem ficar velho*. São Paulo: Paulinas, 1999 (Coleção Conscientizar).

MINAYO, M. C. S. (Org.). *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. 20. ed. Petrópolis/RJ: Vozes, 2002.

MOTTA, L. B. Repercussões médicas do envelhecimento. In: VERAS, R. P. *Terceira idade: alternativas para uma sociedade em transição*. Rio de Janeiro: Relume Dumará, UERJ, UnATI, 1999.

NERI, A. L.; CACHIONI, M. Velhice bem-sucedida e educação. In: NERI, A. L.; DEBERT, G. G. (Org.). *Velhice e sociedade: considerações sobre o envelhecimento da população no Brasil*. Campinas/SP: Papyrus, 1999.

PAPALÉO NETTO, M. *Gerontologia: a velhice e o envelhecimento em visão globalizada*. São Paulo: Atheneu, 1996.

PAPALÉO NETTO, M. O estudo da velhice no século XX: histórico, definição do campo e termos básicos. In: FREITAS, E. V. de et al. *Tratado de geriatria e gerontologia*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

PEIXOTO, C. Entre o estigma e a compaixão e os termos classificatórios: velho, velhote, idoso, terceira idade... In: MORAES, M.; BARROS, L. de. *Velhice ou terceira idade? estudos antropológicos sobre a identidade, memória e política*. Rio de Janeiro: Editora Fundação Getúlio Vargas, 1998.

RAMOS, L. R et al. A explosão demográfica da terceira idade no Brasil: uma questão de saúde pública. *Gerontologia*, São Paulo, v. 1, n. 1, p. 3-8, 1993.

RAMOS, L. R. Epidemiologia do envelhecimento. In: FREITAS, E. V. de et al. *Tratado de geriatria e gerontologia*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

RAMPAZZO, L. *Metodologia científica para alunos dos cursos de graduação e pós-graduação*. São Paulo: Siciliano, 1998.

RODRIGUES, R. A. P.; DIOGO, M. J. D. *Como cuidar dos idosos*. Campinas/SP: Papirus, 1996.

SILVA, T. M. da. A imagem do envelhecimento. *Revista Psicologia Argumento*. Ano XVII. n. XXIV, p. 32-38, abril/1999.

VERAS, R. P. *País jovem com cabelos brancos: a saúde do idoso no Brasil*. Rio de Janeiro: Relume Damará: UERJ, UnATI, 1998.

VERAS, Renato P. (Org.). *Terceira Idade: desafios para terceiro milênio*. Rio de Janeiro: Relume Dumará, UERJ, UnATI, 1997.