

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
SETOR DE EDUCAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO

ROSEMYRIAM RIBEIRO DOS SANTOS CUNHA

UM ESTUDO PSICOSSOCIAL SOBRE A VIDA E AS ASPIRAÇÕES
DE MULHERES COM MAIS DE SETENTA ANOS
NA CIDADE DE CURITIBA

CURITIBA
2008

Catálogo na publicação
Sirlei R.Gdulla – CRB 9ª/985
Biblioteca de Ciências Humanas e Educação - UFPR

C972

Cunha, Rosemyriam

Um estudo psicossocial sobre a vida e as aspirações de mulheres com mais de setenta anos na cidade de Curitiba / Rosemyriam Cunha. – Curitiba, 2008.

135 f.

Tese(Doutorado) – Setor de Educação, Universidade Federal do Paraná.

1. Mulheres – estilo de vida. 2. Mulheres – velhice – Curitiba. 3. Velhice – mulheres – Gerontologia. 4. Mulheres - velhice – aspectos psicossociais. I. Título.

CDD 305.4

CDU 396

ROSEMYRIAM RIBEIRO DOS SANTOS CUNHA

UM ESTUDO PSICOSSOCIAL SOBRE A VIDA E AS ASPIRAÇÕES
DE MULHERES COM MAIS DE SETENTA ANOS
NA CIDADE CURITIBA

Tese apresentada como exigência parcial
para a obtenção de grau de Doutor em
Educação na Linha Cognição,
Aprendizagem e Desenvolvimento
Humano, no Programa de Pós-Graduação
em Educação da Universidade Federal do
Paraná, sob a orientação da Professora
Doutora Maria de Fátima Quintal de
Freitas

CURITIBA

2008

TERMO DE APROVAÇÃO

ROSEMYRIAM RIBEIRO DOS SANTOS CUNHA

UM ESTUDO PSICOSSOCIAL SOBRE A VIDA E AS ASPIRAÇÕES DE MULHERES COM MAIS DE 70 ANOS NA CIDADE DE CURITIBA

Tese aprovada como requisito parcial para a obtenção do grau de Doutor em Educação na Linha de Pesquisa Cognição, Aprendizagem e Desenvolvimento Humano, no Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade Federal do Paraná, pela seguinte banca examinadora:

Orientadora:

Profª Drª Maria de Fátima Quintal de Freitas
Programa de Pós-Graduação em Educação, UFPR

Profª Drª Heloísa Szymanski
Programa de Pós-Graduação em Psicologia da
Educação, PUC/SP

Profª Drª Paula Gomide
Programa de Pós-Graduação em Saúde, PUC/PR

Prfª Drª Beatriz Ilari
Programa de Pós-Graduação em Música, UFPR

Profª Drª Denise de Camargo
Departamento de Psicologia, UniBrasil

Curitiba, 18 de fevereiro de 2008.

Às avós,
Aos pais,
Ao marido.

Elas me disseram que a vida era para brincar...e trabalhar.

Eles me disseram que a vida era para cantar e estudar.

Ele juntou tudo isto, me abraçou, e disse que a vida era para amar.

AGRADECIMENTOS

À minha orientadora, Professora Doutora Maria de Fátima Quintal de Freitas, porque, entre textos, teorias, dados e discussões, mostrou-me que o caminho da pesquisa também contempla a confiança, a amizade e a solidariedade.

Às professoras da Linha de Pesquisa Cognição, Aprendizagem e Desenvolvimento Humano, Professoras Doutoras Maria Augusta Bolsanello e Sandra Regina K. Guimarães, pelo interesse e partilha de conhecimentos.

Aos colegas, pela delícia do encontro, das trocas e do companheirismo que se tornou respeito, consideração e amizade.

Aos funcionários do Programa de Pós-Graduação em Educação da UFPR, pela pronta atenção e resolução de tudo o que esteve relacionado a compromissos legais e burocráticos do curso.

Às mulheres, sujeitos desta pesquisa, pela acolhida e disposição em permitir que eu entrasse em suas vidas em busca de suas histórias e declarações.

Aos idosos com quem trabalhei como musicoterapeuta, pelas canções, rimas, ritmos e convivência que ainda ressoam em minha alma...

Às mulheres, Dona Maria do Rosário e Dona Cecília, porque participaram desse processo, e, de tão fortes e sinceras, deixaram saudades...

À minha família, por bem suportar o convívio com minha ausência, enquanto me dedicava à pesquisa, mas, que nunca deixou de ser o melhor produto de minha existência.

À vida, porque, sendo a mais brava das guerreiras que conheço, permite-me enfrentá-la.

O senhor escute meu coração, pegue no meu pulso.

O senhor avista meus cabelos brancos...

Viver – não é? – é muito perigoso.

Porque ainda não se sabe.

Porque aprender-a-viver é que é o viver, mesmo.

João Guimarães Rosa

RESUMO

Este trabalho configura-se como uma pesquisa documental e empírico-exploratória, de caráter qualitativo, desenvolvida segundo os aportes da Psicologia Social Comunitária latino-americana, sobre a vida e as aspirações de mulheres com mais de setenta anos, na cidade de Curitiba. Para isso, realizou-se uma sistematização e análise dos estudos e pesquisas que têm sido produzidas, em especial nas duas últimas décadas, no campo das investigações gerontológicas no Brasil, indicando as áreas temáticas e os conteúdos que têm predominado. Foram, também, reunidas e mostradas as instituições, de ensino superior no Brasil, as ênfases dos cursos destinados a formar recursos humanos em gerontologia/geriatria e as Universidades de Terceira Idade, e que objetivam o desenvolvimento de propostas de intervenção e pesquisa a respeito do envelhecimento humano. Estão destacados os diversos grupos de pesquisa, inseridos em distintas universidades brasileiras, que produzem conhecimento nesta área ao nível da pós-graduação. Em seguida, apresenta-se a sistematização, classificação e análise de conteúdo realizadas sobre as respostas obtidas - em entrevistas individualizadas e em profundidade - junto às doze mulheres que integraram o grupo aqui focalizado. A análise desenvolvida orienta-se pela perspectiva da Psicologia Social Comunitária, buscando compreender, na ótica das mulheres entrevistadas, as dimensões e significações psicossociais para o fato de terem constituído suas famílias, as relações sociais que estabelecem, como avaliam a vida passada e a presente, que significado atribuem ao tempo livre e à música, quais os sonhos e aspirações que têm e quais as suas concepções sobre a velhice, e a significação de futuro para estas mulheres.

Os resultados apontam que estas mulheres, na época em que constituíam suas famílias, passaram por privações afetivas e criaram seus filhos em um ambiente do lar marcado por um “clima” preponderantemente “conflituoso”. A vida presente se lhes apresenta como um tempo mais agradável do que a vida no passado e a realização de suas rotinas diárias foi indicada como mais favorável atualmente. Suas obrigações se sobrepõem às atividades de distração e lazer e acontecem, em sua maioria, no ambiente do lar. A convivência com os filhos predomina sobre outros tipos de convívio, a rede de suporte psicossocial é mínima, a música e o rádio configuram-se como companhias do dia a dia. Para estas mulheres a velhice é uma parte do ciclo da vida e depende mais da mentalidade e das posturas das pessoas perante os acontecimentos do que da idade avançada. A velhice, para elas, é um tempo para reflexão, tranquilidade e para a vida. Em suas respostas, as mulheres entrevistadas apontaram para a possibilidade da formação de novas maneiras de se perceber e vivenciar a velhice. Assim, as mulheres entrevistadas, com mais de 70 anos, sinalizam perspectivas de ação cotidiana que se fortalecem através da rede comunitária que podem construir, e que resulta na afirmação/confirmação de um certo grau de independência familiar e social, o que contraria as perspectivas clássicas que atribuem uma espécie de “fim de projetos” para mulheres nesta idade.

Palavras chave: Envelhecimento e Psicologia Social Comunitária. Vida Cotidiana de Mulheres com mais de 70 anos. Estudos em Gerontologia e Mulheres no Envelhecimento.

ABSTRACT

This study is a documental and empirical exploratory research, qualitative oriented, in the light of Latin-American Community Social Psychology, about life and expectations of women older than the age of 70, in Curitiba. It systematizes and analyses studies and research that have been produced, mainly in the last decades, in the field of Gerontology in Brazil, and indicates predominant areas and themes. It also lists Brazilian Universities, approaches of courses that provide human resources training in Gerontology/Geriatrics, the University of the Third Age, and the ones which objective the development of skills and research on human aging. The several research groups, working in different Universities, committed to knowledge generation in this field, at post graduation level, are emphasized. Next, it presents the systematization, classification and content analysis of data from individual and in depth interviews with twelve women, focused by this study. This analysis, in the light of Community Social Psychology, aims at understanding, in the view of the interviewed women, psychosocial dimensions and meanings for their family constitution, social relationship, past and present life assessment, free time and music meanings, dreams and expectations, their concepts about old age and the meaning of the future. Results show that these women, when constituting their families, have suffered affection deprivation and have raised their children in a conflictive environment. Present life is a more agreeable time than past life and present daily routine is also more favorable. Their obligations are mainly at home and are more time consuming than leisure. They are mostly related with their children, psychosocial support is little, and music and the radio are their everyday company. These women understand the old age as a part of the process of living and believe their present lives quality depend more on the way they face life than on the age itself. Old age is a period for reflection, serenity and for living life. Interviewed women indicate there are possibilities to develop new ways of perceiving and living old age. Thus, interviewed women, older than the age of 70, show perspectives of everyday life that are strengthened by community network they may have constructed, and which affirms/confirms a certain degree of familial and social independence. That goes against classic perspectives, which attributes a time "to end projects" for women at this age.

Key words: Aging and Community Social Psychology. Daily routine of women older than the age of 70. Study in Gerontology and women at aging.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	14
CAPÍTULO I – O ENVELHECER: ALGUMAS CONSIDERAÇÕES.....	20
CAPÍTULO II – VELHICE: ESTUDOS E PESQUISAS.....	26
PRIMEIRAS OBRAS.....	27
PRODUÇÃO CIENTÍFICA ATUAL.....	30
PANORAMA DE TEMAS E ASSUNTOS QUE VÊM SENDO INVESTIGADOS NO CAMPO DA PESQUISA GERONTOLÓGICA.....	33
ARTIGOS PUBLICADOS NA BASE DE DADOS SCIELO E NA REVISTA KAIRÓS.....	41
CAPÍTULO III – FORMAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS E PESQUISADORES SOBRE A VELHICE	46
UNIVERSIDADE DE TERCEIRA IDADE.....	46
CURSOS DE PÓS-GRADUAÇÃO EM GERIATRIA E GERONTOLOGIA NO BRASIL.....	50
GRUPOS DE PESQUISA SOBRE O ENVELHECIMENTO.....	55
GRUPOS DE PESQUISA EM ENVELHECIMENTO HUMANO/CNPq.....	55
CAPÍTULO IV – CAMINHOS METODOLÓGICOS	60
CAPÍTULO V – O QUE DIZEM AS MULHERES.....	68
BLOCO I – CARACTERIZAÇÃO SOCIOECONÔMICA E CONSTRUÇÃO DA FAMÍLIA	68
CONSTITUIÇÃO DA FAMÍLIA.....	72
NAMORO E INÍCIO DA VIDA DE CASADAS.....	72
CONSTRUÇÃO DA VIDA E CHEGADA DOS FILHOS.....	74
“CLIMA”/CONDIÇÕES DO AMBIENTE FAMILIAR E SONHOS DAS MULHERES DONAS DE CASA E DE JORNADA DUPLA.....	77
AS AVÓS DE ONTEM E DE HOJE.....	80
BLOCO II – COTIDIANO, RELAÇÕES (EXTRA)FAMÍLIA E PRESENTE X PASSADO.....	83
O COTIDIANO DAS MULHERES.....	83
DIFICULDADES QUE SURGEM NO COTIDIANO. QUEM AJUDA?.....	86
A VIDA FOI SEMPRE ASSIM? POR QUÊ? (COMPARAÇÃO COM O PASSADO).....	88

SIGNIFICADOS DO PRESENTE E DO PASSADO: NOTAS ATRIBUÍDAS.....	91
CONVÍVIO COM FAMILIARES, AMIGOS E VIZINHOS.....	92
CÍRCULO DE RELAÇÕES EXTRA-FAMÍLIA: AMIZADE, VIZINHANÇA E COMPANHIAS.....	94
GRAU DE SATISFAÇÃO NO COTIDIANO E QUALIDADE DE RELACIONAMENTO COM A VIZINHANÇA.....	96
REDE DE APOIO, CONDIÇÕES DE SAÚDE E TAREFAS DE CASA.....	98
BLOCO III – MÚSICA, LAZER E TEMPO LIVRE	102
COMO OCUPAM O TEMPO LIVRE.....	102
SOBRE A MÚSICA EM SUAS VIDAS.....	104
SIGNIFICADO DA MÚSICA NA VIDA DAS MULHERES.....	108
BLOCO IV – SONHOS, ASPIRAÇÕES E CONCEPÇÃO SOBRE A VELHICE	111
QUE VIDA SONHAVA PARA SI E O QUE ACHA DA VIDA ATUAL	111
GOSTARIA DE TER FEITO ALGO E NÃO FEZ?	
MÁGOAS E ALEGRIAS QUE TEVE NA VIDA.....	112
PAIS QUE VÃO MORAR COM FILHOS:	
ASPECTOS POSITIVOS E NEGATIVOS	115
SIGNIFICADO DA APOSENTADORIA	117
SIGNIFICADO DE SER VELHO O QUE TEM DE BOM E RUIM NA VELHICE	118
O QUE É “SER VELHO” E “NÃO SER VELHO”: TERMOS ATRIBUÍDOS	121
MULHERES “OLHAM” A VELHICE	123
CAPÍTULO VI – QUEM SÃO ESSAS MULHERES	130
MULHERES COM MAIS DE 70 ANOS E A SUA VIDA	130
LAZER E MÚSICA	133
APOSENTADORIA E VELHICE	135
ALGUMAS CONSIDERAÇÕES: MULHERES, ENVELHECIMENTO E A VIDA ..	138
REFERÊNCIAS.....	139
APÊNDICE 1	144
APÊNDICE 2	147

LISTA DE QUADROS

QUADRO 1 – PANORAMA DE PESQUISAS SOBRE O ENVELHECIMENTO PRODUZIDAS EM CURSOS DE MESTRADO E DOUTORADO.....	34
QUADRO 2 – ARTIGOS PUBLICADOS NA BASE DE DADOS SciELO (1997-2007) E REVISTA KAIRÓS.....	42
QUADRO 3 – CURSOS DE PÓS-GRADUAÇÃO EM GERIATRIA E GERONTOLOGIA	51
QUADRO 4 – EXEMPLO DE QUADRO DE RESPOSTAS	65
QUADRO 5 – EXEMPLO DE QUADRO: CLASSE DE RESPOSTAS	66
QUADRO 6 – IDADE, ESTADO CIVIL E NÍVEL DE INSTRUÇÃO	69
QUADRO 7 - ETNIA, PROFISSÃO, OCUPAÇÃO E NÚMERO DE FILHOS	70
QUADRO 8 – COM QUEM MORA, NÚMERO DE PESSOASQUE MORAM NA CASA, DE QUEM É A MORADIA, FONTE E RENDA	71
QUADRO 9 – NAMORO E INÍCIO DE VIDA DE CASADA	73
QUADRO 10 – CONSTRUÇÃO DE VIDA E CONSTITUIÇÃO DA FAMÍLIA	76
QUADRO 11 - RESPOSTAS DAS MULHERES SOBRE O “CLIMA” DO AMBIENTE FAMILIAR E SUA CONDIÇÃO DE SOBREVIVÊNCIA.....	78
QUADRO 12 - RESPOSTAS DAS MULHERES AO TIPO DE SOBREVIVÊNCIA E TIPOS DE SONHOS QUE TINHAM	79
QUADRO 13 – ATIVIDADES QUE REALIZAM DURANTE A SEMANA E FIM DE SEMANA.....	85
QUADRO 14 – DIFICULDADES QUE ENCONTRA NO COTIDIANO E QUEM AJUDA.....	87
QUADRO 15 - COMPARAÇÃO ENTRE A VIDA DO PRESENTE E A VIDA DO PASSADO E O QUE MODIFICARIAM NA VIDA.....	90
QUADRO 16 – NOTAS ATRIBUÍDAS AO PRESENTE E AO PASSADO.....	92
QUADRO 17 – PESSOAS COM QUEM CONVIVEM E FREQUÊNCIA.....	92
QUADRO 18 – CÍRCULO DE AMIZADES E COMPANHIAS EXTRA-FAMILIARES	96

QUADRO 19 - GRAU DE SATISFAÇÃO COM O COTIDIANO E TIPO DE RELACIONAMENTO COM A VIZINHANÇA.....	97
QUADRO 20 – COMO OCUPA O TEMPO LIVRE E COM QUE COMPANHIA.....	103
QUADRO 21 – COMO GOSTARIAM DE PASSAR O TEMPO LIVRE.....	104
QUADRO 22 – SIGNIFICADO DA MÚSICA NA VIDA DAS MULHERES E ALTERNATIVAS PARA: E SE NÃO HOUVESSE MÚSICA, COMO SERIA.....	109
QUADRO 23 – OPINIÕES SOBRE “SER VELHO”.....	121
QUADRO 24 – PALAVRAS PARA “SER VELHO” E PARA “NÃO SER VELHO”...	123
QUADRO 25 – MULHERES “OLHAM” A VELHICE.....	126

INTRODUÇÃO

O fenômeno do envelhecimento social, ou seja, o aumento significativo do número de pessoas idosas na totalidade da população, evidenciou-se nas primeiras décadas do século passado em países do continente europeu. No Brasil, desde 1940, o grupo etário compreendido entre pessoas com mais de 60 (sessenta) anos é o que proporcionalmente mais cresce (BOND, COLEMAN e PEACE, 1993; IBGE, 2000).

São apontadas como causas que colaboram para a alteração do cenário populacional a maior expectativa de vida ao nascer e a menor taxa de fecundidade. Pode-se observar as conseqüências destes dois fatores nas pirâmides que representam a população brasileira resultantes dos últimos censos. Visualiza-se a contínua diminuição no tamanho da faixa demonstrativa da infância em contraste com o acentuado aumento da faixa de jovens e adultos e um contínuo incremento no desenho que configura o segmento de idosos.

Projeções apontam que no ano 2025 o mundo abrigará em média 1.179.000.000 pessoas com mais de 60 anos (ONU, 2003). No Brasil, a população de idosos deverá atingir 34 milhões de pessoas (VERAS, 1995). A Fundação Seade (2006), ao estudar as tendências demográficas no estado de São Paulo, anunciou que para o ano de 2020, a maioria da população se encontrará entre as idades de 30 a 44 anos. Estas projeções revelam um movimento que se direciona à predominância de pessoas adultas e idosas no total da população.

Nos últimos dez anos o conjunto de pessoas com mais de 75 anos apresentou um crescimento relativo de 49,3% em relação ao total de brasileiros. Os centenários aumentaram em 15 vezes. No ano 2000, 7% de nosso povo era constituído por idosos. As regiões sul e sudeste abrigam a maior parte dessa população. Entre as capitais, Curitiba desponta entre as dez primeiras com aproximadamente 133.300 idosos, ou seja, 8,4% de sua população (IBGE, 2000).

Essas pesquisas representam, em símbolos numéricos, as tendências para as quais se dirige nossa realidade demográfica. São milhões de pessoas longevas promovendo o que alguns autores denominam “revolução dos idosos”. Isto significa que, pelo fato de viverem mais, estas pessoas estão determinando novos desafios para a sociedade em geral (SCHIRRMACHER, 2005, FARIELLO e VIEIRA, 2007).

A grandeza numérica da população de mais idade parece pôr à prova instituições como a saúde e a previdência pública e as próprias relações sociais. São conseqüências que emergem de alterações nas relações de trabalho, educação, consumo e lazer que os idosos já protagonizam.

O que se percebe, entretanto, é que embora previsões e soluções para uma sociedade envelhecida sejam arquitetadas e direcionadas ao futuro, atualmente a longevidade já é uma realidade. Convivemos com um numeroso contingente de pessoas idosas que redefinem espaços e formas de envelhecer e de (con)viver, procurando dar conta das contradições que permeiam seu cotidiano.

Nesse sentido, surgem nas estatísticas soluções - às vezes inéditas para a população em geral, porém já praticadas pelos idosos - direcionadas a solucionar situações advindas de uma ideologia social, política e econômica cujos impactos incidem sobre a realidade individual destes sujeitos. Assim, dados encontrados pelo IBGE (2000) mostram que cerca de 67% das mulheres idosas brasileiras moram sós. Na busca por manter sua autonomia elas optam por morar sozinhas, dando corpo aos chamados domicílios unipessoais. Quando necessitam de cuidados mais freqüentes preferem morar perto dos filhos ou parentes, mas não junto (BOND *et al.*, 1993).

Os domicílios unipessoais se apresentam como alternativa para que os idosos possam garantir um espaço, geográfico e subjetivo, no qual conservam objetos e bens materiais que contam de seu tempo, de sua história de vida. Garantem, assim, sua independência e conservam consigo circunstâncias concretas que conferem significado e sentido às suas vidas. Ficam distanciados, porém, das oportunidades de uma convivência intergeracional, antes propiciada pela proximidade vivenciada nas famílias extensas.

De acordo com o censo, 62,4% das pessoas com idade média de 69 anos, sendo a maioria mulheres, respondem pelas despesas de seus familiares. Elas são alfabetizadas, estudaram cerca de 3,4 anos e possuem renda média de R\$657,00. Perto de 6 milhões de idosos têm filhos e outros parentes sob sua responsabilidade e 4,2 milhões de netos e bisnetos estão sob a custódia de seus avós (IBGE, 2000).

Além do predomínio do número de mulheres na população de idosos, resultante da sobrevida de 8 a 9 anos em relação aos homens - a feminização da velhice - outra tendência que se anuncia é a urbanização da velhice. As mulheres preferem morar nas cidades. A proximidade dos filhos, dos serviços de saúde e

outros facilitadores do cotidiano parecem beneficiar a mulher idosa. A proporção de idosos residentes nas áreas rurais caiu de 23% em 1991, para 18,6% em 2000 (IBGE, 2000).

Como resultado da urbanização e diminuição das taxas de fecundidade, as famílias se reduziram às relações nucleares. Ao habitar nas cidades grandes, e na tentativa de otimizar as distâncias entre os locais de trabalho e da moradia, muitos filhos passaram a residir longe dos pais. O mercado de trabalho exige o cumprimento de jornadas que ocupam o dia todo, restando aos familiares o convívio de fim de semana. As redes de apoio e solidariedade têm se esvaziado devido a uma redução paulatina do contato entre vizinhos e conhecidos.

Outros temas repercutem quando são consideradas as diferenças de nível sócio-econômico que caracterizam a sociedade brasileira. O contraste entre a pobreza e a riqueza acarretam processos de envelhecimento diferenciados quanto às possibilidades de acesso a recursos que propiciam o bem-estar objetivo e subjetivo. Atendimentos básicos de saúde, saneamento, educação, apoio e promoção humana ainda são privilégios de camadas mais abastadas da população (VERAS e KALACHE, 1987).

Segundo Coelho Filho e Ramos (2005), nas áreas pobres os idosos ainda vivem em domicílios multigeracionais, porém, a perda de autonomia e a morbidade psiquiátrica coexistem com dificuldades de acesso aos serviços de saúde.

Pode-se perceber por meio destes indicativos, que a velhice, nas últimas décadas, passou a se mostrar à sociedade em formas que se diferenciam das representações que concebem este período da vida como improdutivo e desprovido de objetivos.

Sob essa perspectiva de entendimento, os atuais estudos sobre a velhice se fundamentam no propósito de encontrar maneiras de “[...]dar conta de mudanças culturais nas formas de pensar e gerir a experiência cotidiana, o tempo e o espaço, o trabalho e o lazer[...]” como afirma Debert (2004, p.13). “As tendências contemporâneas”, continua a autora, “são as de considerar a velhice como uma experiência heterogênea, uma construção social histórica e socialmente determinada.”

O conhecimento destes aspectos coloca-se como fundamental para que a sociedade, estado e organizações privadas considerem as ações direcionadas à velhice como um projeto coletivo que dá voz aos mais velhos e centra suas ações no

apoio às capacidades e na resolução das necessidades por eles sentidas. Mesmo porque a percepção da velhice já começa a se distanciar da visão homogênea que considera a pessoa velha como enfraquecida pelo acúmulo de perdas físicas, psicológicas e sociais, comum à cultura ocidental. A velhice vem se concretizando de maneiras diversas e que diferem de conceitos como isolamento, doença e dependência (OLIVEIRA, 2001; SILVA, 2006; COELHO FILHO e RAMOS, 2005).

Observa-se que as relações humanas que se concretizam no seio das estruturas sociais, sejam elas a família, os grupos de convivência, a vizinhança, são determinantes para o desenvolvimento dos processos psíquicos, das formas com que o ser humano se constitui como pessoa e da estruturação de suas formas de agir no mundo. A sobrevivência psicossocial das pessoas passa a ser determinada pelos fatores concretos advindos das experiências e trocas sociais que se realizam dentro desses esquemas de relações sociais (MARTÍN-BARÓ, 1983).

Os idosos, na sociedade ocidental, vivem, atualmente, em um meio marcado pela filosofia do descartável e do efêmero. Em contraste com esta cultura, as pessoas de mais idade trazem consigo uma multiplicidade de experiências de cunho histórico, social e cultural que vêm sendo acumuladas por toda uma vida. Vivem ancorados neste patrimônio existencial por meio do qual fazem, conforme Maffesoli (2007), “a singular metamorfose da vida em seu desenrolar, promovendo o retorno ou a reatualização do que sempre foi” (p.12). Neste sentido, é possível que, ao interagirem numa sociedade que se estrutura sobre a valorização do novo e do consumismo, sejam impelidas a criar novas formas de convivência e de sobrevivência.

Portanto, torna-se oportuno conhecer as formas como as pessoas idosas vivem e quais alternativas utilizam para resolver os impasses que se apresentam no seu dia a dia. É necessário saber como qualificam as relações sociais que estabelecem no cotidiano, o que visualizam para seu futuro, como utilizam seu tempo e que concepções possuem sobre a velhice. Estas informações podem ampliar o espaço de ações educativas, políticas e sociais no sentido de modificar a situação de ignorância e descaso perante o envelhecimento humano.

Os brasileiros participam da constituição de uma velhice cujo protagonismo se expressa ora pelas ações de instituições públicas, ora por interesses econômicos ou de instituições privadas. As iniciativas que menos aparecem, e as vozes que menos soam neste cenário, são as do próprio idoso.

No entanto, evidencia-se agora, a predominância da figura feminina na velhice. São mulheres que, conforme foi dito, passaram a vida, e continuam na velhice, construindo alternativas de sobrevivência psicossocial. Estas mulheres vivem o que Debert (2004) chamou “dupla vulnerabilidade”: o peso somado de dois tipos de discriminação – como mulheres e como idosas (p.140).

Estudiosos como Leite (2004), Bassit (2002), Heck e Langdom (2002) e Beauvoir (1990) concordam que a mulher idosa tem sido pouco citada, se comparada aos exemplos masculinos, quando se trata de relatar casos de velhice bem sucedida, ou vivida com saúde e produtividade. No entanto, acostumadas a assumir o controle da dinâmica familiar e a responder por ocupações profissionais, parece que as mulheres, embora nos bastidores, participaram ativamente na consolidação da família e na manutenção do lar, papéis que não têm se esvaziado na velhice (LEITE, 2004).

Esse fenômeno acarreta que as mulheres idosas de hoje se coloquem no lugar de provedoras de seus lares e que assumam para si a criação e educação dos filhos de seus filhos. A mulher idosa parece protagonizar um processo de (trans)formação das formas de expressar e viver o envelhecimento (VERAS, 1998, LEITE, 2004). Elas seguem, dia a dia, compondo a história de suas próprias vidas.

Por esta via de entendimento, este trabalho pretende conhecer e analisar as alternativas de convívio e de sobrevivência que as mulheres de mais de setenta anos constroem no seu dia a dia, na cidade de Curitiba. A intenção é de estudar a velhice, pela perspectiva de um grupo de doze mulheres que foram entrevistadas individualmente. A análise de seus depoimentos pode, supostamente, auxiliar na identificação dos fenômenos psicossociais que perpassam suas vidas diárias esclarecendo os motivos que as levam a inventar novas formas de viver e de significar a velhice.

A compreensão de suas ações no conjunto das relações sociais, as estratégias utilizadas para a concretização de suas vidas diárias se colocam como primordiais para o conhecimento das formas pelas quais as mulheres idosas percebem e interpretam a fase existencial que vivenciam. A descrição das opiniões e impressões das idosas a respeito de suas vidas pode revelar novas perspectivas de interpretação da velhice, colaborando para a compreensão desse fenômeno psicológico e social.

Os temas até aqui anunciados constituem pontos de partida que originaram a presente tese, que está organizada em cinco capítulos. O primeiro aborda os estudos, pesquisas e produções científicas que vêm sendo realizadas no campo gerontológico, no Brasil.

No segundo capítulo encontram-se reflexões sobre temas relacionados às universidades de terceira idade, cursos que formam recursos humanos para a pesquisa e intervenção junto à velhice e ainda alguns grupos de pesquisa oriundos destas instituições.

O terceiro capítulo trata dos caminhos metodológicos que guiaram a pesquisa. Já o quarto capítulo mostra a classificação do conjunto das respostas obtidas nas entrevistas com as mulheres. Aqui, ouvem-se as vozes das mulheres.

No quinto capítulo, como que ressoando essas vozes, encontram-se as considerações a respeito da influência de fatores psicossociais sobre a realidade concreta vivida por estas mulheres. Considerações que indicaram possibilidades de concepção de novas interpretações e percepções sobre a velhice.

CAPÍTULO I

O ENVELHECER: ALGUMAS CONSIDERAÇÕES

A velhice “é a cena final dessa peça que se constitui a existência [...] mesmo um sábio não poderia considerá-la leve [...] ela só é honrada, na medida em que resiste, afirma seu direito [...]. Gosto de descobrir o verdor num velho e sinais de velhice num adolescente,” (CÍCERO, 2006, p.12, 32, 65).¹

O político e filósofo romano, que viveu entre os anos 103 a 43 antes da era cristã, mostra que todas as idades trazem prazeres e atribulações, porém ressalta as vantagens da sabedoria e da autoridade próprias aos homens velhos que, naquele tempo histórico, formavam o Senado.

No alvorecer da Renascença (século XV), a sociedade ocidental reorganizava seu sistema de produção de feudal para o comercial burguês. Nesta época, o pensador francês Montaigne (1996) escreve “morrer de velhice é coisa que se vê raramente, singular e extraordinária [...]mas é um privilégio viver até esse limite, privilégio que só é concedido em dois ou três séculos, a um de nós” (p.286). O filósofo criticava as leis que determinavam a idade de 25 anos para que os jovens pudessem gerir seus bens. Enaltecendo as qualidades da juventude em comparação com a decadência das capacidades físicas e intelectuais dos poucos homens que chegavam à idade avançada, defendia a emancipação aos 20 anos para tornar a vida de direitos civis mais longa.

Já para Simone de Beauvoir (1990), a velhice se configura como um processo de transformações sucessivas que se concretiza na vivência e experiência que as pessoas acumulam no decorrer dos anos de vida, “nada deveria ser mais esperado, nada é mais imprevisto do que a velhice “ (p.11).

Para Beauvoir a velhice ultrapassa as modificações biológicas, configurando-se num fato cultural que deve ser compreendido na sua totalidade. A autora alerta para as dimensões biológicas, culturais e sociais do envelhecimento. Indica a vivência do dia a dia, dos valores e crenças construídos no decorrer das trajetórias de vida, como a base deste fenômeno cujo significado permite à pessoa dotar o presente e o futuro de um sentido único, sob uma ótica individual.

¹ Em sua obra Saber Envelhecer e A Amizade

Tanto o político da Antiguidade, o filósofo do Renascimento, quanto a escritora da modernidade, anunciaram em suas preleções a singularidade que caracteriza os processos, significados e percepções que se constroem sobre o envelhecimento. O ideário que orienta as classificações do que é ser velho parece depender de visões que são próprias às sociedades e às épocas históricas de onde emergem, revelando a velhice como uma construção social.

Beauvoir (1990) denuncia as condições de vida dos velhos na sociedade atual e mostra as implicações psicológicas e sociais do envelhecimento. Desta forma a autora expande a possibilidade da compreensão da velhice para a ótica de diferentes campos do conhecimento humano. Assim, a sociologia, antropologia, psicologia, política, história, medicina, artes, filosofia são áreas do saber chamadas a contribuir para a construção do conhecimento sobre a velhice.

A obra de Simone de Beauvoir constitui-se numa referência quando se considera o campo da pesquisa sobre a velhice. No entanto, estudiosos na atualidade, como Guita Debert (1996), Sônia Mascaro (2004), Anita Néri e Meire Cachioni (1999) são unânimes ao indicar a carência de registros documentais que forneçam dados fidedignos para a reconstrução da trajetória histórica da velhice, principalmente nas épocas mais remotas. Porém, as informações disponíveis deixam claro que concepções e práticas que alternam atitudes de respeito e acolhimento com as de maus-tratos físico e abandono perpassaram desde sociedades primitivas até a modernidade. Atravessando tempos remotos em que as famílias plurigeracionais conviviam sob um mesmo teto e sobreviviam da terra, atingindo a organização da sociedade industrial, Beauvoir (1990) indica as diferenças históricas, sociais e culturais que determinaram entendimentos diversificados quanto à figura e ao papel dos idosos nas esferas da vida pública e privada.

A visão cronológica fornecida pela mesma autora mostra que na Antiguidade o homem velho era valorizado na esfera da vida pública, principalmente nos empreendimentos políticos. A figura patriarcal, tendo Abraão como exemplo emblemático, foi respeitada nas comunidades de organização tribal. Já na Idade Média, devido à baixa expectativa de vida, a velhice era rara, poucas pessoas atingiam a idade avançada em virtude da precariedade de condições de trabalho e saneamento das cidades da época.

No começo da Renascença, fins do século XIV, com o advento do intercâmbio comercial, a acumulação de riquezas conferiu poder a velhos mercadores. Por outro lado a beleza física passou a ser um dos parâmetros de valorização e respeito. O velho, por possuir um corpo nada semelhante ao modelo idealizado foi considerado feio e repugnante (BEAUVOIR, 1990, MASCARO, 2004).

No século XVIII, conhecimentos básicos de higiene proporcionaram à população europeia hábitos de vida mais saudáveis. Condições melhores de vida material também favoreceram a longevidade. “Muito raros antes de 1749, os homens de 80 anos e mesmos os centenários se multiplicam” (BEAUVOIR, 1990, p.221). Esse maior tempo de vida foi privilégio dos abastados; os pobres morriam cedo, vitimados pela carência de comida e abrigo.

No decorrer do século XIX a Europa foi palco de acelerado desenvolvimento de conhecimentos científicos. A medicina derrubou mitos a respeito da velhice passando a tratar e curar as pessoas de idade. O idoso pobre e esquecido passou a merecer cuidados. Porém a Revolução Industrial trouxe novas relações de trabalho que deixaram na miséria os aposentados. Beauvoir (1990) observa que “as transformações foram nefastas para os velhos. Nunca, na França e na Inglaterra, a condição deles foi tão cruel como na segunda metade do século XIX” (p.136).

Com a chegada do século XX, o incremento demográfico de pessoas idosas já era uma realidade europeia. A família de então, envolvida na produção, estabelecia outro formato de relações de parentesco e vida doméstica. A mulher começava a ingressar no mercado de trabalho. As instituições públicas e filantrópicas foram substituindo a família, assumindo o papel de cuidado e proteção dos velhos (BEAUVOIR, 1990).

A época foi marcada por movimentos políticos e guerras nos quais a figura do homem forte e com potencial para lutar nos campos de batalha foi valorizada. Os jovens assumiram os papéis de decisão e comando. A velhice passou a ser desprestigiada. Após a instauração da paz, a sociedade em busca da reconstrução, passou a valorizar o conhecimento tecnológico em detrimento da sabedoria acumulada e os valores da juventude ainda foram os mais apreciados (BEAUVOIR, 1990).

Trabalhos etnográficos atuais concordam com a visão de que o status social dos idosos nas sociedades tradicionais era mais alto e privilegiado do que na sociedade moderna. Debert (1999), antropóloga e pesquisadora do tema, indica que

a correlação negativa entre modernização, participação e satisfação na velhice parece ser confirmada. Porém, identificar a experiência da velhice como determinada por múltiplos e complexos fatores como gênero, etnia, classe social e cultura tem sido uma das preocupações das produções acadêmicas recentes. A desconstrução de estereótipos negativos atribuídos à velhice corre ao lado da necessidade de políticas voltadas para a prevenção e correção de distorções causadas pela desconsideração das diversidades implicadas no processo de envelhecimento (DEBERT, 1999; BERQUÓ, 1999).

Nota-se, no entanto, que a figura da “mulher velha” aparece muito pouco nos estudos até aqui apontados como exemplos e referências. Com exceção das observações de Simone de Beauvoir (1990), que descreve particularidades do mundo feminino quando se relaciona com a decadência da capacidade reprodutiva e declínio da aparência física, não foi encontrada, nos outros autores, nenhuma menção à mulher que envelhece. Este fato leva a pensar que apenas ao homem idoso era reservado o espaço da sabedoria, aconselhamento e poder. A mulher desaparece das funções e obrigações no cenário social num movimento inversamente proporcional ao da elevação do status masculino.

Além da questão de gênero, a velhice vem sendo tratada sob perspectivas que refletem uma tendência à periodização da vida e que instauram a naturalização de papéis sociais adequados a determinadas faixas etárias. Por outro lado, encontra-se a visão da pessoa idosa que pode viver a vida sem sentir os efeitos da passagem do tempo. Esta ótica abre a possibilidade mercadológica da velhice já que indica hábitos, atitudes e cuidados de saúde para a conservação da eterna juventude.

O estudo da velhice, mais do que compor receituários e visões estanques, implica na consideração da complexidade da constituição dos sujeitos e na pluralidade de dimensões que a existência humana abrange. Perspectivas da vida segmentada por etapas resultam de práticas sociais que se baseiam em aportes ideológicos, visões de homem e de mundo que desconsideram o aspecto humano do envelhecimento.

São estas posturas e embasamentos teóricos que vêm influenciando as formulações de políticas públicas e organizações sociais que definem a participação ou exclusão das pessoas (PACHECO, 2006). Além de exercerem este domínio

conceitual, a polarização em um ou outro destes extremos corre o risco de impedir que o próprio idoso protagonize os discursos e processos de seu envelhecimento.

Um pensamento linear sobre a velhice pode reafirmar a postura da sociedade moderna que, ignorando a responsabilidade social sobre os cidadãos, deixa de considerar, na totalidade dos espaços, um lugar de existir e agir que permita à pessoa idosa viver com dignidade sua velhice. As tendências dos estudos atuais parecem mostrar caminhos que buscam sobrepor as percepções da velhice como nicho existencial ou subcultura, para a consideração de diferenças e peculiaridades que se determinam devido às diferenças de ocupação, sexo, religião e identidade étnica (DEBERT, 1999; PACHECO, 2006).

Debert (1999), fazendo uma análise das concepções que nortearam os estudos sobre a velhice, indica três períodos distintos. No período entre 1945 a 1960, a velhice esteve associada à pobreza. Denunciava-se a necessidade de incrementar à aposentadoria outras formas de assistência que preenchessem lacunas do sistema previdenciário. O segundo período, de 1956 a 1967, caracterizou-se pelas noções de solidão e marginalidade, indicando novas práticas como o lazer e os atendimentos especiais de saúde como adequados aos idosos. Na terceira fase a velhice “passa a ser definida como um momento em que o trabalho é ilegítimo” (p.45) e aponta para as condições precárias de pré-aposentadoria com ênfase nas empresas privadas. As duas últimas vertentes coincidem com a constituição da idéia de uma terceira idade que usufrui e aproveita o tempo da aposentadoria e à qual é associado o poder de consumo.

Por outro lado, a idéia de ciclo de vida, de caráter biologicista e ahistórico, marcando a velhice como um momento definido pela idade cronológica, estaria sendo substituída pela noção de *curso de vida*. Nesta ótica, a velhice passa a ser concebida como um processo gradual influenciado por fatores históricos, sociais, culturais e da biografia individual das pessoas (DEBERT, 1999).

Até meados do século passado, duas teorias antagônicas fundamentavam as concepções de velhice no campo da Gerontologia: a teoria do desengajamento e a teoria da atividade. As duas perspectivas concebem o envelhecimento como um momento de perda de papéis sociais e buscam compreender os mecanismos de adaptação, grau de conformismo e nível de atividade dos idosos. O desengajamento tem por base a idéia de que o abandono voluntário das atividades leva ao envelhecimento bem sucedido. A teoria da atividade prevê a maior satisfação

quando as pessoas permanecem ativas mesmo que em atividades compensatórias (DEBERT, 1999; PACHECO, 1999)².

Debert (1999) continua explicando outras duas visões que apóiam as concepções mais atuais sobre o envelhecimento humano. Uma delas aponta a situação de pauperização e abandono do velho, dotando à família a responsabilidade sobre a situação. Esta perspectiva reforçaria os estereótipos da velhice associada à doença e dependência. A segunda visão defende a velhice ativa que recria espaços e papéis, porém tende para a negação do processo existencial acarretado pelo acúmulo da idade e coloca as pessoas idosas na berlinda mercadológica.

Conceitos, teorias e imagens a respeito do velho e da velhice têm se desenvolvido dentro de várias vertentes e nas diversas áreas do saber. Nota-se que, conforme interesses e ideologias, a população idosa passa rapidamente de realidade demográfica, a problema social; de massa empobrecida, a nicho de mercado; de inativos e isolados, a instituidores de novas formas de viver.

Independente, ou apesar desse conjunto de representações, as pessoas de mais idade, assim como em outras fases de sua existência, continuam interagindo com o meio no qual estabelecem relações e enfrentam os conflitos e tensões que advém da realidade concreta da vida cotidiana. São pessoas que participam da dinâmica cultural e do contexto histórico e social no qual se acham inseridas promovendo modificações na medida em que também se modificam. São, portanto pessoas que constroem cultura e que podem falar sobre ela, dando opiniões e revelando concepções.

Levando-se em conta os aspectos até agora apresentados, procurou-se analisar as condições da realidade vivida por doze mulheres com mais de setenta anos, moradoras da cidade de Curitiba. O objetivo foi contribuir com a construção de um conhecimento que enfatiza os aspectos psicossociais que implicam na compreensão da prática concreta vivida pelas pessoas na rotina diária e de como elas se constituem como sujeitos na relação com este meio (FREITAS, 1996).

² Os autores citados apóiam-se nas idéias de CAVAN, R.; CUMMING, E. e HENRY, W. quando se referem às teorias do desengajamento, não abordando as noções de atividade indicadas por Leontiev.

CAPÍTULO II

VELHICE: ESTUDOS E PESQUISAS

Esta parte do trabalho trata da produção científica sobre o envelhecimento e a velhice. Inicia-se com um breve retrospecto histórico sobre a produção literária existente na área desde a Antiguidade até os fins do século XIX, caminho que culminou na sistematização da Geriatria e da Gerontologia como duas áreas de conhecimento (LEME, 1996).

Partindo do entendimento de que estas duas áreas do saber direcionaram os estudos subseqüentes para o âmbito de temáticas distintas, quais sejam, a clínica e a social, procura-se resenhar as pesquisas que vêm sendo realizadas no Brasil. Esta amostragem, embora trate de produções recentes, também indica revisões de trabalhos feitos desde os meados do século XX, época em que houve um incremento dos trabalhos voltados para o envelhecimento como fenômeno social.

Em seguida, abordam-se os temas que vem sendo estudados em cursos de pós-graduação brasileiros, sobre a temática da velhice. Sem a pretensão de mostrar a totalidade da produção científica já concretizada no âmbito do envelhecimento, o objetivo desta revisão é trazer ao conhecimento do leitor um panorama dos temas e dos saberes centrados no estudo da velhice. Por esta razão, e por questões metodológicas abaixo explicitadas, as obras e as instituições aqui mencionadas representam apenas a “ponta do *iceberg*” de um vultoso campo de ensino e produção científica. Fica, ainda, à disposição de futuras investigações um vasto campo qualificado na geração de conhecimento e merecedor de estudos que apontem suas especificidades e produtividades.

A seguir, passa-se a tecer esclarecimentos sobre as universidades que oferecem programações educativas abertas à terceira idade, bem como a relacionar as universidades e programas que geram conhecimento sobre a velhice. Após a exposição sobre estas duas iniciativas que, ao reunir especialistas estudiosos da velhice, passaram a organizar grupos de estudo sobre o envelhecimento, este capítulo finaliza disponibilizando dados sobre estes grupos de pesquisa. Aqui tomou-se como apoio a investigação feita pelas pesquisadoras Shirley Prado e Jane Dutra (2007), da Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

Primeiras Obras

Segundo Leme (1996), desde a Antiguidade existem registros gráficos e documentos escritos sobre a velhice. Data de 2800-2900 a.C., um hieróglifo egípcio que representa velho ou envelhecer. Entre 1600-1550 foram encontrados no Egito papiros contendo recomendações, ainda úteis na atualidade, a respeito da contenção de hemorragias, doença dos olhos e outros órgãos internos, mostrando preocupações com o rejuvenescimento (LEME, 1996).

Entre o povo hebreu, os principais registros estão na *Bíblia*. No livro *Eclesiástico*, escrito aproximadamente 200 anos antes de Cristo, estão registrados os cuidados que se aconselhavam aos idosos. Outros tratados, como o de Guittin, recomendam cuidados à saúde dos anciãos (LEME, 1996).

Na Índia, o tratado de Sushruta Samhita, escrito em 400 d.C. já mencionava o rejuvenescimento e o prolongamento da vida. Na China, o tratado de Benkao Gang Mu, escritor de 300 a.C. reconhece a limitação natural da vida humana, acreditando que esta deveria durar até a senectude com a preservação da faculdades mentais e dos sentidos (LEME, 1996).

Na Grécia, Hipócrates, o “pai da medicina”, no século V antes de Cristo, registrou observações sobre alterações peculiares aos cidadãos mais velhos. Ele recomendava aos idosos moderação nas atividades e desaconselhava a suspensão das ocupações habituais. Um século mais tarde Aristóteles escreveu sua teoria sobre o envelhecimento nos livros *Sobre a Juventude e a Velhice*, *Sobre a Vida e a Morte* e *Sobre a Respiração*. Na antiga Roma, Marco Túlio Cícero escreveu *Sobre a Velhice (De Senectude)*, no qual faz considerações sobre os problemas do envelhecimento. Celsus e Galeno, médicos do Império Romano, também deixaram escritos em enciclopédias sobre anatomia e diagnósticos de doenças (LEME, 1996).

No decorrer da Idade Média (500-1500 d.C.), o interesse acadêmico centrou-se nas medidas higiênicas para a manutenção da saúde até a idade avançada. Porém providências concretas de saúde pública não foram mencionadas. Entre os expoentes desta época, destaca-se Avicena (980-1063)³, um médico de origem árabe que escreveu o *Cânon Médico*, obra extensa baseada no pensamento greco-

³ O ano de nascimento e de falecimento dos autores citados estão apresentados, no decorrer desta revisão histórica, entre parênteses e ao lado do nome da pessoa a que se referem.

romano que por séculos foi o principal texto de ensino de medicina no Ocidente (LEME, 1996).

O surgimento dos centros de estudos acadêmicos como a Universidade de Paris (1110), Bolonha (1113) e Oxford (1167), contribuiu para a criação de critérios de excelência que iriam nortear as produções das instituições de ensino. Em 1290, Arnold Villanueva (1235-1312), doutor em teologia, escreveu o livro *Da Conservação da Juventude e da Proteção da Velhice*. Na mesma época, o frade franciscano Francis Bacon, advogou os princípios do método científico. Já no Renascimento, Gabriele Zerbi (1468-1505), clínico, anatomista e professor escreveu, no século XV, o tratado *Gerontocomia*, um manual de higiene para idosos que representa o primeiro impresso destinado exclusivamente à Geriatria (LEME, 1996).

O século XV marca o advento da Ciência, trazendo a necessidade da verificação experimental dos fenômenos. Nesta época o médico e professor universitário André Laurens escreveu o primeiro livro de geriatria em francês. O primeiro livro de geriatria impresso originalmente em inglês, foi *Medicina Gerontocomia* ou a *Arte Galênica de Preservar a Saúde dos Homens Velhos*, escrito por Sir John Floyer, médico inglês (LEME, 1996).

Nos séculos XVII e XVIII, os avanços da Química, da Anatomia, Fisiologia e Patologia, ofereceram bases para as discussões sobre o envelhecimento. Em 1754, Johann Bernard von Fischer (1685-1772), escreveu o livro *A Velhice, seus estágios e suas doenças*, no qual atacava o pessimismo dos médicos em relação ao tratamento aos idosos (LEME, 1996).

A partir do século XVIII e início do XIX, a produção científica sobre a velhice aumentou, havendo registro de livros escritos por Erasmus Darwin (1731-1813), avô de Charles Darwin, e do médico americano Benjamin Rush (1745-1813), o primeiro a lançar a idéia de que o envelhecimento não é doença. Carl Canstatt publicou um livro e fundou um periódico anual de atualização médica. Na metade do século XIX já se evidenciava o incremento da população idosa no continente europeu e o interesse pelo cuidado da saúde dos idosos desenvolve-se proporcionalmente. Em Paris, o Hospital Salpêtrière acomodava três mil velhos, razão pela qual passou a ser considerado o primeiro estabelecimento geriátrico. Neste hospital, Jean-Martin Charcot (1867-1893) deu aulas sobre o envelhecimento e publicou, em 1867, o livro *Lições sobre o envelhecimento* (LEME, 1996).

Porém, foi o médico I. L. Nascher (1863-1944) que passou a ser considerado o pai da moderna geriatria. Após visitar, nos Estados Unidos, uma casa de idosos e ali constatar que, para atender às múltiplas queixas que os pacientes faziam, poucos recursos eram conhecidos, dedicou-se ao estudo do envelhecimento humano. Voltando a Viena, sua terra natal, constatou, em casa asilares, o bom estado de saúde de pessoas idosas e concluiu que esta diferença se dava devido à especificidade do tratamento. Ali os idosos eram atendidos por seus médicos assim como as crianças o eram pelos pediatras (LEME, 1996; BEAUVOIR, 1990).

Geriatria, palavra de origem grega, deriva de *géron*, (velho), e *iatreia*, (tratamento), dá o nome ao ramo da medicina e das ciências sociais que tratam da saúde física e mental das pessoas idosas (CUNHA, 2007). Neste sentido, a trajetória histórica mostra que a produção científica sobre o envelhecimento tem sua origem nesta área que se identifica com a prevenção e tratamento das doenças que acometem as pessoas mais velhas, concentrando-se, portanto, na medicina.

No início do século XX, Èlie Metchnicoff, seguidor de Charcot, realizou estudos sobre a biologia do envelhecimento e sugeriu que suas causas estavam ligadas a problemas no intestino grosso. A partir daí foi criado o termo gerontologia para designar a especialidade que estuda o processo fisiológico do envelhecer.

A Gerontologia passa ser entendida como a área do conhecimento que se dedica ao estudo dos processos de envelhecimento de qualquer ser vivo e dos problemas que envolvem a vida da pessoa idosa (FREITAS et al., 2002). “Ela não estuda a patologia da velhice, mas o próprio processo do envelhecimento”, explica Beauvoir (1990, p.30).

Já Gomes (s/d), no *Manual de Geriatria e Gerontologia*, organizado por ele e Ferreira, apresenta uma subdivisão da Gerontologia em duas subáreas: a Básica e a Social. Este autor apresenta a Gerontologia Básica como o estudo do processo do envelhecimento que enfoca a biofisiologia, a genética e o envelhecimento no âmbito celular e subcelular. A Gerontologia Social está indicada como um ramo da Gerontologia. Segundo este pesquisador a Gerontologia Social constitui-se em um campo do saber de caráter multiprofissional - por congregar especialistas de diversas áreas - que tem sua atividade relacionada aos problemas dos idosos. Assim, este ramo específico de conhecimento e prática congrega os interesses pelas leis que protegem os idosos e os fatores que afetam seu relacionamento na sociedade, estabelece programas de recreação, de ocupação de tempo livre e, até

mesmo, de aprendizado, como é o caso das Universidades de Terceira Idade (GOMES, s/d).

Para Prado e Sayd (2006), estudiosas ligadas à Universidade Estadual do Rio de Janeiro, a Gerontologia constitui-se num campo de conhecimento científico que corresponde ao estudo do envelhecimento e abriga em seu interior a Geriatria, voltada para o tratamento e prevenção das doenças da velhice. A Gerontologia Social estaria formada por diversas áreas como, por exemplo, a Psicologia, Serviço Social, Direito, entre outras e estuda o envelhecimento, a velhice e os idosos sob a ótica de várias disciplinas, levando em conta os aspectos sociais e culturais do fenômeno.

Mais recentemente, em ressonância com a comunidade acadêmica dos cursos de Pós-Graduação em Gerontologia, Prado e Sayd (2007), discutem a possibilidade de inclusão deste campo do saber como área específica, entre as já ofertadas, na tabela do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq). Esta polêmica resultou numa carta aberta à Comissão Especial de Estudos, datada de 25/10/2005 (www.portaldoenvelhecimento.net/artigos) e também no artigo *Como poderia a Gerontologia, um campo do saber, estar presente na Tabela das Áreas de Conhecimento do CNPq*, publicado pela Revista Ciência e Saúde Coletiva (12 (6):1, 2007). Justifica-se esta discussão devido ao crescente número de produções, estudos e pesquisas que se realizam nas áreas multidisciplinares, entre elas a Gerontologia.

Produção Científica Atual

Em contraste com a vertente médico-clínica que deu base à produção científica sobre o envelhecimento até o final do século XIX, há consenso entre estudiosos de que a pesquisa no campo gerontológico tomou corpo e volume a partir da década de 1940 (PRADO E SAYD, 2006; FREITAS *et al.*, 2002). Também no exterior, Bond e seus colaboradores (1993), ao realizarem uma revisão bibliográfica dos estudos desenvolvidos pela Sociedade de Gerontologia Britânica no decorrer do século XX, concluíam que dois temas dominavam entre as publicações: as mudanças no desenho demográfico mundial e o conjunto de atitudes em relação aos

idosos. Os autores, embora entendendo que tais assuntos ainda não estivessem esgotados, sugeriram que, para além do aprofundamento destes, outros aspectos do fenômeno deveriam ser abordados no século que iria se iniciar. No entanto afirmam que a Gerontologia Social, como uma disciplina acadêmica, já se fortalecia dentro da sua tendência multidisciplinar (BOND *et al.*, 1993).

No Brasil, o incremento da produção de pesquisas na área da gerontologia acentuou-se entre os anos de 1990 e 2000. O interesse dos estudiosos concentrou-se nas transições demográficas e epidemiológicas e também na formação de profissionais para trabalhar junto aos idosos (FREITAS *et al.*, 2002). Por sua vez, outra vertente de investigação ocupava-se em conhecer as representações sociais a respeito do idoso e de seu papel na sociedade, tentando levantar os significados atribuídos à velhice tanto por parte dos idosos como da população mais jovem (DEBERT, 1996).

Em recente levantamento bibliográfico das produções multiprofissionais publicadas entre 1980 a 2000 na Base de Dados Lilacs e no acervo da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Freitas e colegas (2002) relataram o predomínio da abordagem qualitativa na produção das pesquisas. Encontraram, também, reflexões a respeito da projeção mais otimista da imagem da velhice por parte dos idosos, quando comparada àquela preconizada por mitos e preconceitos. Estas autoras alertaram para o fato de que a pesquisa sobre a velhice foi despertada pela ótica da geriatria, ou seja, dos estudos clínicos, e que, a partir dos anos 90, houve maior interesse pelas perspectivas sociais, psicológicas e éticas que abrangem a experiência das pessoas de mais idade, fundamentadas na visão gerontológica do envelhecimento.

Dentro do Projeto Teses - catálogo em formato eletrônico que procura sistematizar e divulgar a pesquisa sobre o envelhecimento – oferecido pela UnATI/UERJ (Universidade de Terceira Idade/Universidade Estadual do Rio de Janeiro), Amorim (2004) encontrou 967 teses e dissertações sobre o envelhecimento humano compostas até fins de 2003. Este catálogo, que costumava ser impresso em formato convencional, tratava da compilação dos trabalhos publicados sobre o tema nas instituições acadêmicas e bibliotecas das universidades do Rio de Janeiro. Hoje em dia, incorporado a novas tecnologias, encontra-se em formato eletrônico sob o endereço: www.unati.uerj.br/crde/teses/catalogo.htm, e disponibiliza o acesso a resumos e indicações para localização dos trabalhos ali arquivados.

Preocupadas com o registro e a preservação da produção científica brasileira, Prado e Sayd (2004) levantaram os artigos sobre o envelhecimento publicados nos periódicos disponibilizados nas bases eletrônicas Lilacs⁴ e SciELO⁵, circunscrevendo o período de 1980 a 2002. Até dezembro de 2002 encontraram 3.705 publicações. Desse total, 2.102 eram provenientes do Brasil, o que corresponde à porcentagem de 56,8% da produção da América Latina e Caribe. As pesquisadoras observaram que, nestas bases, há a predominância de publicações de artigos em periódicos provenientes das especialidades médicas, de saúde pública e enfermagem.

Na base de dados SciELO foram encontrados 20 periódicos publicados no Brasil, com 86 artigos referentes à velhice e saúde entre 1996 e 2002. Nesta base são mais numerosos os estudos de natureza epidemiológica e biomédica oriundas principalmente de instituições como USP, UNIFESP, PUCRS, e FIOCRUZ, todas universidades qualificadas na geração de conhecimento sobre esta temática (PRADO e SAYD, 2004).

Para estas autoras, a produção científica a respeito do envelhecimento é bastante recente e cresce com intensidade. Apontam elas que a produção concentra-se na região sudeste do país.

Para o presente trabalho, realizou-se uma busca, entre janeiro de 2006 e outubro de 2007, por trabalhos gerados nos últimos cinco anos, cujos temas se aproximassem do assunto aqui tratado. As fontes consultadas foram as bibliotecas digitais de teses e dissertações da Universidade Estadual de Campinas (Unicamp-www.unicamp.br), da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFR/GS-www.ufrgs.br) e da Universidade de São Paulo, (USP- www.usp.br).

Os 67 trabalhos encontrados distribuem-se pelas seguintes áreas: Educação: 25; Educação Física: 8; Enfermagem: 10; Medicina: 10; Odontologia: 7; Psicologia: 3; Bioengenharia: 1; Economia: 2; Filosofia: 1 e Artes: 1.

É provável que essa amostragem não corresponda ao total de trabalhos realizados nos meios acadêmicos nesses últimos anos, até porque nem todas as instituições que oferecem cursos de pós-graduação no campo da Gerontologia disponibilizam dados na rede eletrônica. Porém, esse cenário demonstra que a

⁴ Lilacs: rede de centros cooperantes constituída por bibliotecas, centros de documentação e instituições de saúde. Desde o ano 2000 investe no desenvolvimento de uma base especializada na temática do envelhecimento intitulada: Base Biblioteca Virtual em Saúde: <http://bvsmodelo.bvs.Br/site/lilacs> (Prado e Sayd, 04).

⁵ SciELO: Scientific Electronic Library On Line. Biblioteca de revistas científicas em formato eletrônico disponíveis na Internet no endereço www.scielo.br (Prado e Sayd, 04)

velhice continua sendo estudada em disciplinas cada vez mais diversificadas e acusa, também, o predomínio da temática sócio-educativa dentro do universo descrito.

Panorama de Temas e Assuntos que vêm sendo investigados no Campo da Pesquisa Gerontológica

Os assuntos que vêm norteando as investigações sobre a velhice podem constituir-se em indicativos para a abrangência e amplitude do campo de conhecimento que está sendo construído nas universidades e nos institutos de pesquisa brasileiros. Neste sentido, a visualização de um panorama contendo temas dos estudos que se materializam nos cursos de pós-graduação pode também contribuir como informativo sobre o campo em questão.

Sob esta perspectiva foi realizada uma busca nas bibliotecas digitais da Universidade Católica de Brasília, (UCB-www.bdtd.ucb.br), Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, (PUC/SP-www.sapientiapucsp.br), Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, (PUC/RS-www.verum.pucrs.br) e na Universidade Estadual de Campinas, (UNICAMP-www.libdigi.unicamp.br). Estas são as instituições de ensino brasileiras que oferecem programas de pós-graduação *stricto sensu* em Gerontologia.

A Universidade de São Paulo, (USP-www.teses.usp.br), também foi incluída nesta busca. Esta instituição oferece a maior produção de trabalhos sobre o tema em questão no Brasil (Prado e Sayd, 2004), embora não tenha instituído programas de pós-graduação exclusivamente em Gerontologia. As dissertações e teses sobre a velhice geradas nesta universidade são oriundas de outras áreas de concentração que contemplam o estudo sobre o envelhecimento.

A busca nas bibliotecas digitais partiu das palavras-chave - gerontologia, velhice e idoso - tendo sido respeitada esta ordem de colocação. A ordenação foi proposital com o objetivo de limitar a emergência de títulos já que a produção é numerosa. A primeira palavra, gerontologia, foi a que menos suscitou títulos de pesquisas. Quando o resultado da consulta era menor do que o mínimo de dez informações, passava-se para a segunda palavra, velhice. Caso ainda não se

atingisse as dez indicações, a terceira palavra, idoso, era utilizada. Em todas as buscas, idoso foi o vocábulo que atingiu mais resultados.

Como o objetivo desta busca foi traçar uma amostra do conjunto dos temas estudados, procurou-se construir um panorama dos trabalhos disponibilizados sem a preocupação de representar a totalidade das pesquisas de cada instituição de ensino. Desta forma, torna-se interessante confirmar que o número de citações do nome de uma ou outra universidade não é proporcional ao número da produção de dissertações ou teses desta unidade de ensino. As citações aqui colocadas indicam que esta instituição pode ter oferecido mais informações por meio do endereço eletrônico. O universo das produções das universidades não se constituiu no objetivo desta busca, o interesse centrou-se nos títulos que emergissem por meio das palavras-chave acima indicadas.

Para a realização deste panorama foi utilizado o critério de saturação, cessando a busca quando os assuntos se repetiam. Os trabalhos aqui listados foram produzidos a partir do ano de 2004. Justifica-se esta delimitação devido ao fato de que algumas bibliotecas disponibilizaram as pesquisas na rede eletrônica somente a partir desta data.

Estão listados 80 trabalhos que foram agrupados pela semelhança dos assuntos abordados. Estes assuntos geraram temáticas mais abrangentes que permitiram a classificação das pesquisas. Os títulos encontrados foram organizados e classificados dentro das temáticas e estão organizados no quadro a seguir para facilitar a visualização do leitor.

TEMÁTICA: CAPACIDADES FUNCIONAIS			
TÍTULO	AUTOR	ORIGEM	CURSO/ANO
Perfil de idosos ativos participantes de um grupo de terceira idade no município de Itu que sofreram queda	Couto, Fernanda B.	UNICAMP/SP	Mestrado/2006
Perfil de idosos atendidos em ambulatórios de geriatria segundo a ocorrência de quedas	Estefani, Glauce	UNICAMP/SP	Mestrado/2007
Memória, loucura e velhice: os ganhos no processo de envelhecimento pós reforma psiquiátrica	Moreira, Reginaldo	UNICAMP/SP	Mestrado/2005
Relação entre função visual e capacidade funcional na velhice.	Borges, Sheila de M.	UNICAMP/SP	Mestrado/2006

Relações entre sono e desempenho cognitivo em uma amostra de idosos residentes na comunidade: estudo PENSA.	Oliveira, Beatriz H.	UNICAMP/SP	Mestrado/2006
Estudo da dinâmica alimentar do idoso hospitalizado: Intervenção fonoaudiológica.	Silva, Alessandra B.	UNICAMP/SP	Mestrado/2006
Treino de memória episódica com idosos normais	Carvalho, Fabiana C.	UNICAMP/SP	Mestrado/2006
Qualidade de vida e capacidade funcional em idosos com dor lombar crônica.	Falcão, Fabiana C.	UNICAMP/SP	Mestrado/2006
Idosos diabéticos: acompanhamento de um grupo de diabéticos em uma Unidade Básica de Saúde	Fernandes, Jessica S.	PUC/SP	Mestrado/2007
O câncer de mama em mulheres envelhecidas e idosas.	Ferraz, Lúcia T.	PUC/SP	Mestrado/2006
Osteoporose – o que se sabe a respeito da epidemia silenciosa?	Carvalho, Nilza A.	PUC/SP	Mestrado/2005
A nova idade da AIDS: um perfil epidemiológico de portadores idosos	Cruz, Gylce P.	PUC/SP	Mestrado/2004
Acidente vascular cerebral isquêmico direito e suas repercussões em idosos.	Gomes, Ana Claudia	PUC/SP	Mestrado/2005
Estudo dos fatores preditores do envelhecimento sem incapacidade funcional entre idosos em velhice avançada no município de São Paulo.	Francisco, Célia M.	USP/SP	Mestrado/2006
Estresse e coping em idosos com Doença de Alzheimer	Souza, Juliana N.	USP/SP	Mestrado/2005
Influência do treinamento resistido progressivo em Idosos portadores do HIV.	Souza, Paula M.	USP/SP	Mestrado/2006
Um estudo sobre os aspectos simbólicos da comida em idosos com restrições alimentares	Silva, Valcilene	UCB/DF	Mestrado/2006
Sobrepeso e obesidade em idosos: associação com fatores de risco.	Chaer, Willian K.	UCB/DF	Mestrado/2006
Estudo da percepção do idoso institucionalizado em relação ao seu alcance funcional.	Borges, Flávio da S.	UCB/DF	Mestrado/2007
Aspectos psiconeuroimunológicos de idosos cuidadores de pacientes com demência.	Moriguchi, Maria C.	PUC/RS	Doutorado/2006

TEMÁTICA: ENVELHECIMENTO, MEMÓRIA, DEMÊNCIA E DEPRESSÃO			
Memórias de transformações de grupos comunitários como forma de favorecimento do envelhecimento bem-bem sucedido.	Antunes, Denise	UNICAMP/SP	Mestrado/2006
Oficina de revisão de vida e bem-estar subjetivo em mulheres idosas: um estudo sobre um método de intervenção psicológica.	Leão, Marluce G.	UNICAMP/SP	Doutorado/2005
Religiosidade, suporte social, experiência de eventos estressantes e sintomas depressivos.	Sommerhalder, Cinara	UNICAMP/SP	Doutorado/2006
A longevidade na metrópole de São Paulo pelas notas de falecimento no Jornal da Tarde (2004-2005).	Arantes, Rodrigo C.	PUC/SP	Mestrado/2007
O envelhecer na visão de idosos com seqüelas de acidente vascular encefálico.	Boffós, Maria R.	PUC/SP	Mestrado/2007
O envelhecimento de migrantes: diálogos com maranhenses residentes em São Paulo.	Carvalho, Lívia C.	PUC/SP	Mestrado/2007
A velhice e o envelhecimento do ator: entre o palco e os bastidores.	Dias, Ricardo A.	PUC/SP	Mestrado/2007
Interpretações de enfermeiros sobre o cuidado à demência no contexto hospitalar.	Santos, Janice	PUC/SP	Mestrado/2007
Velhice asilada, gênero e imaginário.	Cardoso, Vanessa	UCB/DF	Mestrado/2005
Envelhecimento: resiliência e espiritualidade.	Silva, Antônio	UCB/DF	Mestrado/2006
Envelhecimento e morte: conceitos dialógicos que qualificam o atendimento fisioterapêutico do idoso.	Arruda, Laura	PUC/RS	Mestrado/2007
Fatores determinantes do envelhecimento bem sucedido do idoso socialmente ativo na Região Metropolitana de Porto Alegre	Moraes, João F.	PUC/RS	Doutorado/2004
TEMÁTICA: CORPO, SEXUALIDADE E ATIVIDADE FÍSICA			
Significado que um grupo de mulheres atribui às modificações de seu corpo no processo de envelhecimento.	Paes Junior, Jovino	PUCSP	Mestrado/2004
Reflexo sobre o processo de envelhecimento em homossexuais masculinos.	Maki, Miriam A.	PUC/SP	Mestrado/2005

Tornar-se velho: o olhar da mulher homossexual.	Lima, Tânia G.	PUC/SP	Mestrado/2006
O velho esse outro: concepções do corpo e envelhecimento em uma instituição asilar israelita.	Unicowski, Margarida R.	PUC/RS	Doutorado/2005
O amor não tem idade: pessoas idosas e seus novos relacionamentos afetivos.	Rauter, Michele	PUC/RS	Mestrado/2004
Ser deficiente, ser envelhescente, ser desejanste.	Prumes, Cristiane	PUC/SP	Mestrado/2007
Atividade física e qualidade de vida em mulheres Idosas.	Carvalho, Marcelo	UCB/DF	Mestrado/2006
Rompendo o silêncio: desvelando a sexualidade em Idosos.	Catusso, Marilia	PUC/RSP	Mestrado/2004
Promoção da autonomia e saúde em idosos: perspectiva e atuação da fisioterapia.	Franquenberq, Guilamelon	PUC/RS	Mestrado/2007
TEMÁTICA: POLÍTICAS, LEIS, TRABALHO, APOSENTADORIA E EDUCAÇÃO			
Velhice, trabalho e cidadania: as políticas da terceira idade e a resistência dos trabalhadores idosos à exclusão social.	Peres, Marcos Augusto de Castro	USP/SP	Doutorado/2007
Cooperativas populares: representações sociais, trabalho e envelhecimento.	Patrocínio, Wanda Pereira	UNICAMP/SP	Mestrado/2005
Benefícios previdenciários e assistenciais: o idoso e a família.	Nogueira, Neuma	PUC/SP	Mestrado/2007
Educação continuada e projeto de vida de pessoas Idosas.	Guedes, Débora Wilsa de O.	PUC/SP	Mestrado/2006
O trabalho na velhice: novas possibilidades.	Oliveira, José B.	PUC/SP	Mestrado/2006
O impacto que o programa de saúde da família proporciona à saúde do idoso.	Santos, Simone G.	PUC/SP	Mestrado/2006
Por que contratar idosos: um estudo de caso da empresa Biscoito Festiva.	Ueyhara, Ana M.	PUC/SP	Mestrado/2005
Software novo em hardware antigo: informática e terceira idade.	Barcelos, Vânia C.	PUC/SP	Mestrado/2007
Ética em pesquisas com idosos: uma intervenção educativa sobre o processo de consentimento informado.	Glock, Rosana	PUC/RS	Doutorado/2005

Direitos fundamentais sociais e a situação jurídica do idoso no Brasil.	Abreu, Nilson P.	PUC/RS	Mestrado/2007
Entre o passado e o presente: a condição humana de um grupo de idosos, ex-presos políticos do golpe militar de 1964, na perspectiva de Hannah Arendt.	Kumon, Marina T.	UCB/DF	Mestrado/2006
Processo de aprendizagem de idosos sobre os benefícios da atividade física.	Okimura, Tiemi	USP/SP	Mestrado/2005
TEMÁTICA: MORADIA, FAMÍLIA, CUIDADO, CUIDADOR, RELAÇÕES SOCIAIS			
Pais que retornam a residir com os filhos na velhice: novas ou velhas parcerias?	Santos, Valéria L.	PUC/SP	Mestrado/2005
Tecnologias de informação e comunicação: o e-mail redimensionando as relações sociais de idosos	Santos, Luciana A.	PUC/SP	Mestrado/2005
Ambiente domiciliar X longevidade: pequena história de uma casa para a velhice.	Mendes, Farah R.	PUC/SP	Mestrado/2007
O idoso e a família: investigações sobre a dinâmica dos papéis sociais.	Zani, Lucia H.	PUC/SP	Mestrado/2007
Instituições para idosos – uma nova cultura: estudo de caso: Solar Ville Garande.	Greven, Paulo	PUC/SP	Mestrado/2006
O convívio do idoso na família.	Monteiro, Eliana M.	PUC/SP	Mestrado/2006
Cuidador familiar do idoso dependente: estudo do perfil socioeconômico e de saúde.	Novembre, Rosângela	PUCSP	Mestrado/2006
Homens idosos avós: significado dos netos no cotidiano.	Pedrosa, Alina da S.	PUC/SP	Mestrado/2006
O imaginário de um grupo de cuidadores de idosos asilados.	Terra, Ana Paula	UCB/DF	Mestrado/2007
O cuidado do idoso no domicílio.	Silva, Vera T.	UCB/DF	Mestrado/2005
O processo de conviver com um idoso dependente sob a perspectiva do grupo familiar.	Silva, Lucia	USP/SP	Mestrado/2007
Demanda do cuidador familiar com idoso demenciado	Gratão, Aline C.	USP/SP	Mestrado/2006
Ocorrência de maus tratos em idosos no domicílio.	Gaioli, Cheila C.	USP/SP	Mestrado/2006

Velhos a margem na margem da rua: a experiência de uma moradia provisória no município de São Paulo.	Boaretto, Roberta C.	UNICAMP/SP	Mestrado/2005
TEMÁTICA: CULTURA, ARTE, MÚSICA. ARTE COMO OPÇÃO TERAPÊUTICA			
As oficinas de jogos teatrais de Viola Spolin como reencantamento possível no imaginário de grupo de idosos.	Brandão, Pierre Soares	UCB/DF	Mestrado/2006
Dos velhos é que vem a semente: o idoso na Folia de Reis.	Souza, Ana C. de A.	UCB/DF	Mestrado/2006
O significado do lúdico para os idosos.	Matos, Neuza M.	UCB/DF	Mestrado/2006
Autoconhecimento do idoso e biodança: uma relação possível.	Carvalho, Noeme C.	UCB/DF	Mestrado/2006
Benefícios do canto coral para indivíduos idosos.	Cassol, Mauricéia	PUC/RS	Doutorado/2004
Baila comigo: os velhos que dançam na praça de Poços de Calda.	Alvisi, Teresa C.	PUC/SP	Mestrado/2007
O toque na relação terapêutica com a pessoa idosa.	Carvalho, Sandra A.	PUC/SP	Mestrado/2007
Há capacidade de criação no envelhecer? Questões que nos fazem pensar se tudo tem tempo e hora	Gonçalves, Maria P.	PUC/SP	Mestrado/2006
A Musicoterapia como coadjuvante do tratamento da Doença de Parkinson.	Lodovici Neto, Pedro	PUC/SP	Mestrado/2006
Arte-terapia e o relacionamento entre netos-adolescentes e avós-idosos em oficinas artísticas terapêuticas.	Sperling, Ronald H.	PUC/SP	Mestrado/2006
A educação musical na terceira idade: uma proposta de simbolização	Luz, Marcelo C.	PUC/SP	Mestrado/2005
Recursos musicoterápicos para idosos: uma intervenção numa Unidade Básica de Saúde.	Gatti, Patrícia	UNICAMP/SP	Mestrado/2005

QUADRO 1 – PANORAMA DE PESQUISAS SOBRE O ENVELHECIMENTO PRODUZIDAS EM CURSOS DE MESTRADO E DOUTORADO

Na amostragem dos trabalhos acima listados pode-se perceber que os temas abordados são diversificados e inserem-se em diferentes especialidades. Analisados sob esta perspectiva, os estudos foram classificados e agrupados por assuntos que mais se aproximaram do tema investigado. Portanto a temática - capacidades funcionais - agrupou os estudos que investigaram o fenômeno do envelhecer sob o ponto de vista do desempenho de funções físicas e orgânicas. Esta vertente de

pesquisa se mantém mais próxima dos interesses das ciências biológicas já que analisa a velhice sob formas de tratamento e reabilitação física.

No tópico - envelhecimento, memória, demência e depressão – encontram-se trabalhos que investigam os processos degenerativos ou de conservação da memória e do bem-estar psicológico e social de pessoas que envelhecem. Também são reunidos aqui os estudos sobre o envelhecimento numa perspectiva social.

Os estudos agrupados dentro da temática – corpo, sexualidade e atividade física – estão centrados nos assuntos do espaço e atividade corporal da pessoa mais velha. Estudos sobre a sexualidade na velhice, inclusive com investigações sobre as relações entre parceiros do mesmo sexo, também estão incluídos neste tópico.

Estes temas estendem-se para além do funcionamento orgânico e fisiológico e mostram preocupações com os fatores que favorecem ou impedem o desempenho social dos idosos.

Na temática – políticas, leis, trabalho, aposentadoria e educação – estão as investigações que se preocuparam com determinantes legais, sociais e éticos que influenciam a vida do cidadão que envelhece. São os estudos sobre direitos, deveres, perda de papéis sociais e situações de segregação e inserção que perpassam o dia a dia do idoso. Aqui se incluem também os trabalhos sobre a educação continuada, as chamadas universidades de terceira idade e programas de cultura e lazer que são oferecidos por instituições públicas e privadas.

Com a temática - casa, família, cuidado, cuidador e relações sociais – foram reunidos estudos que buscam esclarecer as condições de convívio ou isolamento, redes e apoio, acesso aos programas de cuidado de saúde, aspectos ligados à pessoa que atende às necessidades do idoso dependente e as formas de convívio social que os idosos estabelecem nas suas vidas. Aqui também aparecem assuntos relacionados aos conflitos que perpassam a convivência entre idosos e seus familiares.

No tópico – cultura, música e intervenção terapêutica – assuntos que compõem a última temática, foram agrupadas as pesquisas que geram conhecimento sobre a utilização das expressões artísticas para intermediar a comunicação e o convívio social intergeracional e entre idosos. Aqui também cabem os estudos a respeito de intervenções psicoterapêuticas ou das que se utilizam da arte como meio de expressão.

O panorama acima traçado oferece uma visão dos assuntos que têm sido estudados no meio acadêmico sobre a velhice. Partindo dos trabalhos que se fundamentam no funcionamento do corpo físico e biológico, passando pela atividade física e mental, por normas e leis, arte e lazer, a velhice vem sendo cada vez mais estudada no Brasil.

Artigos publicados na Base de Dados SciELO e na Revista Kairós

Para complementar a visão dos assuntos tratados em teses e dissertações sobre a velhice, buscou-se pesquisar também os títulos de artigos publicados na base eletrônica SciELO. A busca deu-se em revistas e periódicos provenientes de especialidades educacionais, médicas, de saúde pública, enfermagem e psicologia e seguiu os mesmos princípios metodológicos utilizados para a revisão dos trabalhos acadêmicos acima relatada.

Desta forma, a partir das palavras-chave - gerontologia, velhice e idoso - buscou-se por artigos nos periódicos *Ciência e Saúde Coletiva*⁶, *Estudos de Psicologia*⁷, *Psicologia e Sociedade*⁸, *Psicologia em Estudo*⁹, *Cadernos CEDES*¹⁰, *Psicologia: Reflexão e Crítica*¹¹, *Psicologia: Teoria e Pesquisa*¹², *Revista de Saúde Pública*¹³ e *Revista Latino-Americana de Enfermagem*¹⁴.

Essas revistas foram escolhidas devido à tradição de veicularem artigos de renomados estudiosos do campo do envelhecimento. Os artigos publicados na revista *Kairós*¹⁵, periódico centrado na publicação de artigos específicos sobre a velhice e sob a responsabilidade do programa de Mestrado em Gerontologia da PUC/SP, também foram incluídos na busca.

⁶ www.cienciaesaudecoletiva.com.br

⁷ acesso via www.scielo.br

⁸ www.ufrgs.br/revistapsicologiaesociedade

⁹ www.dpi.uem.br/PsicologiaEstudo/index.htm

¹⁰ www.cedes.unicamp.br

¹¹ www.ufrgs.br/psicologia/revista

¹² www.revistatp.org.br ou unb.br/ip/ptp

¹³ www.fsp.usp.br/rsp

¹⁴ www.eerp.usp.br/reae

¹⁵ revistakairós.com

Tal como anteriormente, também aqui a pretensão foi mostrar uma visão panorâmica sem a preocupação com a totalidade do conjunto da produção. A palavra mais utilizada e que suscitou respostas favoráveis na busca dos artigos foi *gerontologia*. Esta busca contemplou publicações entre os anos de 1997 a 2007. Ao todo foram selecionados 33 trabalhos que foram classificados dentro de quatro áreas temáticas. Para facilitar a visualização, os estudos estão listados no quadro abaixo.

ARTIGOS PUBLICADOS EM PERIÓDICOS DA BASE DE DADOS SciELO E NA REVISTA KAIRÓS (PUCSP)			
TEMÁTICA: CAPACIDADES FUNCIONAIS			
TÍTULO	AUTOR	PERIÓDICO	MÊS/ANO/V./N./PP
Detecção dos estímulos radiais e espaciais em adultos e idosos.	Laranjeira, C. A.	Psicologia, Teoria e Pesquisa	Set. 2007, v23, n3, p. 319-326
Envelhecimento no processo temporal auditivo.	Neves, V. T. Guimarães, M.	Psicologia, Teoria e Pesquisa	Dez 2002, v18,n3, p. 275-282
Saúde bucal na velhice: percepção dos Idosos .	Reis, S. C. G. Marcelo, V. C.	Ciência e Saúde Coletiva	Mar 2006, v11, n 1, p.191-199
Manifestações bucais na longevidade	Araújo, R.	Revista Kairós	v4, n2
Tuberculose em idosos: o abandono do tratamento	Pozzoli, S. M.	Revista Kairós	V4, n2
Envelhecimento sob o ponto de vista molecular e celular	Mercadante, A	Revista Kairós	V8, n2
TEMÁTICA: ENVELHECIMENTO, GERIATRIA E GERONTOLOGIA			
Como poderia a Gerontologia, um campo multidisciplinar do saber, estar presente na Tabela de Áreas de Conhecimento do CNPq?	Prado, S. D. Sayd, J. D.	Ciência e Saúde Coletiva	Dez, 2007, v2, n7, p.1725-1735
A pesquisa sobre o desenvolvimento humano no Brasil: grupos e linhas de pesquisa.	Prado, S. D. Sayd, J. D.	Ciência e Saúde Coletiva	Jan 2004, v9.n1, p.57-67
O ser que envelhece: técnicas, ciência e saber.	Prado, S. D. Sayd, J. D.	Ciência e Saúde Coletiva	Mar 2007, v12, n1, p.247-252

Gerontologia como campo de conhecimento científico: conceito, interesses e projeto político.	Prado, S. D. Sayd, J. D.	Ciência e Saúde Coletiva	Jun 2006. v11, n2, p.491-501
A velhice: algumas considerações teóricas e conceituais.	Siqueira, R. L. Botelho, Maria I.	Ciência e Saúde Coletiva	2002,v7, n4, p. 899-906
Do vulnerável ser ao resiliente envelhecer: revisão de literatura	Laranjeira, C. A	Psicologia, Teoria e Pesquisa	Set 2007. v23, n3, p. 327-332
Papéis sociais e envelhecimento em uma perspectiva de curso de vida.	Silva, J. Guinter, I.	Psicologia, Teoria e Pesquisa	Abr 2000.v16, n1, p. 31-40
A gerontologia e a interdisciplinaridade: aspectos para a enfermagem	Camacho, A F.	Revista Latino-Americana de Enf.	Abr 2002, v10, n2, p.229-233
Perspectivas nas pesquisas de Geriatria e Gerontologia: revisão de literatura	Freitas, M. C. <i>et al.</i>	Revista Latino-Americana de Enf.	Abr 2002, v10, n2, p 221-228
A sexualidade no processo do envelhecimento: novas perspectivas – comparação transcultural	Vasconcellos, D. <i>et al.</i>	Estudos de Psicologia	Dez 2004, v9, n3, p.413-419
Sexualidade e envelhecimento	Caridade, A.	Revista Kairós	v8,n2
Velhice em cena: um espaço educativo na TV	Ling, C. R.		v4,n2
Lazer: a recuperação do sentido da vida na velhice	Lazarreschi,	Revista Kairós	v5,n1
TEMÁTICA: TRANSTORNOS PSICO-FISIOLÓGICOS, CASAS ASILARES E CUIDADOS			
Prevalência de depressão em idosos que freqüentam centros de convivência	Oliveira, D., Gomes, L e R. F.	Revista de Saúde Pública	Ago 2006, v40, n4, p.734- 736
Sintomas depressivos e fatores associados em população idosa no sul do Brasil	Gazelle, F. <i>et al.</i>	Revista de Saúde Pública	Jun 2004, v38, n3, p.365-371
Transtornos de ansiedade generalizada em idosos de 80 anos ou mais	Xavier, F. <i>et al.</i>	Revista de Saúde Pública	Jun 2001,v35, n3, p.294-302
Modelos de serviços hospitalares para casos agudos em idosos	Coelho Filho, J.	Revista de Saúde Pública	Dez 2000, v34, n6, p. 666-671
Prevalência de maus-tratos na terceira idade: revisão sistemática	Espíndola, C. Blay, S.	Revista de Saúde Pública	Abr 2007, v41, n2, p. 301-306

Os idosos e as instituições asilares no Município de Campinas	Yamamoto, A Diogo, M. J.	Revista Latino- Americana de Enf	Out 2002, v10, n5, p. 660-666
Estudo de aspectos da assistência à saúde da pessoa idosa em instituições hospitalares do município de São Paulo	Bastian, E.	Revista de Saúde Pública	Dez 1977, v11,n4, p.444-454
Relação entre ansiedade, depressão e desesperança entre grupos de idosos	Oliveira, L. <i>et al.</i>	Psicologia em Estudo	Ago 2006, v11,n2, p. 351-359
TEMÁTICA: CONHECIMENTO E IMAGENS SOBRE A VELHICE			
Atitudes e conhecimentos em relação à velhice em estudantes de graduação em educação e em saúde: subsídios ao planejamento curricular	Néri, A Dias, M.	Estudos de Psicologia	Jun 2006, v23, n2, P 127-137
Representações sociais sobre a saúde na velhice: um diagnóstico psicossocial na Rede Básica de Saúde	Teixeira, M. T. Veloz, S.	Estudos de Psicologia	Jul 2002, v7, n2, p. 351-359
Imagens da velhice, imagens da infância: formas que se pensam	Bruno, F. Samain, E.	Cadernos Cedes	Abr 2006, v26, n68, p.21-38
Bem-estar psicológico e inteligência emocional em homens e mulheres na meia-idade e na velhice	Queroz, N. Néri, A L.	Psicologia: Reflexão e Crítica	Ago 2005, v18, n2, P 479-501
Homem de pijama: o imaginário masculino em relação à aposentadoria	Rodrigues, C. L.	Revista Kairós	v4, n2
Divagações sobre a velhice	Rosemberg, J.	Revista Kairós	v5, n1

QUADRO 2 - ARTIGOS PUBLICADOS NA BASE DE DADOS SCIELO (1997-2007)E REVISTA KAIRÓS

Nessas revistas encontram-se estudos dentro do campo das ciências da saúde e das ciências biológicas, aqui classificados dentro da temática – desempenho de função. As palavras-chave usadas na busca suscitaram uma variedade de trabalhos preocupados em averiguar as alterações que ocorrem no funcionamento dos órgãos com o passar do tempo e seu impacto sobre a vida das pessoas.

Envelhecimento, geriatria e gerontologia, assuntos abordados na segunda temática, trazem considerações sobre velhice, sexualidade e lazer e também sobre as perspectivas atuais da Gerontologia como campo multidisciplinar.

Os espaços de atendimento e cuidado ao idoso e transtornos de saúde característicos da velhice estão na terceira classificação. Concluindo este panorama estão as publicações referentes às representações e imagens que se constroem sobre o ser que envelhece.

Conforme visto no panorama apresentado, a multiplicidade de perspectivas sob as quais o envelhecimento humano vem sendo estudado tende a contribuir para que este fenômeno possa ser entendido sob variadas óticas de conhecimento, consolidando a vocação multidisciplinar do campo gerontológico.

Também pôde-se perceber tanto nas produções oriundas dos cursos de mestrado e doutorado quanto nos artigos dos periódicos, a diversidade dos assuntos que estão sendo investigados e publicados anualmente. Numa comparação limitada aos temas aqui citados, viu-se que a matriz de estudos gerados na área biológica se mantém. Porém, percebe-se que o âmbito das pesquisas se expande expressivamente para os campos das ciências humanas, sociais e das artes.

CAPÍTULO III

FORMAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS E PESQUISADORES SOBRE A VELHICE

Universidade de Terceira Idade

A concepção de uma universidade que fosse aberta à população envelhecida (Universidade Aberta à Terceira Idade) surgiu na França dos anos 60. De acordo com a pesquisadora Cachioni (2002), que realizou um profundo estudo referente às instituições que desenvolvem programas abertos à Terceira Idade no Brasil (ver CACHIONI, 1999 e 2002), foi o professor de Direito Internacional na Universidade de Ciências Sociais de Toulouse, Pierre Vellas, quem primeiro preocupou-se em oferecer condições de inserção social aos idosos. Iniciativa que resultou na sugestão de um modelo de abordagem da velhice que seria posteriormente adotado em vários países.

Suspeitando que as pessoas de idade desfrutavam de poucas oportunidades para ocupar dignamente o seu tempo, ele pesquisou as ações e programas europeus e norte-americanos direcionados a essa faixa da população. Ao encontrar indícios das condições de isolamento social em que vivem os idosos, Vellas propôs que a universidade abrisse as portas para estas pessoas, independente da renda ou do nível educacional que possuísem. O professor tinha por objetivo a inserção dos idosos inativos em oficinas que propiciassem mobilizações intelectuais, artísticas, físicas e de lazer promovendo a saúde e o bem-estar na velhice (CACHIONI, 1999, PACHECO, 2006).

Em 1975, universidades abertas à terceira idade já haviam entrado em funcionamento na Bélgica, Suíça, Polônia, Itália, Espanha, Canadá e Estados Unidos. No final do século XX estimava-se que 1.200 cursos estivessem sendo oferecidos no mundo (CACHIONI, 1999). Essas instituições passaram também a pesquisar temas referentes à velhice, dando início a um espaço de investigação e desenvolvimento de estudos na área da Gerontologia. Na América Latina, o Uruguai

foi primeiro país a ofertar os serviços de uma universidade de terceira idade, seguido pelo Paraguai, Argentina, Chile, Panamá, Venezuela, México e Brasil.

Esses países implementaram seus cursos tendo por base o modelo francês que reproduz o sistema tradicional universitário. Neste formato os cursos e oficinas são orientados por professores que são contratados para desenvolver conteúdos e metodologias centradas na educação continuada. Os cursos, oficinas de trabalho e outras modalidades de interação são diversificados e ministrados nas universidades. As atividades visam a participação de pessoas mais velhas que procuram por oportunidades de atualização pessoal e convívio social. Algumas instituições oferecem acesso às disciplinas curriculares dos cursos superiores que disponibilizam à população em geral (PACHECO, 2006).

Por outro lado, a preocupação com a iminente aposentadoria de um contingente de especialistas de várias áreas do saber, levou os ingleses de Cambridge, em 1981, à criação de um espaço de troca entre os profissionais mais idosos e os mais jovens. O objetivo era que os idosos pudessem participar das programações tanto sendo alunos como professores. A idéia originou-se do ideal anglo-saxão da auto-ajuda e também da crença de que as experiências acumuladas pelos idosos deveriam ser compartilhadas. Os trabalhos passaram a ser desenvolvidos em centros comunitários, bibliotecas, domicílios e escolas, como relata Cachioni (1999).

Entre os dois modelos de trabalho, o francês e o inglês, o formato inglês apresenta vantagens como o baixo custo, o acesso físico facilitado, a flexibilidade de currículos e métodos, a ampla oferta e a ausência de restrições para a participação. Já na modalidade francesa considera-se que o custo financeiro para os participantes é mais alto e o acesso apresenta restrições quanto ao nível de formação, no entanto também propicia a convivência intergeracional e a criação de espaços de promoção e convívio humano (PACHECO, 2004).

No Brasil, a instituição pioneira na oferta de atividades e oportunidades de convivência aos adultos maduros e idosos foi o SESC, Serviço Social do Comércio. Por iniciativa de profissionais desse estabelecimento foram instituídos, na década de 1960, os grupos de convivência e nos anos 70, as primeiras escolas abertas à terceira idade (CACHIONI, 2002).

Na década seguinte, foi criado, na Universidade de Santa Catarina, o Núcleo de Estudos da Terceira Idade – NETI, formalizando cursos de extensão universitária

interessados em capacitar recursos humanos na área da gerontologia. A partir desta experiência, outros programas denominados “universidades para a terceira idade” ou “universidades abertas à terceira idade”, foram implementados no país com o objetivo comum de promover a auto-estima, o resgate da cidadania, a integração social a auto-expressão, ou seja, a chamada velhice bem sucedida (CACHIONI, 2002, PACHECO, 2006).

Na mesma direção do incremento de políticas afirmativas e da ampliação de projetos sociais, verificou-se a multiplicação expressiva dos programas ligados à universidade da terceira idade. Entre 1990 e 1999 os programas passaram de seis para 140, localizando-se em 18 estados sendo as instituições de ensino particulares as que mais investem na área. Conforme indica Cachioni (2002), os estabelecimentos adotaram, na sua maioria, o modelo francês de interação, preocupados com: qualidade de vida; promoção da saúde; autonomia; oferta de oportunidades educacionais e culturais e inserção social.

Embora tais preocupações sejam legítimas e os cursos tenham por objetivo propiciar programas educativos e de lazer, a concepção presente na proposta francesa parece ainda não ter sido apropriada pela população do município de Curitiba. Em geral, verificou-se que o número de participantes destes programas, no que se refere à realidade curitibana, ainda é bastante reduzido considerando-se a totalidade do universo populacional idoso desta cidade¹⁶. Também Debert (2004), ao analisar o sentido que os programas destinados à terceira idade adquirem na vida de seus integrantes, ressaltou a participação feminina como predominante mas, ainda pequena se for levada em consideração a população de mulheres idosas brasileiras.

No Brasil, as universidades de terceira idade funcionam em 21 Estados, segundo consulta realizada, em janeiro de 2007, em sites de instituições de ensino superior, por meio da internet. Verificou-se que os cursos ofertados para a população de pessoas de idade se distribuem nos seguintes estados: Acre, Alagoas, Amazonas, Bahia, Ceará, Distrito Federal, Espírito Santo, Goiás, Maranhão, Mato Grosso do Sul, Minas Gerais, Pará, Paraíba, Paraná, Pernambuco, Piauí, Rio de Janeiro, Rio Grande do Sul, Rio Grande do Norte, São Paulo e Sergipe. Existe a

¹⁶ Relato oral de pessoas que participam das programações de universidades abertas à terceira idade em Curitiba, obtido em 02/03/2007.

oferta de um curso virtual, ou seja, à distância, pela UNIFESP, Universidade Federal de São Paulo.

No Paraná, entre as instituições que desenvolvem programações destinadas à Terceira Idade estão: a Universidade Estadual de Maringá (UEM), Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG), Universidade Estadual de Londrina (UEL), Universidade do Oeste do Paraná (UNIOESTE) e a Universidade Estadual do Centro Oeste (UNICENTRO), (CACHIONI, 2002). Hoje em dia somam-se a estas a Universidade Estadual de Educação Física de Jacarezinho (FAEFIJA), Universidade Estadual de Cornélio Procopio (UENP), Faculdade Estadual de Educação, Ciências e Letras de Paranaíba (FAFIPA) e a Faculdade Estadual de Ciências e Letras de Campo Mourão (FECILCAM).

Em Curitiba, atualmente, as instituições de ensino que oferecem a oportunidade da participação de pessoas idosas, direcionando programações específicas para esta população são: Faculdade Evangélica do Paraná (FEPAR), Universidade Federal do Paraná (UFPR), Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUC/PR) e Universidade Tecnológica Federal do Paraná (UTFPR). Os cursos estão estruturados sobre atividades físicas, de lazer, culturais e de atualização pessoal. São iniciativas preocupadas com a promoção social e a prevenção da saúde de seus participantes.

Uma parcela da população idosa tem respondido positivamente às propostas das universidades, comparecendo aos programas e confirmando, assim, a demanda real por espaços de convivência e promoção pessoal. Alguns destes cursos oferecem a oportunidade para que os integrantes freqüentem as disciplinas das grades curriculares já existentes nas instituições, enquanto outros disponibilizam atividades específicas com metodologias próprias para esta população em especial.

Embora estes cursos acolham e valorizem habilidades e capacidades potenciais dos idosos, estes ainda permanecem alijados das decisões quanto à estrutura e conteúdo a ser vivenciado no decorrer das aulas e encontros.

Os idosos parecem ter acatado os programas para a terceira idade como um espaço coletivo no qual redefiniram formas de sociabilidade, ampliam seu círculo de amizades e desenvolvem espaços para ações que se diferenciam das atividades cotidianas. Entretanto, a maioria da população a que se destinam ainda encontra-se distanciada desta proposta, já que uma parcela reduzida de idosos sabe da

existência dos programas e tem condições de participar efetivamente dos cursos ofertados.

Por outro lado, Cachioni (2002) ressalta que uma importante parcela das pesquisas centradas no tema da velhice originam-se das instituições de ensino que oferecem cursos abertos aos idosos. Estas instituições abrigam também os grupos de estudo e de pesquisa que atualmente dedicam-se a desenvolver o conhecimento sobre o processo do envelhecimento humano.

Cursos de Pós-Graduação em Geriatria e Gerontologia no Brasil

A formação de programas de pós-graduação em Gerontologia no Brasil intensificou-se a partir da década de 1990, época em que a universidade passou a centrar mais atenção à questão social e científica da velhice (CACHIONI, 2002).

No entanto, apenas quatro universidades instituíram programas de pós-graduação *stricto sensu* nesta área até a presente data. São elas: UNICAMP – Programa de Pós-Graduação em Gerontologia - mestrado; PUC/SP – Programa de estudos Pós-Graduados em Gerontologia - mestrado; PUC/RS – Programa de Pós-Graduação em Gerontologia Biomédica – mestrado e doutorado e UCB – Programa de Pós-Graduação em Gerontologia – mestrado. Outras instituições de ensino oferecem curso *lato sensu*, ou seja, concentram-se na oferta de cursos de especialização no campo dos estudos do envelhecimento.

Com o objetivo de conhecer a participação das instituições de ensino na formação de recursos humanos para a pesquisa e intervenção no campo gerontológico foi realizado um levantamento dos cursos de pós-graduação ofertados no Brasil. A busca por informações aconteceu por meio de consultas aos *sites* de universidades, no Mega Portal das Universidades e na página eletrônica da Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia. O quadro a seguir, informa a localização, a instituição e os cursos ofertados.

Estado	Instituição	Curso
1.Alagoas	1.ECMAL/Escola de Ciências Médicas de Alagoas	1. Especialização em Fisiologia do Envelhecimento
2.Bahia	2.UFBA/Universidade Federal da Bahia	2. Especialização em Gerontologia UFBA
	3.UFES/Universidade Estadual de Feira de Santana	3. Especialização em Enfermagem na Atenção ao Idoso
3.Ceará	4.UECE/Universidade Estadual do Ceará	4. Especialização em Gerontologia
4.Espírito Santo	5.UFES/Universidade Federal do Espírito Santo	5. Especialização em Gerontologia Social
5.Minas Gerais	6.UFMG/Universidade Federal de Minas Gerais	6. Especialização: Fisioterapia em Geriatria e Gerontologia
	7.Faculdade de Ciências Médicas	7. Especialização em Envelhecimento e Saúde do Idoso: Geriatria e Gerontologia
	8.USC/Universidade Sagrado Coração	8. Especialização em Reabilitação em Geriatria e Gerontologia
	9.UFU/Universidade Federal de Uberlândia	8. Especialização em Geriatria e Gerontologia
	10.PUC Minas Gerais - Belo Horizonte	9. Especialização em Gerontologia Social
	11.FUMEC/Fundação Mineira de Educação e Cultura	9. Especialização em Gerontologia Social
	12.Faculdade São Camilo	10. Especialização em Gerontologia Social
	13.PUC Minas Gerais/ Poços de Caldas	11. Especialização em Gerontologia
6.Paraíba	14. UFPB/Universidade Federal da Paraíba	11.1 Especialização em Geriatria e Gerontologia
7.Paraná	15.PUC PR	12.Especialização em Gerontologia
	16.UEPG/Universidade Estadual de Ponta Grossa	13. Especialização em Gerontologia
	17.UNICENP Centro Universitário Positivo	14. Especialização em Gerontologia
	18.UNIANDRADE/Centro Universitário Campos de Andrade	15. Especialização em Gerontologia
	19.UNIPAR Universidade Paranaense	16. Especialização em Lazer e qualidade de vida na terceira idade.
8.Pernambuco	20.UPE/Universidade de Pernambuco	17.Especialização em Geriatria e Gerontologia
9.Piauí	21.UFPI/Universidade Federal do Piauí	18. Especialização em Fisioterapia Geriátrica
		19. Especialização em Gerontologia
		20. Especialização em Gerontologia

10.Santa Catarina	22.UFSC/Universidade Federal de Santa Catarina	21. Especialização em Gerontologia Santa Catarina
	23.UDESC/Universidade do Estado de Santa Catarina	22. Especialização em Gerontologia
11.São Paulo	24.UNICAMP/Universidade Estadual de Campinas	23. Pós-Graduação em Gerontologia (mestrado e doutorado)
	25.PUC SP	24. Pós-Graduação em Gerontologia (mestrado)
	26.UNIFESP/Universidade Federal de São Paulo	25. Especialização em Geriatria
		26. Aperfeiçoamento em Geriatria
		27. Especialização em Gerontologia
		28. Pós-Graduação em Epidemiologia (mestrado), linha de pesquisa em Epidemiologia do Envelhecimento
		29. Pós-Graduação em Clínica Médica (mestrado e doutorado), linha de pesquisa em Geriatria Clínica
		30. Pós-Graduação em Reabilitação (mestrado e doutorado), linha de pesquisa em Reabilitação Gerontológica
	27.USP/Universidade de São Paulo	31. Especialização em Gerontologia
		32. Aperfeiçoamento em Gerontologia
		33. Atualização em Gerontologia
		34. Especialização em Fisiologia do Exercício e Treinamento Resistido – na saúde, na doença e no envelhecimento
		35. Especialização em Atividade Física e Envelhecimento
		36. Pós-Graduação em Clínica Médica (mestrado e doutorado), área de concentração em Geriatria
	28.SANTA CASA	37. Pós-Graduação em Clínica Médica (mestrado e doutorado), linha de pesquisa em Cardiopatia no Idoso
	29.INSTITUTO SEDES SAPIENTIAE	38. Especialização em Gerontologia Social
30.USF/Universidade São Francisco	39. Especialização em Gerontologia	
31.UNAERP/Universidade de Ribeirão Preto	40. Aprimoramento em Fisioterapia e Geriatria	
32.USJT Universidade São Judas Tadeu	41. Especialização em Educação Física	
33.SÃO CAMILO	42. Especialização em Gerontologia	
ASSER - (Associação de Escolas Reunidas)SÃO CARLOS	43. Especialização em Gerontologia	

12.Rio de Janeiro	34.UGF/Universidade Gama Filho	44. Especialização em Envelhecimento, Saúde e Nutrição
	35.UFF/Universidade Fluminense	45. Especialização em Gerontologia e Geriatria Interdisciplinar
	36.UES/Universidade Estácio de Sá	46. Especialização em Geriatria e Gerontologia
	37.UVA/Universidade Veiga Almeida	47. Especialização em Geriatria e Gerontologia
	38.UCAM/Universidade Cândido Mendes	48. Especialização em Gerontologia, áreas de concentração em Geriatria Clínica; Gerontologia Clínica; Gerontologia Social
	39.FIOCRUZ/Fundação Oswaldo Cruz	49. Atualização em: Cuidados Paliativos; Geriatria Clínica Rio de Janeiro
50. Especialização sobre o Envelhecimento e Saúde do Idoso		
13.Rio Grande do Sul	40.PUC RS	52. Pós-Graduação em Gerontologia Biomédica (mestrado e doutorado)
		53. Especialização em Geriatria
		54. Especialização em Gerontologia Social
		55. Pós-Graduação em Clínica Médica (mestrado), área de concentração em Geriatria
	41.ULBRA/Universidade Luterana do Brasil	56. Especialização em Saúde do Idoso: ênfase em Gerontologia e em Geriatria
	42.UNISINOS/Universidade do Vale dos Sinos	57. Especialização em Educação Física para a Terceira Idade
	43.UCS/Universidade de Caxias do Sul	58. Especialização em Gerontologia Social
	44.UFSM/Universidade de Santa Maria	59. Pós-Graduação em Ciência do Movimento Humano (mestrado e doutorado), linha de pesquisa em envelhecimento
45.UPF/Universidade de Passo Fundo	60. Especialização em Gerontologia, áreas de concentração em Gerontologia Social; Geriatria	
14. Brasília - DF	46.UCB/Universidade Católica de Brasília	61. Mestrado em Gerontologia

QUADRO 3 – CURSOS DE PÓS-GRADUAÇÃO EM GERIATRIA E GERONTOLOGIA QUE, NO BRASIL, FORMAM RECURSOS HUMANOS PARA A PESQUISA E INTERVENÇÃO DIRIGIDAS À VELHICE LOCALIZADOS EM 2001-2002

FONTE: CACHIONI (2002) ATUALIZADO EM JANEIRO 2008

Os dados que compõem o quadro acima passaram por atualizações, sendo a última realizada em janeiro de 2008. Nesta ocasião, verificou-se o acréscimo de seis cursos em relação ao ano de 2002, quando a tabela original foi apresentada. As novas ofertas de formação distribuem-se pelas regiões Sudeste, Sul e Distrito Federal. Nos estados de São Paulo e Minas Gerais foram instituídos dois cursos de especialização em Gerontologia e um terceiro no campo da Geriatria e Gerontologia.

Outros dois novos cursos foram localizados em Curitiba, no Paraná. Um oferece a especialização em Gerontologia e o segundo em Geriatria e Gerontologia. O sexto curso foi instituído na Universidade Católica de Brasília e trata-se de um programa de mestrado em Gerontologia.

No território brasileiro, o Distrito Federal e 13 Estados oferecem, em 46 universidades, a oportunidade para o estudo e pesquisa sobre o envelhecimento. São Paulo, Rio de Janeiro, Minas Gerais e Rio Grande do Sul são os que disponibilizam o maior número de opções, com a oferta de 46 cursos.

Compõem o conjunto dos cursos disponibilizados, os de aperfeiçoamento, atualização, especialização, mestrado e doutorado. A predominância da pós-graduação *lato sensu*, ou seja, especialização, é ampla, somando 45 cursos. Já na pós-graduação *strictu sensu*, são 10 os cursos de mestrado e 6 os de doutorado, existentes em todo o país.

Do total dos 61 cursos ofertados, há apenas 4 programas *stricto sensu* exclusivamente centrados no tema Gerontologia – conforme indicado acima. Os outros programas de Pós-Graduação (mestrado e doutorado), embora gerem produtos (teses e dissertações) sobre a temática do envelhecimento, não são específicos da área de concentração de Gerontologia.

Os dados indicam que há uma defasagem entre a oferta de cursos centrados no campo do envelhecimento humano, quando se considera a extensão, a população e as projeções para o futuro do país. A especialização parece ser a opção mais acessível às pessoas que procuram por conhecimentos em Gerontologia. Porém, são poucas as ofertas de cursos de mestrado e doutorado para as pessoas que procuram por uma formação que possibilite o aprofundamento de estudos centrados no tema em questão.

Por esta ótica, pôde-se constatar que o campo de formação de recursos humanos para a pesquisa e intervenção dirigidos à velhice mostra-se emergente. Por outro lado, como política educacional e social, ainda deixa espaço para o desenvolvimento e a instituição de cursos e oportunidades educativas, se considerada a extensão do país, o número de habitantes e as projeções futuras quanto ao envelhecimento populacional.

Grupos de Pesquisa sobre o Envelhecimento

Para concluir esta panorâmica sobre a literatura e instituições envolvidas na geração de pesquisa e práticas no campo da gerontologia, serão indicadas aqui referências sobre grupos de pessoas que se organizam em universidades, unidades de ensino e institutos de pesquisa com o objetivo de construir conhecimento relativo a esta área. Estes grupos, liderados por um pesquisador, são registrados junto ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico (CNPq) e passam a integrar o Diretório de Grupos de Pesquisas, projeto existente desde 1992 que visa atingir a totalidade do universo de pesquisa nacional (PRADO e SAYD, 2004).

Para realizar esta busca foi consultado o Diretório de Grupos de Pesquisa do Brasil, no site eletrônico do CNPq (dgp.cnpq.br) e foram utilizadas as mesmas palavras-chave da metodologia acima explicada.

A expressão gerontologia suscitou 78 informações e idoso listou 103 grupos de pesquisa. Deste conjunto foram eliminados os que se repetiam e selecionados os grupos que indicavam o estudo específico sobre a velhice. Apresenta-se a seguir, a listagem que foi transcrita literalmente da classificação CAPES.

Grupos de Pesquisa em Envelhecimento Humano/CNPq

1. Grupo: Geriatria clínica e preventiva – HCPA
Área: Medicina
2. Grupo: GESEI – Grupo de estudos da saúde do esportista e do idoso -
UEPB
Área: Medicina
3. Grupo: GESPI-Grupo de estudos sobre cuidados de pessoas idosas -
UFSC
Área: Enfermagem

4. Grupo: GAPEDI-Grupo de assistência, pesquisa e educação ao adulto e idoso- UNIOESTE
Área: Enfermagem
5. Grupo: Estudos multidisciplinares em Geriatria – CESUMAR
Área: Saúde Coletiva
6. Grupo: Envelhecimento e saúde UnATI-UERJ
Área: Saúde Coletiva
7. Grupo: Reflexões sobre a Educação Permanente de jovens, adultos e idosos – UEPG
Área: Educação
8. Aspectos interdisciplinares do envelhecimento – UFRGS
Área: Psicologia
9. Grupo: Grupo de atenção à saúde do idoso – UNICAMP
Área: Enfermagem
10. Grupo de estudos e pesquisas sobre o envelhecimento humano – GEPEN-FURG
Área: Psicologia
11. Grupo: Núcleo de estudos do envelhecimento –UCS
Área: Sociologia
12. Grupo: Lager-Laboratório de Gerontologia – UDESC
13. Grupo: Saúde do adulto e do idoso – UEPA
Área: Enfermagem
14. Grupo:Contemporaneidade e velhice: espaço urbano, identidade e memória social-PUC/SP

Área: Serviço Social

15. Grupo: Educação, longevidade e qualidade-de-vida – PUC/SP

Área: Serviço Social

16. Grupo: Estudos secundários em Geriatria e Gerontologia – USP

Área: Medicina

17. Grupo: Terceira Idade – UESC

Área: Sociologia

Como resultado desta triagem obtiveram-se 17 grupos especializados no estudo do envelhecimento humano. Estes grupos estendem-se por oito áreas de estudo e encontram-se situados em 15 universidades.

O conjunto dos dados mostra, mais uma vez, a amplitude do universo da pesquisa sobre o envelhecimento que vem sendo construída no território nacional. A este respeito, Prado e Sayd (2004) realizaram um estudo que revela, com dados quantitativos e qualitativos, a abrangência da geração do conhecimento relativo sobre o tema em debate em todo o território nacional.

No estudo acima mencionado - Pesquisa sobre o envelhecimento humano - grupos e linhas de pesquisa - as autoras encontraram 144 grupos de pesquisa em envelhecimento e 209 linhas de pesquisa ativas na geração de conhecimento sobre a velhice no Brasil. O artigo encontra-se entre o acervo disponibilizado na base de dados SciELO e constitui-se numa fonte de referências para futuras pesquisas direcionadas à construção do campo da Gerontologia brasileira.

A quantidade de trabalhos, grupos de pesquisa e a multiplicidade de campos de saberes que estão associados aos estudos do envelhecimento humano mostram a amplitude deste campo de pesquisa. A velhice vem sendo estudada e analisada sob várias perspectivas como fenômeno multifacetado que é. As áreas de conhecimento colaboram com visões diferenciadas a respeito deste mesmo tema que, por suas características, deve ser compreendido sob os prismas da heterogeneidade e da não linearidade.

No entanto, apesar da geração de todo este universo de conhecimento, as circunstâncias que envolvem a existência das pessoas de idade no que tange às

políticas públicas e relações sociais, ainda não refletem com significado esta massa de informações. Nota-se, na própria vivência do dia a dia, o despreparo que as pessoas em geral têm nos contatos com os idosos. Começando pelas interações familiares até as possibilidades de acesso aos serviços e bens públicos, a qualidade das vivências e interações mostram que há espaço para o incremento de informação e educação.

Iniciativas de informação e educação poderiam ser tomadas já que saberes foram e estão sendo construídos no sentido de esclarecer e promover o bem-estar e a dignidade das pessoas mais velhas.

O que se está defendendo aqui não é a criação de medidas excludentes que colocam os mais velhos como uma categoria sujeitos especiais. O que se apregoa são formas de sociabilidade que propiciem o convívio saudável e dignificante entre as pessoas idosas e as de menos idade. Acredita-se que, na medida em que este conhecimento acumulado possa ser estendido à população, ambas as partes poderão ser conscientizadas da possibilidade de interações solidárias, do respeito aos direitos e deveres e do atendimento às mais básicas necessidades dos idosos.

“O sentido ou não sentido de que se reveste a velhice no seio de uma sociedade coloca toda essa sociedade em questão, uma vez que, através dela, desvenda-se o sentido de qualquer vida anterior” (BEAUVOIR, 1990, p.16).

É com a preocupação de conhecer e caracterizar melhor a população feminina, foco deste estudo, que o presente trabalho tem por objetivo conhecer e descrever as estratégias de vida que mulheres, com idade mais de setenta anos, constroem ao vivenciar o processo do envelhecimento, na cidade de Curitiba.

Sob a perspectiva da psicologia social comunitária (FREITAS, 2002; MARTÍN-BARÓ, 1983) que considera o contexto social e histórico como determinantes da vida psicológica das pessoas, buscou-se conhecer, a partir da realidade concreta vivenciada no dia a dia, os processos psicossociais que influenciam na rede de relações destas mulheres.

Foram estabelecidos os seguintes objetivos, que estão representados em eixos norteadores da pesquisa. Tais objetivos foram:

a) Caracterizar e descrever as mulheres quanto às suas origem étnica, escolaridade, trabalho anterior, ocupação atual, aposentadoria, moradia, estado civil e número de filhos.

b) Identificar e descrever a rotina e o dia a dia das mulheres.

c) Descrever os problemas e as dificuldades enfrentadas pelas mulheres e suas formas de resolução.

d) Descrever as perspectivas de futuro e os sentidos atribuídos à própria velhice relatados pelas mulheres, assim como os significados do tempo livre, do lazer e da música em suas vidas.

CAPÍTULO IV

CAMINHOS METODOLÓGICOS

Nesta pesquisa, de caráter qualitativo, empregou-se a entrevista individual em profundidade, através de um roteiro estruturado. De acordo com Gaskell (2004) a entrevista qualitativa busca a “compreensão dos mundos da vida dos entrevistados” (p. 65). Tal compreensão poderá contribuir ao fornecer uma descrição detalhada de um meio social específico, podendo também ser empregada como base na construção de um referencial para pesquisas futuras. O autor segue explicando que

A entrevista individual ou em profundidade é uma conversação que dura normalmente entre uma hora e hora e meia. Antes da entrevista, o pesquisador terá preparado um tópico guia, cobrindo os temas centrais e os problemas da pesquisa. A entrevista começa com alguns comentários introdutórios sobre a pesquisa, uma palavra de agradecimento ao entrevistado por ter concordado em falar, e um pedido para gravar a sessão (p. 82).

A opção pela realização da entrevista individual semi-estruturada nesta pesquisa, deu-se por ser uma forma de intervenção social na qual o entrevistado pode discorrer sobre seus pensamentos, verbalizar a respeito de suas experiências em um contato direto com o entrevistador (LIMA; ALMEIDA; LIMA, 1999). De acordo com esta concepção, foram entrevistadas 12 mulheres com idade de setenta anos ou mais, que apresentaram condições de autonomia na rotina e ações de seu dia a dia.

A delimitação da faixa etária de pessoas acima dos 60 anos como integrantes do grupo populacional da terceira idade foi estabelecida pela Organização Mundial da Saúde (OMS),¹⁷ mais precisamente para os países em desenvolvimento. Em países desenvolvidos, esta faixa se estende para a idade de 65 anos ou mais (OLIVEIRA, 2007).

Buscou-se, aqui, ampliar esta visão cronológica, e optar pelo estudo de peças que já estivessem, há algum tempo, vivendo em condição nas quais sua

¹⁷ Organização Mundial da Saúde – OMS – órgão criado pela ONU para elevar os padrões mundiais de saúde, em 1948. A proposta para a criação deste órgão partiu de delegados brasileiros e, desde então, a participação da comunidade médico-científica brasileira tem sido intensa junto à OMS. Em nível regional, a OMS atua na América Latina através da Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) (OLIVEIRA, 2007).

autonomia e independência pudessem estar mais suscetíveis às influências da idade. Determinantes como classe social, nível de instrução, raça, estado civil e profissão não serviram como critérios de seleção embora tenham sido considerados na análise.

Para a realização das entrevistas foi construído um roteiro constando de eixos que versaram sobre:

EIXO 1 - A vida cotidiana (rotina do hoje);

EIXO 2 - Constituição da família;

EIXO 3 - Círculo de relações extra-família: amizade, vizinhança, companhias;

EIXO 4 - Suporte Psicossocial;

EIXO 5 - Tempo livre;

EIXO 6 - Concepções de velhice;

EIXO 7 - Sonhos, aspirações para o futuro;

EIXO 8 - Música no cotidiano;

EIXO 9 - Dados sócio-econômicos.

Estes eixos foram formados a partir do embasamento teórico originado das leituras e investigações realizadas no decorrer da revisão da literatura e das informações colhidas a respeito do fenômeno social. Respeitando-se a referência teórica aqui adotada, que percebe o homem como um ser em movimento e dialeticamente construído (FREITAS, 1996), buscou-se conhecer a realidade concreta vivida por este grupo de participantes, ou seja, a rotina diária de suas vidas nas suas tensões e contradições. Cada um destes eixos foi composto por questões que ampliaram e desdobraram os assuntos abordados, na tentativa de buscar informações junto às entrevistadas, que pudessem caracterizar os temas propostos na pesquisa.

Em novembro de 2006, já com o roteiro dos eixos pré-determinado, foi realizada a primeira entrevista com uma mulher de 76 anos, viúva, de origem italiana, mãe de oito filhos e dedicada a ajudar pessoas carentes em trabalhos voluntários. Este teste piloto foi transcrito e passou-se ao estudo das respostas obtidas. A partir da análise, algumas questões foram reformuladas ou acrescentadas. Esta modificação teve por objetivo sanar eventuais dificuldades de entendimento de termos ou de investigar tópicos cuja importância havia passado despercebida na totalidade da entrevista.

Após a redefinição da entrevista, a preocupação foi contatar as pessoas que formariam o grupo de participantes. Seguindo a indicação feita pela primeira entrevistada, duas conhecidas suas foram convidadas e aceitaram o convite. Passou-se então a fazer a entrevista com as pessoas que concordaram em colaborar com a pesquisa.

Houve a preocupação de realizar o maior número de entrevistas no menor espaço de tempo possível por se considerar que o contato com a totalidade das participantes poderia aprofundar e otimizar a construção e análise dos dados. Para que isto pudesse ser concretizado, os meses de janeiro e fevereiro de 2007 foram dedicados ao agendamento e à realização das onze entrevistas restantes.

O número de integrantes do grupo estudado estava em aberto ao se iniciar o processo das entrevistas. Chegou-se ao número de doze mulheres por meio da rede de relacionamento das participantes. O procedimento adotado foi pedir, ao final dos encontros, às entrevistadas, a indicação de uma pessoa conhecida e que se enquadrasse no perfil selecionado para integrar o grupo de pesquisadas. Desta maneira, a primeira mulher propôs o nome de duas conhecidas. Estas foram contatadas por telefone e aceitaram o convite. Foi agendado, com cada uma delas, dia e hora para a realização da entrevista. Do mesmo modo, estas mulheres também fizeram suas indicações. Foi realizado o contato telefônico e apenas uma das indicadas aceitou o convite, passando a fazer parte do grupo aqui investigado¹⁸.

Por duas vezes esta “corrente” foi quebrada devido às recusas das mulheres indicadas. Esta foi uma das dificuldades encontradas no processo de construção do grupo de participantes. Nestas ocasiões foi necessário recomeçar o processo de convites solicitando a vizinhos, parentes e colegas de trabalho a indicação de pessoas do círculo de seu conhecimento, que se enquadrassem no perfil desta pesquisa. A partir das sugestões obtidas passou-se a realizar novos contatos nos quais se explicava a finalidade do estudo e, se permitida, era agendada a entrevista. Assim, sucessivamente, indicações e contatos foram sendo feitos até que se chegou ao número atual das entrevistas, ou seja, adotou-se o critério de saturação dos eixos temáticos pesquisados. Isto quer dizer que, no conjunto das respostas dadas para um mesmo eixo, encontravam-se semelhanças e repetições de assuntos indicando a possibilidade da análise das opiniões das mulheres (FREITAS, 1986; VALA, 1996).

¹⁸ Ver OLIVEIRA, SANTOS, AMORIN, CÂMARA E CARVALHO (2007) que também produziram estudos utilizando este processo para a construção dos dados.

Ao todo foram convidadas 20 mulheres, sendo que 12 aceitaram participar do estudo. Os horários para os encontros foram agendados conforme a disponibilidade de cada participante. No dia anterior à data determinada foi estabelecido um contato telefônico para a confirmação do combinado. A agenda de horários foi cumprida sem que houvesse adiamento ou desistência. Das oito mulheres que recusaram o convite, duas não deram retorno. As outras seis atribuíram suas recusas a problemas de saúde, mudança de moradia, viagem com a família.

As entrevistas foram realizadas pela pesquisadora na casa das mulheres. Notou-se que cada uma expressou sua preocupação em receber bem a pesquisadora. Todas elas escolheram o ambiente da sala de visitas para responderem às questões. Três prepararam um lanche que foi servido após a entrevista. Uma mulher ofereceu, como lembrança, toalhinhas de crochê que havia acabado de tecer. Outra esperava a entrevistadora debruçada sobre o portão na frente da casa. Duas delas mostraram fotografias da família e uma outra, os trabalhos manuais que havia feito naquela semana.

A duração média das entrevistas foi de uma hora e meia. Todas as falas foram gravadas e transcritas com o consentimento prévio das entrevistadas. Anotações a respeito das reações, dificuldades e eventuais manifestações das entrevistadas foram registradas na lateral das transcrições localizando os momentos e possíveis razões das suas expressões.

Observou-se que o ato de assinar o termo de consentimento gerou dúvidas em três mulheres que alegaram sentirem-se inseguras em firmar seus nomes, embora houvesse a explicação prévia da pesquisadora. Uma delas chegou a pedir o auxílio da nora que se encontrava na casa, para certificar-se sobre a necessidade da assinatura. Esta sua parente participava de um programa de pós-graduação e conhecia o protocolo exigido para a realização de pesquisas. Como a moça confirmou a explicação que havia sido feita pela entrevistadora, entrou-se num consenso e, mais tranqüila, a senhora concordou em assinar o documento.

Quanto à dificuldade de entendimento das perguntas e problemas nas respostas, duas entrevistadas sentiram-se pouco à vontade para falar sobre dificuldades enfrentadas no passado. Elas informaram que, segundo a filosofia budista da qual participavam, os fatos do passado são relevantes, porém, não devem interferir na construção do presente. “O passado já foi”, diziam antes de responder o que se pedia.

Falar sobre a profissão no começo da vida de casada suscitou constrangimento em uma das entrevistadas. Ao responder sobre o nível educacional três delas desviaram o olhar e justificaram suas respostas, parecendo pouco à vontade. A palavra relacionamento foi de difícil entendimento para quatro entrevistadas que solicitaram explicação sobre o significado do termo no contexto da questão.

Percebeu-se, no entanto, que quando as questões se afastavam da objetividade dos dados socioeconômicos e focalizavam suas experiências de vida e percepções pessoais, as mulheres passavam a responder às questões em forma de narrativa, alongando-se em memórias e trazendo para o cenário da entrevista assuntos e conteúdos além daqueles que se solicitava.

Como esta situação foi recorrente em todas as entrevistas - fato que confirmou o caráter interventivo da pesquisa no qual o entrevistado é "concitado e ver a realidade de ângulos diferentes" (ROMANELLI, 1998, p.127) - optou-se por deixá-las à vontade para falar de suas recordações e então retomar o roteiro das perguntas. Esta manifestação contribuiu para que o tempo das entrevistas se alongasse, porém, não excedendo uma hora e meia. Pôde-se notar que os fatos demoravam mais para vir à memória, que o limiar de concentração diminuía quando o contato se estendeu por mais de uma hora e quinze minutos.

Foi comum, ao término das entrevistas, a elaboração espontânea, por parte das mulheres, de comentários sobre seus depoimentos dizendo: "gostei, nunca havia pensado sobre esses assuntos" (E 7); "falei coisas para você que nunca havia falado pra ninguém" (E 11); "fiquei com fome" (E 6); "acho que falei demais" (E 5). Houve o caso de uma delas que ligou no dia seguinte à entrevista para contar que havia pensado sobre as questões tratadas e que se sentia bem ao perceber a maneira como criara seus filhos. "Eu sou uma pessoa feliz. Nunca havia pensado nisto" (E 7), disse ela.

Cuidou-se para que cada entrevista fosse transcrita antes da realização da subsequente. O interesse foi registrar cada depoimento sem perda de detalhes e tomar conhecimento do teor das respostas a fim de delimitar o número de participantes. Após a transcrição de todas as falas, passou-se à leitura atenta dos registros escritos. O passo seguinte foi agrupar as respostas conforme os temas e assuntos que emergiam do conjunto dos dados.

Os temas agrupados, a partir das respostas obtidas, diziam respeito aos seguintes assuntos: atividades do dia a dia, envolvimento com a família, dificuldades que enfrenta, rotina da semana e fim de semana, ocupação com a casa, namoro e casamento, construção da vida, chegada dos filhos, atividades fora de casa, comparação entre a vida do passado e a presente, sonhos e projetos para o futuro, fatos que mudaria na vida, pessoas com quem conversa, relacionamento com a vizinhança, dificuldades que encontra no dia a dia, quem ajuda quando precisa de auxílio, quem convida para ir a compromissos formais e informais, quem ajuda na resolução de problemas, como se sente em relação a isto, como preenche seu tempo livre, se gosta de música, como escuta, como imagina o futuro e que planos faz para este futuro.

Estes temas foram dispostos em um Quadro de Respostas que seguiu o formato de tabela. As colunas verticais foram organizadas mostrando as respostas de cada entrevistada sobre o assunto abordado. As linhas horizontais referiram-se aos eixos e às questões ali tratadas. Um exemplo explicativo deste formato de classificação das respostas pode ser visualizado na figura a seguir:

EIXO N°.		QUESTÃO/TEMA			
E1	E2	E3	E4	E5	E6

QUADRO 4 - EXEMPLO DE QUADRO DE RESPOSTAS
 FONTE: FREITAS (1986)

Dentro dos quadrados ou caselas, que resultam do cruzamento das linhas, estão registradas em forma resumida, as falas de cada uma das mulheres. Como resultado obteve-se a reunião da totalidade das entrevistas que podiam ser estudadas tanto no eixo horizontal como no vertical (FREITAS, 1986).

De acordo com Freitas (1986), autora da metodologia de análise de dados aqui adotada, “estes Quadros de Respostas foram criados com o objetivo de possibilitar a visão globalizada do leque de respostas fornecidas pelos sujeitos a cada assunto abordado” (p.39). Seguindo esta disposição, na grade horizontal ficaram registradas as respostas de cada uma das entrevistadas para uma mesma

pergunta, permitindo o estudo das opiniões de todas as entrevistadas sobre um mesmo tema. A leitura da grade vertical contemplou a entrevista completa, embora em forma sucinta, de cada mulher, revelando suas idéias individualizadas, permitindo o estudo de caso. Optou-se pela análise da grade horizontal já que esta ofereceu um panorama mais amplo em relação ao objetivo deste estudo.

A partir desta organização, passou-se a categorizar os dados em classes de respostas. As classes de respostas se constituíram a partir dos temas que emergiram dos Quadros de Respostas. Em cada classe de resposta foram incluídos as participantes cujas respostas coincidiam com aquela classificação. O exemplo abaixo mostra a classificação das participantes de acordo com os temas.

ATIVIDADE FORA DE CASA	
Trabalho voluntário	E1 E12
Doméstico, bancos, compras	E7 E2
Exercícios físicos, caminhadas	E3 E5
Artesanato	E6 E4
Lazer	E10

QUADRO 5 – EXEMPLO DE QUADRO: CLASSE DE RESPOSTAS

FUNTE: FREITAS, 1986

Após a categorização das respostas em classes, o passo seguinte foi a montagem das tabelas. Estas foram elaboradas a partir de informações que possibilitassem o cruzamento dos dados encontrados nos Quadros de Respostas e nas Classes de Respostas (FREITAS, 1986). As tabelas foram apresentadas e descritas na seqüência deste trabalho juntamente com os textos descritivos destes entrecruzamentos, já apresentando algumas dimensões de vida destas mulheres que são importantes.

A ordem de apresentação desses dados foi organizada da seguinte maneira, após a reorganização dos temas, de acordo com a proposta do estudo:

BLOCO I: Dados socioeconômicos e constituição da família

BLOCO II: Cotidiano, relações extra-família e presente X futuro

BLOCO III: Música, lazer e tempo livre

BLOCO IV: Sonhos, aspirações e concepções sobre a velhice

CAPÍTULO V

O QUE DIZEM AS MULHERES?

Este capítulo apresenta ao leitor as mulheres que participaram desta pesquisa. A classificação dos dados, a disponibilização destes em quadros e a transcrição das falas das entrevistadas mostra as maneiras de pensar e viver que foram relatadas pelas participantes e classificadas para os fins deste estudo.

Neste sentido, após a transcrição e classificação dos dados no Quadro de Respostas, os eixos da pesquisa foram descritos e agrupados nos blocos que, a seguir, serão classificados de acordo com a metodologia descrita.

BLOCO I

CARACTERIZAÇÃO SOCIOECONÔMICA E CONSTRUÇÃO DA FAMÍLIA

Com o objetivo de apresentar a realidade concreta da vida das mulheres entrevistadas, passa-se a caracterizar, nesta parte do trabalho, as informações obtidas sobre a situação social e econômica. Dados pertinentes à idade, origem étnica, escolaridade, estado civil, profissão, fonte da renda, ocupação atual, condições da moradia, número de filhos foram organizados em quadros e também serão apresentados.

Encontram-se sistematizadas no quadro a seguir, informações a respeito do estado civil, idade e nível de instrução das mulheres.

ESCOLARIDADE	1º ANO INCOMPLETO		3º/4º ANO PRIMÁRIO INCOMPLETO		GINÁSIO INCOMPLETO		NÍVEL MÉDIO		NÍVEL SUPERIOR	
	VIÚVA	CASADA	VIÚVA	CASADA	VIÚVA	CASADA	VIÚVA	CASADA	VIÚVA	CASADA
ESTADO CIVIL										
IDADE										
70										1
71			1							
72			1							1
74									1	
75							1			
76			1							
79								1		
83	1				1					
86	1									
89			1							
	2	0	4	0	1	0	1	1	1	2
TOTAL	2		4		1		2		3	

QUADRO 6 – IDADE, ESTADO CIVIL E NÍVEL DE INSTRUÇÃO

A faixa etária das mulheres varia entre 70 e 89 anos, sendo que oito têm até 79 anos. O nível de escolaridade apresenta-se heterogêneo. Do conjunto de entrevistadas, três concluíram o curso superior e são as mulheres mais jovens da amostra, com idade variando entre 70 e 74 anos. Outras duas possuem o grau de ensino médio e se encontram na faixa etária mediana do grupo, 75 a 79 anos.

Entre as outras sete entrevistadas, uma possui o ginásio incompleto, seis cursaram o primário (atual ensino básico) sendo que três não o concluíram. Deste subgrupo fazem parte as mulheres de mais idade do grupo, sendo que a maioria (cinco) se encontra na faixa de 76 a 89 anos.

Pode-se concluir que o estudo não era uma preocupação prioritária na época em que estas mulheres se encontravam em idade escolar, pois sete deixaram a escola antes de concluir a formação básica. Apenas duas completaram o curso médio e três tiveram a oportunidade de completar seus estudos adquirindo, por meio deles, uma formação profissional de nível superior. Depreende-se disto que a carreira acadêmica parece ser um conquista recente entre as mulheres, já que só as mais jovens tiveram acesso a ela.

Quanto ao estado civil, nove mulheres são viúvas, ou seja, a maioria das participantes, confirmando a tendência da feminização da velhice.

Informações que se referem à origem étnica, à profissão, ocupação atual e ao número de filhos vivos e falecidos também foram investigadas com o objetivo de ampliar o conhecimento a respeito deste grupo de mulheres. Os dados pesquisados foram organizados no quadro a seguir:

ETNIA	IDADE	PROFISSÃO	OCUPAÇÃO ATUAL	No. FILHOS VIVOS	No. FILHOS FALECIDOS
Italiana	76	Do lar-diarista	Não sabe dizer	8	3
Portuguesa./polonesa.	75	Enfermeira	Do lar	3	0
Alemã/italiana	89	Do lar-diarista	Só viver	1	0
Japonesa	72	Costureira	Costureira	2	0
Alemã	83	Modista	Dá aulas	2	0
Polonesa	83	Do lar	Do lar	7	0
Italiana	71	Aux. Enfermagem	Conselheira	4	0
Italiana	70	Professora	Do lar	1	1
Italiana	79	Do lar	Do lar	1	0
Polonesa	72	Assistente Social	Do lar	1	0
Italiana/austriaca	74	Farmacêutica	Do lar	3	0
Italiana	86	Bordadeira	Do lar	9	0

QUADRO 7 – ETNIA, PROFISSÃO, OCUPAÇÃO E NÚMERO DE FILHOS

Todas as mulheres que colaboraram com este estudo são mães. Elas tiveram entre um e nove filhos, sendo que oito se situam entre as que possuem de um a quatro filhos. Duas delas perderam seus filhos ainda bebês. Uma sofreu um aborto espontâneo aos seis meses de gravidez. Os três filhos de outra mulher morreram vítimas de doenças infecciosas antes de completar um ano de idade.

Cinco mulheres são descendentes de italianos, havendo no grupo a representação étnica de poloneses, japoneses, alemães e da miscigenação entre portugueses e poloneses, alemães e italianos e ainda de italianos com austríacos.

A distribuição das mulheres nas categorias profissionais concentrou-se no trabalho do lar, na área da saúde e na confecção de roupas. Apenas uma identificou-se como professora. Quanto às ocupações atuais, sete dedicam-se às “tarefas do lar”.

Informações sobre localização, número de pessoas que moram na casa, quem são estas pessoas, a quem pertence a casa e a fonte de renda finalizam as questões socioeconômicas. Os dados estão organizados no quadro a seguir:

COM QUEM MORA	Nº DE PESSOAS QUE MORAM NA CASA	DE QUEM É A MORADIA	FONTE DE RENDA
Filha	2	Da filha	Pensionista
Neto	2	Alugada	Aposentada/pensionista
Sozinha	1	Alugada	Aposentada/pensionista
Sozinha	1	Alugada	Salário/pensionista
Filha	2	Própria	Pensionista
Filho	2	Da filha	Pensionista
Sozinha	1	Herdeiros	Pensionista
Marido	2	Própria	Aposentada/aluguel
Marido	2	Própria	Não tem
Marido	2	Própria	Aposentadoria
Sozinha	1	Própria	Aposentadoria
Sozinha	1	Do filho	Pensionista

QUADRO 8 – COM QUEM MORA, NÚMERO DE PESSOAS QUE MORAM NA CASA, DE QUEM É A MORADIA, FONTE DE RENDA

Sete das participantes moram acompanhadas, destas, três vivem em companhia dos maridos e quatro moram com filhos, uma reside com o neto. Cinco delas habitam em unidades unipessoais, confirmando a crescente incidência de pessoas idosas que moram sós.

Quanto à situação dos imóveis onde moram há equilíbrio entre a casa própria e a locação. Quatro mulheres possuem duas fontes de renda. Destas, duas recebem a aposentadoria e a pensão do marido. Uma acumula ganhos de aluguel de imóveis mais a sua aposentadoria e a outra é assalariada e pensionista. A maioria delas (8) recebem apenas a pensão ou a aposentadoria.

A classificação e exposição dos dados socioeconômicos mostrou a heterogeneidade deste grupo de mulheres. Há indicações de tendências como as moradias unipessoais, a predominância da viuvez, a preocupação com as tarefas do lar. Indicativos como o baixo nível de escolaridade e a diversidade de profissões já exercidas por elas apontaram para a construção de formas e espaços de sobrevivência psicossocial como alternativa de superação de fatores adversos.

Constituição da Família

O tempo da constituição da família pode ser considerado uma marca na vida da mulher. Possíveis alterações que se impõem na vida a partir das demandas da criação dos filhos e da organização do lar passam a ser estudadas nesta parte do trabalho.

Sob este tema estão as questões referentes ao tempo de namoro e casamento, à construção da vida e chegada dos filhos, às dificuldades e redes de apoio encontradas na época da criação dos filhos, aos sonhos que tinham para os filhos, ao tornar-se avó, às opiniões sobre a criação de netos e aos sentimentos de ser avós nos dias de hoje.

Observou-se, no entanto, que os depoimentos encontrados nas entrevistas permitiram a identificação de outros fatores que passaram a compor os quadros de respostas. Desta forma, aparecerão nos quadros, os desdobramentos das perguntas em temas aos quais as mulheres se referiram quando respondiam às questões que integram o eixo aqui categorizado. Dentre estes destacam-se as “condições de sobrevivência”, o “clima”, “condições do ambiente familiar” e os “tipos de sonhos” que elas tinham para si.

Namoro e Início da Vida de Casadas

Do conjunto das entrevistadas, oito tiveram o que aqui se denomina, um casamento “de escolha pessoal”. Isto passa a ser entendido como um relacionamento que se estabeleceu pela opção das próprias mulheres. Este tipo de relação constitui um processo de namoro e noivado que aconteceu numa sucessão de encontros durante os quais o casal teve a oportunidade de conviver e determinar metas para a vida de casados. Nota-se a presença destas características nas seguintes falas:

Namorei com meu marido acho que uns 6 anos. Comecei a namorar com 14 anos (E 1).

Eu namorei sim [...] mas nenhum homem servia, um por que era isso, outro por que não era isso (E 5).

[...] daí namorei um pouco, [...] daí brigava. Quando tinha um namorado daí ele vinha atrapalhar minha vida, sabe (E 8).

Ele era amigo do vizinho e me via sempre entrar. Aquele dia ele criou coragem e aí começou o namoro (E 9).

A gente namorava, namorava em casa [...] Eu namorei 5 anos o meu marido (E 7).

Ele deu em cima [...] até que eu aceitei (E 12).

[...] eu namorava na porta, era bonito, bem vestido, ele era alinhado [...] ele não entreva na casa, ainda (E 10).

	CASAMENTO ARRANJADO	CASAMENTO DE ESCOLHA PESSOAL
DIFICULDADE FINANCEIRAS E DE RELACIONAMENTO	E6 E4 E2 E3	E1 E5 E12 E8 E9
SEM DIFICULDADES		E7 E10 E11

QUADRO 9 - NAMORO E INÍCIO DE VIDA DE CASADA

As outras quatro mulheres viveram um relacionamento “arranjado”, termo que aqui designa um namoro e noivado estabelecido por indicação ou solicitação dos pais. Elas falaram desta fase da vida, lembrando que:

[...] em 8 meses nós casamos. Ele ia lá uma vez por mês. Minha mãe é que ficava proseando com ele. Eu ia trabalhar [...] Da onde ia conhecer, meu Deus? Ele veio assim, que nem hoje de tarde e já tratou com o pai, tudo, namoro mesmo, no sítio, não dava tempo (E 6).

Eu não queria casar [...] decidi, vou ficar assim, trabalhando, cuidando da minha mãe. Daí perdi meu pai. Ela disse: eu não posso deixar uma filha sem casar [...] (E 2).

Ele mandou a irmã dele pra falar lá em casa [...] daí, no portão ela falou com minha mãe (E 6).

[...] era minha falecida sogra, ela disse assim: você não quer casar? [...] vou te apresentar meu filho. Eu não queria esse homem, parecia um cigano. Em um mês namorei, casei e pronto (E 4).

Um namoro e noivado aqui denominado por “arranjado”, caracteriza-se pela ausência de oportunidade de escolha de seus parceiros, breve período de convívio antes do casamento e pouco diálogo.

Quanto ao início da vida de casadas, as mulheres relataram ter passado por dificuldades tanto financeiras como de relacionamento com o marido, sogros e cunhados. Três mulheres disseram ter iniciado a vida a dois sem “nenhuma dificuldade”.

Os dados mostram que, independente do maior ou menor convívio antes do casamento, a maioria das mulheres (nove) experimentou, além da privação financeira, dificuldades no relacionamento com seus maridos e familiares. Isto leva a

pensar que o tempo de namoro deixou de ser um fator determinante de um convívio mais fácil após o casamento. Conforme observou uma delas: “[...]casar é uma coisa muito estranha, né? Você pode namorar, conviver assim. [...]você não chega a conhecer bem as pessoas. Só depois que você convive de manhã, de tarde e de noite. Aí você conhece. Daí vem os senões da vida” (E 5).

Construção da Vida e Chegada dos Filhos

Quando iniciaram a fase de constituição de suas famílias, oito mulheres continuaram a trabalhar enquanto gestavam e criavam seus filhos. Elas disseram ter passado por “carência financeira”. Entende-se por carência financeira uma condição econômica que não permite ao casal sustentar as despesas de moradia, alimentação e saúde de suas famílias. Assim elas se expressaram:

[...] então a gente ficava naquele sofrimento. Aí eu peguei e fui trabalhar fora de diarista [...] eu levava tudo junto de bicicleta [...] um sentadinho atrás e um na cestinha da frente. Aí eu sentava eles assim embaixo da escada e dava brinquedinho para eles. E lá eles ficavam o dia inteiro, brincando. E eu, trabalhando (E 1).

A situação financeira era ruim [...] trabalhava pela morada [...] tava já com um barrigão e ia no mato ajudar o marido. Lá no campo furou a bolsa. Daí começou as dores, lá no campo, eu trabalhando. Depois ele nasceu [...] ele ia comigo. Ia para o rio para lavar a roupa (E 3).

Naquela época eu trabalhava que nem doida para criar o filho [...] lavando roupa dia a dia. Lavava e entregava e sobrevivia com esse dinheiro [...] as crianças já sabiam que a gente não conseguia comprar nada pra eles, então [...] (E 2).

Era dinheiro contadinho, aluguel, luz, lenha, eram despesas [...] tive preocupações, deixar a filha com terceiros [...] pessoas de boa índole que também eram mães e deixavam também seus filhos nas mãos de terceiros para poderem sobreviver (E 9).

A morte de filhos foi relatada por duas mulheres como um fator que interferiu na construção e constituição de suas vidas:

[...] a gente fazia um pouquinho e já ia pra trás. Por causa da doença das crianças [...] a gente gastava, né, levava no médico, depois tinha que enterrar [...] eu até me conformava [...] tinha morrido minha última nenê. Ela morreu na rua [...] ele, acho que deu meningite (E 1).

Sofri um aborto no 6º mês de gravidez, fiquei muito triste [...] Depois não engravidei mais (E 11).

Seis mulheres indicaram as “privações afetivas” como um fato que marcou o tempo em que constituíam suas famílias. Por privação afetiva entende-se, no atual contexto, a ausência de atenção e de apoio afetivo e emocional por parte das pessoas próximas, como o marido e os familiares. Referiram-se a isto dizendo que:

Meu pai, minha mãe, meu irmão, ninguém ligava aquele tempo [...] Meu sogro era muito bravo, muito nervoso [...] Não posso me conformar como é que meu marido me deixou sozinha (E 1).
 [...] luta triste, viu? Ninguém me ajudava, só eu mesma (E 3).
 Eu ficava de dieta [...] ih, mulher do céu! O marido era daqueles mais antigo [...] que mulher é de ferro, né [...] me deixou sozinha com dois dias [...] eu tinha que fazer pão, não tinha lenha, chuva, sabe? Mês de junho (E 6).
 [...] um choque de cultura, de hábitos [...] morando junto, muda. [...] comecei com umas crises nervosas [...] hoje sei que é estresse (E9).
 [...] a filha tinha um mês e dez dias quando ele faleceu. Então foi assim, um começo de vida tumultuado, sofrido (E1).
 A mãe dele era uma mulher muito metida [...] você vai se decepcionando! (E 8).

A “falta de auxílio na criação dos filhos”, isto é, a falta de ajuda no cuidado das crianças pequenas e de apoio às mulheres no período pós-parto, foi uma das dificuldades encontradas por oito delas enquanto construía suas famílias:

Casei muito nova, com 16 anos. Com 17 tive meu primeiro filho [...] pra ajudar, pra cuidar, nada. Sozinha, ganhava criança, dali dois dias já levantava (E 12).
 Meus filhos eram muito pequenos, minha sogra faleceu. Cuidei dela até o fim. Não me arrependo. Fiquei sozinha com meus filhos e meu marido [...] aí ele começou a arrumar amante [...] (E 4)
 A gente agüentava tudo sozinha (E 8).
 A vida aqui ficou mais difícil porque eu não tinha, assim, conhecidos. A gente perdeu o chão (E 5).
 Antigamente o marido não ajudava em casa. A gente tinha que fazer tudo. Levar filho na escola [...] tirava leite da vaca, fazia queijo, fazia não sei o quê (E7).
 Eu estava esperando a segunda menina, a que morreu [...] daí tinha gasosa. Ele tomando gasosa e eu num canto [...] a tia dizia assim: tem gente que não vai toma [...] a gente tinha vergonha [...] (E 1).

Quando começaram a constituir suas famílias, dez das mulheres encontravam-se trabalhando. Destas, duas abandonaram a carreira em prol da família não retornando mais às suas profissões e oito continuaram no trabalho enquanto criavam os filhos. Duas dedicaram-se exclusivamente à criação dos filhos e somente após considerá-los criados voltaram-se para a construção da vida profissional.

	DEDICAÇÃO EXCLUSIVA À CRIAÇÃO DOS FILHOS. DEPOIS DOS FILHOS CRIADOS VOLTAM À PROFISSÃO	ABANDONAM A CARREIRA DE TRABALHO EM PROL DA FAMÍLIA E NÃO VOLTAM À PROFISSÃO	CONTINUAM TRABALHANDO ENQUANTO CRIAM OS FILHOS
CARÊNCIA FINANCEIRA			E1 E3 E9 E2
PERDA DOS FILHOS			E1 E11
PRIVAÇÃO AFETIVA		E8	E1 E6 E3 E9 E5
SEM APOIO NA CRIAÇÃO	E12 E7	E4 E8	E1 E6 E3 E5
SOLIDARIEDADE DO MARIDO			E11 E10

QUADRO 10 – CONSTRUÇÃO DA VIDA E CONSTITUIÇÃO DA FAMÍLIA

“Privações afetivas” e “falta de apoio na criação dos filhos” foram fatores apontados tanto pelas mulheres que continuaram trabalhando fora (8), como por aquelas que se dedicaram apenas às tarefas domésticas (2), como marcantes na época da constituição de suas famílias. A “carência de recursos financeiros” configura-se como o segundo indicativo de dificuldade para estas senhoras, sendo seguido da perda dos filhos.

O grupo das mulheres que continuaram trabalhando enquanto constituíam suas famílias foi o mais atingido por estes fatores.

Entre as 12, apenas duas mulheres apontaram a presença de um fator positivo nesta fase da vida referindo-se à “solidariedade dos maridos”. Elas caracterizaram esta atitude falando: “ele me fez ver tudo isso” (E 11), “casei com um bom rapaz [...] anjo que Deus me deu de marido [...] ele começou a me ajudar, ele gostava de ficar comigo” (E 10).

“Clima”/Condições do Ambiente Familiar e Sonhos das Mulheres Donas de Casa e das Mulheres de Jornada Dupla

Na época em que criavam seus filhos, sete mulheres assumiram a “jornada dupla” de trabalho. Aqui, esta expressão caracteriza o acúmulo das responsabilidades exigidas pelo trabalho realizado fora de casa mais as das tarefas domésticas e de educação das crianças. Assim falaram:

Daí meu marido trabalhava e eu também, né? Sempre os dois *trabalhava*. Aí eu tinha criança [...] um tinha 1 aninho, a M. tinha 7 e o J., 6 [...] então a gente chegava de noite, eu dava *banhinho*, dava de *comê*, daí sentava numa sala que a gente tinha e eu ensinava a *reza*. Depois da *reza*, aí eu ensinava: olha a vida é assim e assim. Não mexe nas coisas dos outros, não estraga, respeita os mais velhos (E 1).

Eu trabalhava como instrumentadora [...] não tinha conhecidos, tudo era longe. É preciso criar novas raízes, tudo é muito diferente [...] deleguei obrigações [...] (E 5).

[...] saí da lavoura para casar, daí tinha uma lavanderia [...] a gente andava, andava, tinha mais ou menos 30 peças por semana [...] naquele tempo não podia, nem que quisesse, fazer pelos filhos.(E 2).

[...] eu dava aula o dia inteiro, trabalhava demais. De noite era corrigir prova, preparar aulas. Fazia faculdade [...] era aquela coisa toda [...] a filha foi o meu maior presente [...] (E 11).

Daí eu fazia uma escala com o meu marido. Eu trabalhava só no período da tarde, então ficava pela manhã em casa (E 9).

Foi atribuído, aqui, às cinco mulheres que se dedicaram com exclusividade aos cuidados dos filhos e da casa, o termo “donas de casa”. Sobre o tempo de criação dos filhos elas disseram:

Eu tinha medo de fazer tudo errado. Porque ninguém erra de propósito [...] fui morar com minha sogra [...] ela não ajudava em nada [...] tudo ficou pra mim (E 7).

Aí eu só cuidava da casa. Os filhos cresceram na organização minha, que fui dando pra eles. As filhas [...] foram ficando com 9, 10 anos, iam ajudando na casa. Eu não podia ver nada fora do lugar, já levantava, limpava [...] (E 12).

Foi só cuidar de filho [...] ainda cozinhava para todos (E 4).

Aprendi a fazer tricô, doce, tudo aprendi. Virei uma ótima dona de casa [...] queria que o meu filho estudasse [...] (E 8).

No decorrer do tempo em que se dedicavam à criação dos filhos, as mulheres relataram que o ambiente em seus lares era “conflituoso”, referindo-se às discordâncias entre o casal e às interferências de parentes na educação das crianças. Houve as que se referiam a este período como marcado por “privações

materiais”, ou seja, na época da criação dos filhos a família experimentava dificuldades financeiras que impediam o acesso a bens de consumo solicitados pelas crianças e até a uma alimentação saudável.

A mudança de residência da cidade de origem para Curitiba foi configurada como “um recomeço” de vida num lugar desconhecido e longe de pessoas amigas. A “dependência de terceiros”, ou seja, a necessidade de contratar pessoas estranhas para auxiliar no cuidado das crianças enquanto se ausentavam para trabalhar, também foi relatada.

	DONAS DE CASA	JORNADA DUPLA
AMBIENTE CONFLITUOSO	E4 E8 E6	E2
PRIVAÇÕES MATERIAIS		E3 E1 E10 E2
MUDANÇA DE CIDADE		E5 E2
DEPENDÊNCIA DE TERCEIROS		E9 E11
FUNÇÃO EXCLUSIVA DE MÃES	E7 E12	

QUADRO 11 – RESPOSTAS DAS MULHERES SOBRE AS CONDIÇÕES E “CLIMA” DO AMBIENTE FAMILIAR E SUA CONDIÇÃO DE SOBREVIVÊNCIA

As duas mulheres donas de casa, e que exerceram função exclusiva de mães, disseram ter sentido medo de errar e receio de impor excesso de rigidez na educação dos filhos. Em suas respostas disseram que “[...] ninguém erra de propósito. Eu tinha medo de fazer tudo errado” (E 7). “Eu era muito nervosa, muito braba. Meus filhos me conheciam pelo olho” (E 12).

Conforme está exposto no quadro acima, três mulheres indicadas como “donas de casa” e uma que cumpria a “jornada dupla”, criaram os filhos num ambiente de relacionamento conflituoso. Quatro mulheres que faziam a “jornada dupla” passaram esta fase da vida com privações materiais. Duas delas, também fazendo jornada dupla, mudaram-se com a família para Curitiba com os filhos ainda pequenos. Outras duas que cumpriam a jornada dupla precisaram contratar o serviço de terceiros para cuidar de suas crianças.

As preocupações parecem ter sido fatores sempre presentes e que influenciaram o “clima”, as condições do ambiente familiar e as condições de sobrevivência das mulheres enquanto criavam seus filhos.

Com relação aos sonhos, dez mulheres disseram que, na época em que construíam suas vidas e criavam os filhos, costumavam tê-los. Entende-se por

sonhos, os desejos, os objetivos e metas por elas acalentadas apesar do ambiente conflituoso, da falta de apoio, das privações materiais e das outras situações desfavoráveis acima classificadas.

Mesmo vivendo em condições de ambiente familiar conflituoso e passando por carências materiais, a maioria das mulheres visualizava para si e para os filhos, no futuro, condições de vida diferentes daquelas existentes enquanto constituíam família.

	TIPOS DE SOBREVIVÊNCIA				
	DONAS DE CASA				
CONDIÇÕES DE AMBIENTE	AMBIENTE CONFLITUOSO	PRIVAÇÕES MATERIAIS	MUDANÇA DE CIDADE	DEPENDÊNCIA DE TERCEIROS	MEDO DE ERRAR NA EDUCAÇÃO
SEM SONHOS					
ESTUDAR					E12
SUCESSO FINANCEIRO	E6				
SOSSEGO	E4				
SER AMADA	E8				
SUCESSO DOS FILHOS					
FAMÍLIA IGUAL SOLTEIRA					
VIAJAR APROVEITAR					E7
	JORNADA DUPLA				
SEM SONHOS		E1 E3			
ESTUDAR	E2		E5	E9	
SUCESSO FINANCEIRO		E10			
SOSSEGO					
SER AMADA					
SUCESSO DOS FILHOS		E2		E11	
FAMÍLIA IGUAL SOLTEIRA			E5		
VIAJAR APROVEITAR			E10		

QUADRO 12 – RESPOSTAS DAS MULHERES AO TIPO DE SOBREVIVÊNCIA, TIPOS DE SONHOS, QUE TINHAM

Nas suas respostas, relativas às aspirações e sentimentos que tinham, elas contaram:

Eu tive uma vontade de ter uma família igual a que eu tinha quando era solteira (E 5).

Naquele época eu trabalhava pra criar os filhos pra ser de grande valor no mundo. Isso era o meu desejo (E 2)
 Eu era dinheirista, não queria ser pobre, tinha isto na cabeça, sabe? (E 10)
 Queria me empregar, ganhar pra gente, ter sossego, que nem agora (E 6)
 Que ela (a filha) fosse bem sucedida...que tivesse sucesso (E 11).
 [...] de ser feliz, de ser amada (E 8).
 [...] vou estudar, não vou estudar, daí surgiram as dificuldades econômicas [...] (E 9).
 Eu tinha vontade de viajar mais [...] se desse pra gente aproveitar mais [...] (E 7).
 Eu queria te estudado bem pra ser outra pessoa (E 2).

Duas mulheres, que faziam jornada dupla e que passavam por privações materiais, relataram que não tinham sonhos na época em que criavam seus filhos. Referiram-se a esse sentimento dizendo que: “[...] eu até me conformava [...] não ligava assim pras coisas” (E 1). “Não tinha sonhos[...]”(E 3).

Mais da metade destas mulheres (sete), fizeram jornada dupla de trabalho enquanto criavam seus filhos e planejavam ter mais recursos financeiros, sucesso com os filhos, construir uma família como aquela de onde vieram, estudar e aproveitar mais a vida

Já das donas de casa, três que viviam em ambiente conflituoso desejavam sucesso financeiro. Uma delas expressou o desejo de ter sido amada. Duas que disseram exercer a função de mães gostariam de estudar e de aproveitar mais a vida.

As Avós de Ontem e de Hoje

Encerrando o conjunto de perguntas sobre a Constituição da Família, as entrevistadas responderam se eram avós e consideraram as possíveis diferenças entre ser avó hoje e ser avó antigamente.

Dez eram avós, porém, todas elas puderam falar sobre este assunto já que tomaram por base comparativa o relacionamento que tinham com suas próprias avós. Neste sentido, indicaram qualidades para as avós de hoje e de ontem, considerando que antigamente estas trabalhavam em casa, realizando tarefas domésticas. Eram muito brabas, exigentes quanto à educação e comportamento e tinham pouco envolvimento afetivo com os netos. Explicaram que as avós de ontem não pegavam no colo e não se envolviam na criação dos netos. Já para as avós da atualidade o modelo adotado foi o modo como convivem com seus netos. As qualidades citadas foram as mesmas, porém, contrapondo-se às de antigamente.

Sete mulheres que são avós, e uma que não é avó, citaram o envolvimento afetivo com os netos como a diferença entre as avós de antigamente e as de hoje em dia. Para estas entrevistadas, antes, as avós não faziam carinhos e nem participavam da criação dos netos. Hoje em dia, consideram que as avós são carinhosas e que muitas vezes dividem com as mães os cuidados e responsabilidades na criação dos netos.

Duas delas disseram que a diferença se dá pelo fato de que antes as avós ficavam em casa e se responsabilizavam pelas tarefas domésticas. Hoje em dia elas saem de casa, trabalham fora. As outras duas mulheres, uma avó e a outra não, disseram que a diferença está no fato de que antes as avós eram brabas e exigentes. Elas não toleravam comportamentos que consideravam inadequados e que agora elas são liberais, ou seja, convivem com atitudes e posturas que muitas vezes discordam. Em suas respostas, assim se expressaram:

Minha avó, no domingo [...] fazia aquela fila, do mais velho até o pequenininho. Então ganhava uma moeda para o fim-de-semana. Era este o carinho. Não tinha como hoje, era os avós lá com os filhos deles, a conversa deles. Os netos pra lá. Agora, não. É tudo junto [...] vai numa festa é filho, é neto, é avó [...] (E5).

Eu acho que as avós de hoje são mais moles pros netos [...] eu falo pros netos, mas eles dizem: “a senhora é de antigamente”. Eu gosto das coisas justas, bonitas [...] não é desse namoro de hoje em dia [...] eu criei bem meus filhos (E1).

Mas é uma alegria, mas às vezes a gente fica assim, muito incomodada pelos netos porque tudo é a avó (E2).

Decerto a gente já viu? É acostumado de outro jeito, não é? [...] Os netos não têm nada de diferença de quando eu fui. Era mais fácil porque era diferente. As crianças, se você chegava na casa, sentava, ficava ali. Hoje em dia, se chega, mexe é na luz, na televisão, vira o que não é preciso (E6). [...] sei lá, eu não tive, assim, apoio. Aquele tempo eles jogavam a gente, acho [...] Os do meu filho [...] as noras não trabalham fora e elas assumem [...] mas da minha filha fui eu que criei (E4).

Então veja como é minha vida de avó. Uma avó que mora na capital, no centro da capital, que tem bastante conforto e que os netos vem aqui e tem um computador muito bom para eles, que nós vamos na praia, que nadamos, que vamos ao shopping, fazemos nossos lanchinhos, vamos ao cinema, passeamos, tudo junto (E9).

Para oito das mulheres entrevistadas, a proximidade e envolvimento das avós de hoje em dia, na criação e educação dos netos, constitui-se no diferencial entre ser avó no passado e no presente. Para elas, tanto os netos desfrutaram da companhia das avós, como estas compartilham de responsabilidades na criação dos netos.

As outras (quatro) entrevistadas disseram que hoje em dia as avós são mais liberais ao conviver com fatos que muitas vezes não concordam, mas não censuram. Por esta razão são menos brabas e exigentes em comparação às avós do passado.

BLOCO II

COTIDIANO, RELAÇÕES (EXTRA)FAMÍLIA E PRESENTE X PASSADO

O COTIDIANO DAS MULHERES

A palavra cotidiano, ou quotidiano, deriva do latim *quotidianus* e refere-se às ações e fatos que se sucedem ou se praticam diariamente (CUNHA, 2007). Neste sentido, a preocupação neste eixo da pesquisa foi estudar as atividades que as mulheres realizam no seu dia a dia. Para tanto, elas descreveram suas rotinas de ocupações diárias, inclusive nos fins de semana e as possíveis dificuldades que encontravam para a concretização das suas tarefas cotidianas.

Entende-se, neste tópico relativo ao cotidiano, que as atividades são as ações praticadas pelas mulheres ao realizarem o seu dia a dia tanto em suas casas como em ambientes públicos. A classificação das respostas, neste assunto, faz uma comparação entre as vivências do presente e as do passado, avaliando se elas gostariam de modificar algum evento vivenciado em suas vidas. As entrevistadas responderam sobre as atividades que realizam no decorrer da semana, ou seja, de segunda-feira a sexta-feira. Procurou-se pesquisar se os fins de semana são diferentes, quanto às atividades que fazem, em relação aos dias da semana.

São também consideradas as funções profissionais, ou não, que desempenham com o objetivo de prover o sustento, de cuidar de si mesmas, da família, de animais e plantas, de criar espaços de lazer, de cultivar a criatividade e a espiritualidade, além das ocupações com a lida doméstica, as obrigações de efetuar pagamentos e fazer compras.

Para a maioria delas (dez mulheres), as tarefas domésticas que englobam a arrumação da casa e o preparo das refeições predominam sobre outras funções e aparecem como atividades realizadas diariamente. Entre as atividades de todos os dias, estas mulheres cuidam de animais domésticos, dedicam-se à confecção de

bordados, tricô, crochê, reservam momentos para fazer as orações e para assistir televisão.

Ações como jardinagem, dispensar cuidados a filhos e netos, ir à igreja, dedicar-se às atividades físicas e fazer visitas foram citadas como atividades realizadas três vezes por semana por seis mulheres. Além disso, aparece também a participação em grupos de terceira idade, curso de computação, cuidar de neto, ir à igreja e visitar filhos ou amigos.

Para estas mulheres, as atividades que realizam “às vezes” se referem àquelas ações que não se enquadram dentro de um cronograma de obrigações regulares. Desta forma, as compras, o pagamento de contas, fazer ou receber visitas, cuidar de netos, jardinagem e trabalhos manuais apareceram como atividades não diárias para oito delas (quadro 13).

O fim de semana foi caracterizado como tempo para ir à igreja, aproveitando para ir na casa dos filhos, irmãos ou amigos.

Entre as doze mulheres, apenas uma delas não mencionou ter preocupações com as atividades que englobam a limpeza e arrumação da casa e o envolvimento com o preparo da comida.

Em seus depoimentos elas falaram das atividades que realizam da seguinte maneira:

No dia a dia o que eu faço? Eu faço muito trabalho pros pobres, né? (E1).
 Aqui em casa eu sou tudo, eu sou a mãe, eu sou a avó, a dona de casa, a diarista, a moça que vai no supermercado, pro açougue, a motorista do neto, a babá do cachorro (E5).
 [...] daí eu fico fazendo crochê o resto da tarde, assisto novela (E 3).
 Bom. Levanto cedo e fico fazendo orações [...] Trabalho como funcionária [...] é um ateliê de costura (E2).
 [...] me arrumo e saio pela casa já cuidando da vida. Se tem serviço na cozinha, vou para a cozinha (E10).
 Depois vou fazer umas comprinhas, se precisar [...] aí vou na minha filha fazer o almoço (E4).
 Tenho responsabilidades com minhas cachorrinhas, uma é diabética (E11).
 Dedico uma parte da tarde para fazer banco, quando precisa, uma compra ou [...] assistir televisão, fazer um trabalho manual [...] tenho as manhãs que faço ginástica [...] (E9).

A maioria destas mulheres dedica-se, com prioridade, às tarefas domésticas e há, também, o envolvimento com o cuidado dos animais e o trabalho de criação de bordados, crochê e tricô; além do tempo dedicado a ir à igreja e ao convívio com a família nos finais de semana.

O quadro a seguir mostra como se distribuem as atividades das mulheres no dia a dia e com que frequência acontecem:

FREQUÊNCIA ATIVIDADES	DIARIAMENTE	3 X P/ SEMANA	2 X P/ SEMANA	1 X P/ SEMANA	ÀS VEZES	FIM DE SEMANA
TRABALHO PROFISSIONAL	E2		E10			
VOLUNTARIADO	E1					
GRUPOS DE 3ª. IDADE			E11 E7 E9			
TAREFAS DOMÉSTICAS	E5 E3 E2 E10 E7 E6 E4 E8 E9 E12					E1
JARDINAGEM	E6 E3	E12				E9
BORDADO/TRICÔ CROCHÊ	E12 E3 E9				E5 E7 E11	
ASSISTIR TV	E5 E9 E3					
CUIDADO ANIMAIS DOMÉSTICOS	E7 E11 E5 E12					
CURSO DE COMPUTAÇÃO				E7		
CUIDADO FILHOS/NETOS	E5 E6	E4		E3	E7 E4 E9	
ORAÇÕES	E12 E4 E2 E1					
ATIVIDADES FÍSICAS	E9 E6	E11				
COMPRAS/BANCO SUPERMERCADO	E8				E9 E11 E7 E4 E12	
DAR AULAS			E10			
IR À IGREJA		E4 E2				E12 E1 E2 E10 E4 E7 E6
VISITAR FILHOS E AMIGOS		E4		E11	E8 E12 E7	E1 E3 E6 E9 E7 E12
RECEBER VISITAS EM CASA					E12 E4	E1
IR A PARQUES, RESTAURANTES						E5
FICA EM CASA						E11 E8
TEATRO, CONCERTOS						E11

QUADRO 13 - ATIVIDADES QUE REALIZAM DURANTE A SEMANA E FIM DE SEMANA

Percebe-se que as obrigações se sobrepõem às atividades de distração e lazer. Mesmo aquelas que se dedicam a ações diferenciadas dos afazeres domésticos o fazem, na maioria, no ambiente do lar, como jardinagem, assistir TV, trabalhos manuais.

Quanto à televisão, embora estudiosos como Acosta-Orjuela (1999), tenham concluído que “nenhum outro segmento da população assiste tanto à televisão

diariamente como os idosos” (p.179), e que “a TV está intimamente arraigada à vida de pessoas de diferentes características individuais e sociais” (p.189), nesta pesquisa apenas quatro entrevistadas mencionaram o fato de assistirem novelas ou outra programação de seu interesse. Pode-se pensar que a maioria destas mulheres tenha dado, ao ato de assistir televisão, outra conotação que não a de atividade. Porém, em suas respostas, nenhuma menção foi feita a este respeito.

Conforme se verificou, a vida cotidiana destas mulheres se divide entre as tarefas domésticas que efetivam diariamente no lar e as atividades que realizam esporadicamente fora de casa. Quando saem do ambiente doméstico elas visitam filhos, amigos e irmãos; participam de grupos de terceira idade; praticam atividades físicas ou voluntárias. Mesmo apresentando dificuldades, duas entrevistadas também participavam deste tipo de ação.

Em seus relatos elas disseram que:

tenho as manhãs que faço as ginásticas, as caminhadas, os alongamentos. Eu faço minhas caminhadas regulares por minha conta (E9).
 [...] ontem tive que fazer as compras da casa[...] (E7).
 [...] outras vezes vou para a máquina de bordar que é uma coisa que eu gosto muito (E12).
 Eu faço muito trabalho para os pobres (E1).
 Televisão, só de noite, um pouco [...] (E5).

Dificuldades que Surgem no Cotidiano. Quem Ajuda?

Foi perguntado para as mulheres se elas enfrentavam alguma dificuldade no seu dia a dia. Mais da metade das participantes (7) respondeu que não encontra dificuldade para a realização da vida diária. As outras entrevistadas indicaram o pouco estudo, as preocupações com a família e os problemas de saúde como fatores que dificultam o dia a dia.

O pouco estudo foi atribuído pela entrevistada E2 como o fator que gera as dificuldades que encontra para desempenhar bem as tarefas da sua profissão e as atividades na igreja. Preocupações com a família, impedimento relatado pela participante E6, significa aqui, o receio de que algum parente fique doente ou que seja vítima de acidente ou assalto.

Os problemas de saúde foram citados por três mulheres como sendo a causa que impede a realização de ações do cotidiano. As entrevistadas que disseram não encontrar dificuldades relataram dar conta dos desafios que encontraram até agora no cotidiano.

DIFICULDADE NO COTIDIANO QUEM AJUDA	NÃO ENCONTRA DIFICULDADES, MAS, SE TIVER, COM QUEM CONTA	POUCO ESTUDO	PREOCUPAÇÕES COM A FAMÍLIA	PROBLEMAS DE SAÚDE FÍSICA
DÃO CONTA SOZINHAS	E3 E11 E8			E7 E12
FAMÍLIA	E1 E9 E10			
DEUS/ORações				E4
AMIGOS E FAMÍLIA	E5			
VIZINHOS E FAMÍLIA			E6	
COMPANHEIRAS DE TRABALHO		E2		

QUADRO 14 - DIFICULDADES QUE ENCONTRAM NO COTIDIANO E QUEM AJUDA

As entrevistadas indicaram os familiares, os amigos e os vizinhos como sendo as pessoas a quem elas recorreriam caso sentissem necessidade de auxílio. Cinco mulheres disseram que, até hoje, resolveram sozinhas seus problemas ou que contam com Deus e suas orações no caso de enfrentarem alguma dificuldade. As companheiras de trabalho foram lembradas como pessoas que também podem auxiliá-las.

Eu não dou conta de nada! Tenho Deus comigo. Se não tivesse, eu não teria esta força (E5).

Tenho minha filha mais velha e minha amiga [...] é mais do que uma irmã (E5).

É que tem tanta coisa na cabeça. Se preocupa, né? A família, às vezes fica doente [...] preocupa, não dá pra dormir [...] (E6).

Só eu e minha vizinha (E6).

Não, nenhuma. Parece que quanto mais coisa tenho pra fazer, mais tempo tenho. Não tenho dificuldades (E11).

Sou muito organizada. Não me atrapalho [...] eu faço tudo (E8).

Eu não gosto de pedir nada pra ninguém (E12).

A Vida Foi Sempre Assim? Por Quê? (Comparação com o Passado)

As mulheres contaram, no decorrer da entrevista, histórias que fizeram parte da trajetória de suas vidas. Foi comum que pedissem para falar, ou que se estendessem em algum assunto que não estava em foco na entrevista, mas que, por alguma razão, elas traziam à lembrança naquele momento. “Não sei se isto deve constar aí”, disse uma delas e passou a contar sobre a criação do neto. Outra ouviu a pergunta que estava sendo dita, e perguntou: “Posso falar sobre minha filha?” Desta forma, eventos vividos no passado foram espontaneamente focados e registrados em todas as entrevistas.

Foi pedido que fizessem, então, uma comparação entre essa vida do passado e a do presente, apontando as diferenças que poderiam perceber em suas vidas. Nesta questão elas refletiram sobre estes diferentes tempos históricos de suas existências e declararam se modificariam algum dos eventos vivenciados.

Todas as mulheres concordaram em dizer que a rotina de suas vidas nem sempre foi tal como se apresenta hoje em dia. Há unanimidade em admitir diferenças entre a vida do presente e a do passado. Quatro delas admitem que não mudariam nenhum evento vivido, porém, destas, três apontaram alternativas de alteração após responderem que não modificariam nada. As outras oito entrevistadas declararam que iriam modificar fatos da vida passada.

Em relação ao presente oito mulheres disseram que se sentem bem, felizes e privilegiadas com a vida que estão levando atualmente. Outras (quatro) comentaram que sentem o peso das dores e das limitações físicas e preocupações com o futuro. Dentre estas, uma disse que com a experiência que tem hoje em dia, faria tudo diferente na sua vida. Sobre este tema, assim se expressaram:

Hoje em dia estou feliz, muito feliz. Mais feliz que antes (E1).
Eu me sinto feliz! Posso ter o que for mas 6:30, 7:00 já estou com a janela aberta [...] Antes também me sentia feliz, mas não era aquela felicidade porque a miséria era muito grande [...] o que eu sofri não foi brincadeira (E3).
[...] foi isso que Deus determinou para mim. Acho que está ótimo (E5).
Eu me sinto maravilhosamente bem [...] (E10)

Quanto à rotina da vida passada, quatro entrevistadas relataram que eram “infelizes”. Duas mulheres disseram que no passado os acontecimentos exigiram “mais trabalho” e que havia “muita miséria no dia a dia”. Para uma entrevistada havia “mais estabilidade econômica” porém “tinha que trabalhar muito”.

Uma das participantes contou sobre sua luta para se tornar mãe. Após um processo difícil para a concepção, sofreu um aborto aos seis meses de gravidez. Depois disto, não conseguiu mais engravidar e decidiu adotar uma criança. Outra mulher relatou que “sentia muita mágoa” em relação ao marido resultante da maneira como era tratada e considerada por ele (vide quadro a seguir).

As mulheres disseram:

Modificar para poder mostrar a transformação dentro de si. Não dinheiro, fortuna, estas coisas assim. Dentro de mim, ser assim uma pessoa útil, poder todo mundo confiar em mim [...] (E2).

Eu gostava da vida porque era trabalhada, né? Não (modificaria a vida), estou bem, né? (E10).

Em primeiro lugar de não nascer num lugar tão ruim que não pudesse estudar. (E4).

AH! Eu teria mudado, provavelmente, o relacionamento com meu pai e com a D. Eu teria sido mais afetuosa porque como eu era fechada, ele ficava lá e eu ficava aqui (E11).

Três participantes responderam que “não mudariam o passado”, mas falaram de alternativas que poderiam ter melhorado a qualidade de suas vidas. Acrescentaram que “gostariam de ter viajado”, “continuado a vida profissional” e “vivido em condições financeiras mais favoráveis”. Uma participante declarou que sua vida é “designada por Deus”, portanto nada teria para modificar.

Acho que não adianta mudar. Deixe que fique porque o que é que eu vou fazer (E6).

Não teria muito para mudar [...] Foi de lutar, de ter coragem, de enfrentar, de saber o que queria [...] Eu queria viajar (E9).

Não faria nada de diferente. Eu me formei e casei com um marido que não queria que eu fosse trabalhar fora [...] abri mão de minha carreira [...] (E9).

Não. Porque foi isso que Deus determinou para mim (E5).

As informações sobre a comparação entre a vida presente e a passada, de algumas das entrevistadas encontram-se no quadro a seguir:

	A vida foi sempre assim?	Vida hoje	Vida no passado	O que mudaria:
E1	Não	Sente-se mais feliz do que antes.	Tinha mágoa do marido. “Aquela mágoa me fazia mal”	Moraria só. Perto da filha mas em casa separada.

E2	Não	Transformou a si mesma para poder ser útil à família e à Organização (igreja budista). Conseguiu isto por meio da filosofia de sua religião.	Não tinha vida. Só sofrimento.	Mudaria mais a si própria para que as pessoas confiassem nela.
E3	Não	Sente-se feliz e confortável com a autonomia de agora poder fazer tudo como quer.	Também sentia-se bem. Mas havia muita miséria. A situação financeira era ruim.	A situação de miséria.
E4	Não	Trabalha só em casa. Só as tarefas domésticas. Sente-se feliz por meio da filosofia do budismo.	Trabalhava no hospital e estudava. Sentia-se cansada e infeliz. Não se dava bem com a mãe.	Nasceria num lugar melhor onde pudesse estudar.
E5	Não	Preocupação com o futuro do neto.	Vivia mais tranqüila. A economia era mais estável.	Nada, isto que vivi foi Deus quem determinou.
E6	Não	O pior é a doença. Não ter os filhos em casa gera sentimento de solidão.	Trabalhava, ganhava os filhos. Era sofrida.	Não adianta querer mudar.
E7	Não	Sente-se bem. Tem coisas que gostaria de fazer mas a idade impede, como viajar. Não quer ir sozinha. Atribui limitações às dores no corpo. Acha todas as idades boas. Hoje em dia também.	Era mais corrido. Muito trabalho e pouca ajuda. Tinha as tarefas da casa, os filhos e a sogra para atender, sem auxílio.	Não faria nada diferente. Não tinha com quem deixar os filhos. Teria dado continuidade à vida profissional.
E8	Não	Faria tudo diferente. Tem mais experiência.	Largou o trabalho para ser dona de casa em cidade do interior do Estado. Sofreu com a família e com o marido. Considera que era muito jovem, deixou-se enganar.	Não teria casado.
E9	Não	Sente-se privilegiada porque as pessoas que passaram pela sua vida mostraram caminhos. Reclama das condições políticas e econômicas do do país que determinam o sentimento de insegurança.	Já era independente desde os 13 anos. Perdeu a mãe cedo e assumiu a responsabilidade sobre a casa além dos estudos." Foi lutar, ter coragem, enfrentar, saber o que queria".	Não teria muito para mudar. Queria viajar.

QUADRO 15 – COMPARAÇÃO ENTRE A VIDA DO PRESENTE E A VIDA DO PASSADO E O QUE MODIFICARIAM NA VIDA

O passado aparece como uma época em que, com poucos recursos materiais e de solidariedade, elas tiveram que enfrentar situações desafiadoras e condições adversas de sobrevivência. Nesta época passaram por percalços como a dificuldade de engravidar, falta de auxílio nas tarefas do dia a dia, relacionamentos conflituosos com os pais, miséria e sentimentos de “não ter vida,” perda de entes queridos e o abandono da carreira profissional.

Três entrevistadas avaliaram que “no passado sentiam-se mais satisfeitas”. Elas atrelam ao presente a vivência de “solidão”, “preocupações” e “limitações físicas causadas por dores e doenças”.

Por outro lado, entre as outras nove mulheres predominou o sentimento de “satisfação em relação ao presente”. Estas participantes disseram que se sentem “mais realizadas com a vida que levam hoje em dia”.

A tendência de suas respostas leva a pensar que no passado, frente à necessidade de enfrentar situações desafiadoras, contavam com menos recursos materiais e apoio pessoal do que no presente. A pauperização das condições da realização da rotina cotidiana esteve associada ao trabalho físico excessivo e aos poucos recursos materiais. Entretanto as mulheres centraram as modificações relativas à vida passada em eventos que dizem respeito à qualidade das relações humanas como as condições de apoio e solidariedade humana.

Significados do Presente e do Passado: Notas Atribuídas

Foi solicitado que as mulheres atribuíssem uma nota para a vida de agora e para vida do passado. Para melhor visualização, estas notas estão no quadro 16. Nesta questão, a entrevistada E1 não quis dar notas para sua vida e, devido a problemas técnicos de gravação, a resposta da entrevistada E5 deixou de ser registrada. A participante E6, por sua vez, usou palavras para qualificar os tempos de sua vida.

A vida presente recebeu destas mulheres notas entre oito e dez, com exceção das duas que não têm sua opinião classificada. Quanto ao passado, as notas se distribuem numa extensão maior de graus, sendo que o zero predomina com quatro indicações. Entre quatro e meio e sete estão as notas de mais quatro mulheres. As outras duas indicaram nove e dez referindo-se a um passado com a companhia do marido de quem sentem falta.

As notas atribuídas a épocas distintas da existência destas mulheres parecem indicar que o presente está sendo percebido como um tempo de vida mais agradável se comparado ao passado, para a maioria das entrevistadas.

NOTAS ATRIBUÍDAS	AO PRESENTE	AO PASSADO
10	E2 E3 E12 E4 E6 E10	E10
9		E7
8,5	E8 E9 E11	
7	E7	E12
6		E11
4,5		E9
0		E2 E3 E4 E8
NÃO ERA RUIM		E6
SEM REGISTRO OU ATRIBUIÇÃO DE NOTA	E5* E1	E5* E1

*opinião não registrada por problemas de ordem técnica

QUADRO 16- NOTAS ATRIBUÍDAS AO PRESENTE E AO PASSADO

Convívio com Familiares, Amigos e Vizinhos

As mulheres entrevistadas falaram a respeito das pessoas com quem convivem e a freqüência com que se estabelecem estas relações sociais. Duas destas mulheres são responsáveis por parentes portadores de dificuldades especiais. Uma delas atende o filho e a outra o neto, com quem residem.

As outras entrevistadas, na maioria (nove), encontram diariamente com pessoas da família como filhos, netos ou marido. A respeito do convívio com vizinhos e amigos, cinco mulheres disseram manter contato diário e sete contaram que encontram com estas pessoas com certa freqüência (vide quadro a seguir).

PESSOAS COM QUEM CONVIVE	FAMILIARES FILHOS- NETOS-MARIDO	FAMILIAR DEPENDENTE FILHO- NETO	AMIGOS VIZINHOS
FREQÜÊNCIA			
DIARIAMENTE	E1 E4 E5 E6 E7 E8 E9 E10 E11	E5 E6	E12 E11 E9 E7 E2
COM FREQÜÊNCIA	E2 E3 E12		E10 E8 E6 E5 E4 E3 E1

QUADRO 17 - PESSOAS COM QUEM CONVIVEM E FREQÜÊNCIA

Em suas respostas as mulheres que atendem parentes com necessidades especiais diariamente falaram que:

Ainda bem que meu filho me ajuda. Deus mandou ele ficar junto comigo, os outros filhos, cada um tem seu ninho, né? (E 6).
 [...] sou a motorista do meu neto [...] Ele não tem este espírito que eu tenho, nem poderia ter, depois de tudo que passou. Acho que ele até tem muito porque a avó dele fica por trás e está empurrando [...] tem um buquê de mãos na vida dele, não pode isso, não pode aquilo (E 5).

As mulheres que convivem com frequência com seus familiares, disseram:

Às vezes vou almoçar na casa da minha nora [...] no domingo vou almoçar com meu filho (E3).
 Às vezes quero ir na casa dos outros. Se vai atrapalhar, prefiro ficar em casa [...] o filho, ele não tem tempo (E12).

As entrevistadas que convivem diariamente com seus familiares contaram:

É, com minha filha mais velha. Eu moro com ela (E1).
 Hoje levantei cedo [...] pra trazer meus netos para a escola e minha filha no serviço (E7). Eles estão me cuidando [...] é a companhia melhor que se pode ter [...] a dos filhos (E10).
 [...] faço café, arrumo a mesa [...] deixo tudo prontinho para o marido (E8).
 Vou na minha filha fazer o almoço [...] não é todo dia [...] a não ser quando meu filho vem almoçar comigo, daí eu não vou [...] (E 4).

As entrevistadas que convivem todos os dias com amigos e vizinhos disseram:

A única casa que eu vou é a dessa vizinha que me socorre em tudo [...] Mas eu converso com todo mundo (E12).
 Na segunda-feira encontro com minhas amigas [...] nas terças e quintas eu participo das atividades na faculdade Evangélica [...] às quartas-feiras são alongamentos e caminhada [...] na sexta-feira é ginástica chinesa [...] (E 11)

As mulheres que convivem com certa frequência com amigos e vizinhos relataram:

[...] eu tenho uma amiga lá [...] daí a gente almoça e conversa um pouquinho [...] é nas terças-feiras [...] (E1).
 tenho outras amigas [...] às vezes vou na casa delas [...] (E 4)

Percebe-se que estas mulheres dividem o convívio social entre os familiares, os amigos e vizinhos. A maioria delas (nove), tem contato diário com familiares,

enquanto seis diariamente convivem com pessoas conhecidas por laços de amizade ou vizinhança.

Círculo de Relações Extra-Família: Amizade, Vizinhança e Companhias

Neste eixo foram pesquisadas as relações de amizade e vizinhança que as entrevistadas estabelecem no dia a dia. O objetivo era conhecer as formas de convívio que estas mulheres vivenciam no cotidiano para além do círculo familiar. Elas responderam sobre as pessoas com quem mais conversam e convivem, se conhecem pessoas da vizinhança, a qualidade deste relacionamento e que pessoas chamariam se precisassem de companhia para eventos sociais ou emergenciais.

Embora se procurasse pelas pessoas com quem convivem além dos familiares, as mulheres indicaram filhos, netos, irmãs, nora e maridos em suas respostas. Desta forma, estas pessoas passam a ser consideradas como fazendo parte do círculo de relações aqui estudado.

Quando elas ficam sozinhas, pessoas como amigos, vizinhos, filhos, maridos, irmãs, nora e elas mesmas foram citadas como fazendo parte das pessoas cuja companhia desfrutam no convívio cotidiano.

Quando respondeu sobre qual a companhia que escolheria para ir a uma festa, uma das entrevistadas disse que isto dependeria do tipo do compromisso. Por este motivo sua resposta foi “depende” (vide quadro 18 – Círculo de amizades e companhias extra-familiares).

Os filhos foram indicados por metade das mulheres como sendo as pessoas com quem mais convivem no dia a dia, dentre estas, uma apontou também sua melhor amiga. Outras duas consideraram que são as irmãs e os vizinhos suas companhias mais assíduas. Quatro disseram que ficam mais sozinhas.

Quando a companhia se refere à necessidade de uma ajuda ou auxílio, nove indicaram os filhos. Outras quatro lembraram de vizinhos, amigos e das irmãs, sendo que uma destas também indicou os filhos.

Quanto à pessoa que convidariam para um compromisso como ir ao banco ou ao médico, a maioria delas (oito) respondeu que iria sozinha. Uma destas disse que,

se fosse preciso, chamaria o neto. As outras quatro responderam que pediriam a companhia dos filhos.

Quando o convite foi destinado a uma festa, filhos e amigos foram as opções de cinco e quatro mulheres, respectivamente. Os maridos apareceram como a companhia solicitada por duas mulheres. Uma das entrevistadas que indicou os amigos também respondeu que chamaria o neto. Outra convidaria a nora e a outra falou que o convite dependeria do carácter da festa.

Assim se expressaram sobre isto:

Bom, a maioria eu sozinha. Compra também, meus filhos falam pra avisar quando faz compra. Não precisa (E2).
Com ela, minha filha (E10).
Tem dias que não tem ninguém. Tem dias que tem. Ontem veio a filha (E6).
Ah! Meus filhos. Pra que é que eu criei? (E4)
As minhas irmãs. Não tenho uma amiga assim chegada, que eu tenha liberdade (E8).
A minha amiga. Porque nós nos damos muito bem. Se fosse minha irmã acho que não se dava tão bem (E5).
Ao médico? Sozinha. Eu gosto de ir sozinha (E4)
Ah! No dia a dia faço sozinha [...] no dia a dia vou sozinha porque não dá pra contar, hoje em dia todo mundo trabalha (E7).
Não sei o nome de ninguém [...] no elevador, sou muito falante, falo. Mas as pessoas respondem só por monossílabos. Não sei o nome dos meus vizinhos (E5).

	PESSOAS COM QUEM MAIS CONVIVE	PESSOAS A QUEM PEDEM AJUDA/AUXÍLIO	PESSOAS QUE CONVIDARIAM PARA COMPROMISSO FORMAL	PESSOAS QUE CONVIDARIAM PARA FESTA
FILHOS	E1 E10 E11 E12 E3 E5	E1 E2 E10 E4 E11 E9 E7 E12 E3 E6	E12 E10 E1 E6	E1 E12 E6 E9 E10
VIZINHOS	E4	E6 E12		E2
AMIGOS	E5	E5		E2 E11 E5 E4
IRMÃS	E8	E8		
SOZINHA	E2 E6 E9 E7		E3 E11 E9 E8 E7 E4 E2 E5	
MARIDO				E9 E8
NETOS			E2	E5
NORA				E3
DEPENDE				E11

QUADRO 18 - CÍRCULO DE AMIZADES E COMPANHIAS EXTRA-FAMILIARES

Observa-se na exposição das respostas no quadro 18, que a convivência com os filhos predomina sobre os outros tipos de convívio. A alternativa de “estar sozinha” ou “contar consigo mesma” também se destaca, indicando que estas

mulheres atendem sozinhas aos compromissos que assumem ou àqueles que surgem como necessidade.

A rede de apoio extra-família destas mulheres parece ser formada por vizinhos e amigos. Elas mantem sua independência dando conta de suas vidas, e, quando não há alternativa, procuram pelos filhos. A rede afetiva é mínima mostrando que o suporte é dado por elas mesmas.

Grau de Satisfação no Cotidiano e Qualidade de Relacionamento com a Vizinhança

Foi perguntado às mulheres como elas se sentiam em relação à sua vida cotidiana e como elas se relacionavam com a vizinhança. Com exceção de uma das entrevistadas, as outras se referiram ao seu dia a dia dizendo que se sentem felizes, contentes. Já o relacionamento com os vizinhos, foi qualificado como sendo “bom”; “sem relacionamento”; “só cumprimentam” e “freqüentam a casa de alguém da vizinhança”.

Por “bom relacionamento”, entende-se aqui, o convívio cordial em que as pessoas se cumprimentam trocam algumas palavras e ajudam umas às outras quando solicitadas. “Sem relacionamento”, diz respeito à ausência de qualquer tipo de convívio. “Só cumprimentar” refere-se ao contato no qual as pessoas respondem às expressões de cumprimento sem estender a conversa. “Freqüentar a casa”, aqui, significa o tipo de vizinhança em que as pessoas vão umas nas casa das outras em caso de precisar pedir por de alguma coisa, fazer uma visita ou participar de reuniões sociais (ver quadro a seguir).

Como se sente no dia-a-dia	SATISFEITA	NÃO RESPONDEU
Relacionamento com a vizinhança		
“BOM RELACIONAMENTO”	E1 E2 E6 E4 E9 E7 E12 E3	
“FREQUENTA A CASA”	E1 E12	
“SÓ CUMPRIMENTA”	E10 E11	E8
“SEM RELACIONAMENTO”	E5	

QUADRO 19 - GRAU DE SATISFAÇÃO COM O COTIDIANO E TIPO DE RELACIONAMENTO COM A VIZINHANÇA

A maioria das mulheres se relaciona bem com a vizinhança e, entre elas, duas freqüentam as casa dos vizinhos. Nas suas respostas as mulheres disseram:

[...] não é capaz que eu vá na casa de uma vizinha. Fui criada assim. Eu cumprimento a todos [...] (E10).
 Hoje conversei com a vizinha. Conversei aí no portão. Às vezes encontro na rua, converso. Às vezes não encontro ninguém (E6).
 Não conheço a vizinhança! Por incrível que pareça (E11).
 Aqui a gente conversa pouco. Mas me dou com todo mundo [...] Se cumprimentam tudo, né? Conversam, tudo bem? Aquela coisa de amizade, assim, não (E8).
 Acho muito bom, muito leve (o cotidiano) (E9).
 É bom dia, boa tarde, boa noite. Na hora que precisa de alguma coisa um telefona [...] a vizinhança é boa (E7).
 Não sei o nome de ninguém [...] as pessoas respondem só por monossílabos [...] não conheço mais ninguém [...] (E5).
 Me sinto bem [...] me sinto disposta (E12).

Embora o relacionamento com a vizinhança seja concentrado em cumprimentos e trocas de poucas palavras, estas mulheres consideram bom este convívio. Apesar da pequena rede de apoio que possuem disseram que estão satisfeitas com o cotidiano que vivenciam.

Rede de Apoio, Condições de Saúde e Tarefas em Casa

Suporte psicossocial significa aqui, a rede de apoio ou o conjunto de pessoas interessadas em promover modificações que melhorem a qualidade de vida e acesso aos bens e serviços da comunidade na qual se inserem as entrevistadas. São as pessoas, instituições e aparelhos do estado aos quais elas podem recorrer quando deparam com fatos que dificultam a vivência de seu dia a dia. Neste sentido, a rede de apoio visa permitir seu acesso aos recursos que necessitam e fortalecer sua capacidade de resposta positiva perante as dificuldades ou entraves que encontram na rotina diária (MONTERO, 2003). Trata-se de um processo coletivo que considera as necessidades sentidas para estabelecer estratégias pautadas na solidariedade e apoio social. Neste sentido, Montero (2003) indica que

los miembros de una comunidad [...] desarrollan conjuntamente capacidades y recursos para controlar su situación de vida, actuando de manera comprometida, conciente y crítica, para lograr la transformación de su entorno según sus necesidades y aspiraciones, transformándose al mismo tiempo a si mismos (p. 74).

As mulheres quando foram indagadas a respeito de seus problemas apontaram a “falta de conhecimento” ou “saber mais”, “a saúde”, “a solidão”, “a vida” e o “excesso de responsabilidades” como dificuldades que encontram no cotidiano. A ausência de problemas também foi mencionada.

O excesso de responsabilidade e solidão referiu-se às providências que são exigidas no dia a dia para o bom andamento da rotina da casa e da família e que são cumpridas por uma só pessoa, sem a possibilidade de divisão de tarefas. A “vida” foi considerada como uma tarefa difícil de ser vivida devido aos problemas que surgem no seu decorrer.

A falta de conhecimentos refere-se a um melhor nível educacional que as tivesse instrumentalizado para a leitura e interpretação de textos e para interação com pessoas por elas consideradas cultas. A necessidade de “saber mais” foi lembrada como um fator que interfere no convívio e realização das atividades da igreja que freqüentam.

Os agravos de saúde ou o mal-estar físico foi apontado como limitador na realização de tarefas domésticas, locomoção e convívio social, embora a maioria das entrevistadas tenha dado depoimentos de desfrutar de boa saúde. Apenas uma das mulheres, que na época da entrevista se encontrava em processo de recuperação de uma doença grave que lhe acometeu os pulmões e o coração, mencionou dificuldades ligadas ao seu estado de saúde no decorrer da entrevista. As outras mulheres falaram sobre este assunto quando responderam a perguntas pontuais sobre sua saúde.

Uma das entrevistadas citou – neste eixo, especificamente - os problemas de saúde que acometem seu marido. Para ela, estes fatores podem ocasionar acidentes e emergências que acarretam em internação hospitalar, consultas a especialistas e solicitação de serviços de atendimento emergencial a domicílio.

Quanto ao cuidado com a saúde, há entre as mulheres as que fazem controle médico mensal com a finalidade de prevenir ou manter o quadro de saúde atual. Outras entrevistadas não contam com este tipo de acompanhamento e procuram o médico apenas quando surge um sintoma de doença.

Os remédios que tomam referem-se ao controle da pressão e diabetes, ao tratamento de doenças que afetam o funcionamento do coração e pulmão e à

prevenção do mal-estar por meio do controle e administração de hormônios, cálcio e vitaminas.

Referindo-se aos problemas que enfrentam na vida diária, duas entrevistadas, embora apresentem pressão alta e diabetes, apontaram a falta de conhecimento, a necessidade de “saber mais” como um elemento que impede o desenvolvimento de um leque maior de atividades e interações sociais na igreja que freqüentam.

Quanto aos seus problemas e atenção à saúde, as mulheres falaram:

Tem um doutor, é um doutor aqui do hospital [...] ele é que me atende (E1).
 Sim (referindo-se ao remédio que toma com regularidade). Tomo para a pressão. Tomo de manhã e à noite. E após o almoço, tomo para a circulação (E7).
 Vou lá no postinho. Pego remédio lá, também (E4).
 Mas eu sempre vou no médico. Ele sempre vê como é que eu estou. Me dá (remédio) pra pressão (E10).
 Tem um médico que se chama [...] é o do coração. Agora tem o do pulmão [...] fala coma gente, anima, conversa. Se você vai consultar com um médico que está assim, que nem um pau de lenha, daí é ruim. Não conversa [...] médico alegre, daí é bom, né? (E6).
 Meu filho é médico. Ele diz que eu vou viver 100 anos (E4).
 [...] quem me atende é meu marido (médico). Ele *pega no meu pé* o tempo todo (E11).
 Tenho esse que operou minhas pernas. E tem esse cardiologista. Não que a gente sinta alguma coisa, mas controla, *tira* a pressão (E4).
 Atualmente só tomo cálcio para a osteoporose [...] se faço exercícios e se cuido da alimentação, não preciso mais nada (E9).
 Tomo para a tireóide [...] tomo hormônio para a tireóide eternamente. E depois disso subiu minha pressão. Agora tenho que tomar remédio pra tireóide e para a pressão” (E7).

Quando se trata da arrumação da casa, estão aí englobadas as atividades de limpar a casa, cozinhar, lavar e passar roupa. Por auxílio entende-se aqui, os tipos de ajuda que qualquer pessoa pode dispensar na execução destas atividades. Quando indagadas a respeito dos sentimentos que permeiam seus cotidianos, quando elas se percebem realizando serviços caseiros, as respostas mostraram que “se sentem bem”, que “evitam problemas”, ou seja, “evitam pensar nas dificuldades” e houve a percepção de que a “vida é difícil de ser enfrentada”.

A sensação de bem-estar em relação às tarefas que realizam no cotidiano predomina entre a maioria das mulheres (onze). Entre estas, seis “dão conta” sozinhas dos trabalhos domésticos. Outras cinco são auxiliadas por uma diarista, uma pessoa que é contratada e recebe para trabalhar por dia. A freqüência desta ajuda varia entre uma vez a cada 15 dias até três vezes por semana.

Duas mulheres diferenciaram-se nesta questão. Uma disse que prefere “não pensar em problemas” porque assim consegue se sentir despreocupada. A outra, referindo-se à decepções pessoais, respondeu que “acha difícil enfrentar a vida e seguir em frente”. Estas duas mulheres não contam com auxílio para os trabalhos de casa.

Quanto à rede de apoio, com a qual contam quando surgem dificuldades no dia a dia, as filhas são as pessoas mais solicitadas, tendo sido indicadas por cinco mulheres. Elas também recorrem aos filhos, amigos, marido, irmãs e vizinhos quando sentem necessidade. Uma delas lembrou que chama a ECO, serviço de pronto-socorro, quando o marido passa mal. Na sua opinião, prefere “não incomodar outras pessoas”. Sobre como sentem-se e percebem-se ao realizar as tarefas, disseram:

Arrumação da casa? Mas aqui é muito fácil porque ela não janta e eu como qualquer coisa. Mas eu tenho uma moça que vem limpar a casa (E1).

Ah, eu tenho uma pessoa [...] a diarista passou a vir três vezes por semana (E11).

Não posso pagar diarista. Nós *se viramo* (E6).

Uma diarista de 15 em 15 dias. No resto, dou conta de tudo. Depois é fácil.

Tenho um piso fácil, uma vassoura, um detergente e pronto (E9).

Não, faço tudo sozinha (E 7).

É uma vez só por mês (a diarista). Eu conservo assim. Faço tudo sozinha (E12).

Me sinto bem. Levanto e arrumo minha casa, gosto dela bonitinha [...] (E 10).

To tranqüila (E4).

[...] melhor não se incomodar [...] (Como se sente) não querendo saber, querendo ficar tranqüila (E6).

Dificuldades, sei lá. Enfrentar a vida e, sei lá, ir em frente (E8).

Agradeço a Deus pela fase que estou passando. Muito boa (E11).

Eu me sinto muito bem [...] sempre estive em cargos de comando [...] você tem que saber trabalhar (E9).

Me sinto bem...sou disposta (E12).

Me sinto feliz, alegre [...] (E4).

Vou no banco, vou comprar as coisas tudo sozinha. Me sinto muito bem fazendo isto (E 3).

Na vizinhança todos são atenciosos, tinha uma aqui que se mudou [...] Aí eu falo pro meu filho. Primeiro eu falo pro meu filho (E4).

Com ela, minha filha (E10).

É mais meu filho mais velho (com quem conta) (E4).

As minhas irmãs [...] a gente conversa todo dia (E8).

Aqui a gente conversa pouco, mas me dou com todo mundo [...] aquela coisa de amizade, assim, não. Apesar de que eu já procurei (E8).

Nas emergências eu chamo a ECO. Eu não chamo nem a filha. A gente quando se organiza assim [...] até no telefone eu tenho o número da ECO (E9).

A filha. Porque ela mora do lado. Vou chamar o filho que mora no centro? (E7).

Com minha filha [...] é a que mora mais perto de mim (E12).

Ela, a minha amiga. Porque nos damos muitíssimo bem [...] Sabe, nós somos do tipo, acho que almas gêmeas (E5).

Estas mulheres contam com uma rede de suporte psicossocial restrita. Elas contam, com mais regularidade, com o atendimento de médicos que fazem o controle da saúde, com a ajuda esporádica de pessoas que auxiliam nas tarefas domésticas e com os filhos quando precisam de ajuda. A maioria das entrevistadas dá conta sozinha da rotina diária e sentem-se bem com isto.

Os problemas de saúde foram citados em respostas a questões pontuais sobre este assunto. Embora recebam acompanhamento médico regular, outros eventos, que não ligados à saúde, foram citados, por este grupo, como obstáculos para o bom desenvolvimento do dia a dia.

BLOCO III

MÚSICA, LAZER E TEMPO LIVRE

Como ocupam o tempo livre

No decorrer das entrevistas, as mulheres mencionaram o uso do tempo e declararam que, com a aposentadoria, os compromissos e horários rígidos se amenizaram. “Desfrutar do tempo” tem sido a expressão utilizada por elas para indicar um lado favorável da fase que vivenciam.

Procurou-se, portanto, investigar como elas preenchem o tempo “livre”, que aqui, indica os momentos em que, liberadas das tarefas domésticas, se envolvem com atividades de lazer. Também foi perguntado se há companhia neste tempo.

As mulheres disseram que durante o tempo livre confeccionam trabalhos manuais como tricô, bordado e pinturas em caixas de madeira. Há entrevistadas que preferem ler nos momentos de lazer. Ninguém as acompanha nestes momentos.

Escutar música com os familiares, assistir televisão, ir à igreja, passear com filhos e netos e navegar na internet foram ocupações também citadas. Sobre este assunto elas falaram:

Tempo livre que eu tenho é lendo a Bíblia. Gosto de ler e fico lá (no quarto), sozinha (E1).

Lendo. Eu adoro ler. Gosto de ler e ouvir música [...] às vezes o neto me chama: to falando com você! Nem escuto [...] (E5).

Faço crochê, adoro fazer crochê, inventar modelos. Passo as tardes, fazendo crochê, sozinha (E3).

No budismo tem bastante atividade. Uma atrás da outra. [...] minha alegria era estar lá, recebendo as pessoas que vinham de vários lugares [...] por isso, budismo é importante pra mim (E2).

Vou na igreja [...] Nós passeamos, tenho filhos bons, eles saem com a gente [...] (E10).

Vou mexer nos vasilhos. Agora não tem ninguém com quem se distrair. Se ficar assim, o que vai fazer? (E6).

Nossa! Tem tanta coisa [...] ler meus impressos, reunião na organização, minha novela. Tem aquela senhora aí, só que ela dorme [...] (E4).

Faço artesanato, assisto TV. Estou sempre fazendo muita coisa de artesanato [...] Fico sozinha. Eu sei viver bem sozinha. Eu gosto (E11).

Gosto de ler, gosto de televisão, tricô e daquela maquininha lá, o computador. Fico navegando às vezes, duas, três horas da manhã, estou na internet, pesquisando (E9).

Eu gosto de leitura. Estou aprendendo a bordar um pouco [...] Não. sozinha (E7).

[...] às vezes uma música deliciosa. Mas dançar. Eu adoro (E12).

As respostas das entrevistadas foram classificadas no quadro a seguir:

COMPANHIA ATIVIDADE	NINGUÉM	FILHOS/NETOS	PESSOAS QUE SE ENCONTRAM NO LOCAL	AMIGOS VIZINHOS
TRABALHOS MANUAIS	E11 E9 E7 E3			
LEITURA	E1 E9 E7	E5	E4	
AUDIÇÃO DE MÚSICA/DANÇA		E5 E12		
FREQUENTA A IGREJA		E10	E2 E4	
JARDINAGEM	E6			
CINEMA E LANCHES	E8			
ASSISTIR TV	E11 E9			E4
NAVEGAR NA INTERNET	E9			
PASSEAR		E9 E11		

QUADRO 20 - COMO OCUPA O TEMPO LIVRE E COM QUE COMPANHIA

Sobre como gostariam de passar o tempo livre de que dispõem, assim se expressaram:

Daí seria visitar uma vizinha, conversar um pouco com ela (E1).

Eu adoro o mar. [...] o barulho, o perfume. É uma coisa linda [...] fico lá o dia inteiro (E5).

Se não tivesse o budismo [...] não sei [...] acho que ficava indo pra vizinhos (E2).

Eu queria conhecer lugares. Ir a lugares onde eu nunca fui. (E10).

Aí eu invento de fazer um bolo, um pudim (E4).

Agora, depende de onde eu estivesse [...] (E7).

la ao cinema. Assistir a orquestra. Gosto muito de música quando é instrumental (E11).

Viajar, ver coisas novas. Renovar (E9).

Gosto de cinema. Aqui é fácil. Pego o ônibus e vou sozinha (E8).

Pra mim a melhor coisa que tem é o baile. É valsa, é o xote, dois par lá e dois pra cá (E12).

Aqui não tem férias, nem tempo de lazer. O (marido) não gosta de viajar (E8).

O quadro a seguir, mostra as opções das mulheres.

OPÇÃO DE ATIVIDADES PARA O TEMPO LIVRE	
VISITAR, CONVERSAR, TER COMPANHIA	E1 E2
IR P/ PRAIA, NATUREZA	E5 E7
TEATRO, CINEMA, MÚSICA	E11
COZINHAR ALGO BOM	E4
QUALQUER ATIVIDADE	E6
IR AO BAILE, DANÇAR	E12
PASSEAR, VIAJAR	E12 E9
COMO SEMPRE PASSA	E3 E4
NÃO TEM	E8

QUADRO 21 - COMO GOSTARIAM DE PASSAR O TEMPO LIVRE

As mulheres indicaram uma variedade de atividades com as quais ocupam seu tempo livre, porém a maioria passa seu tempo livre sozinha.

Comparando as ocupações que realizam no tempo livre com aquelas que elas escolheriam se pudessem, percebe-se que não há variações significativas. Uma delas disse que iria preparar um prato gostoso e outra gostaria de ir passear perto do mar. Apenas duas participantes fizeram referência à companhia e o convívio com uma pessoa de sua escolha.

Sobre a Música em Suas Vidas

Segundo a professora e pesquisadora Beatriz Ilari (2007), “a música acompanha inúmeras atividades humanas no decorrer da vida” (p. 35). A música possibilita a efetivação de trocas sociais significativas, nos diferentes períodos da vida humana, ao acompanhar as manifestações da vida diária das pessoas como via de expressão de sentimentos e intenções (CUNHA, 2006).

A música parece, por esta via de entendimento, fazer parte do dia a dia das pessoas “como um veículo legítimo de expressão de amor, de paixão, da luta reivindicatória popular, das esperanças e sonhos coletivos, da cultura de um modo geral e de movimentos culturais específicos” (ARAÚJO, 1999).

Sob a perspectiva de que a música é um elemento presente na vida cotidiana da maioria das pessoas, perguntou-se ao grupo de participantes sobre a presença e

o papel da música em suas vidas. A maioria das mulheres (onze) disseram que “gostavam de música”. A entrevistada que disse “não gostar mais de música”, solicitou ao filho, que se encontrava no cômodo ao lado de onde se realizava a entrevista, que tocasse uma melodia na sanfona. O rapaz veio até ela com instrumento e começou a interpretar uma canção do folclore polonês. Ela acompanhou o filho, cantando espontaneamente. Depois explicou que “sempre gostou de música” mas, que agora, esta provoca “cansaço na cabeça” referindo-se à necessidade de silêncio e tranquilidade por conta do processo de convalescença no qual se encontrava.

Eu adoro música. Adoro música. Até um dia eu falei assim: -se eu voltar de novo eu quero cantar. Eu adoro cantar (E1).

Eu adoro! (E5).

Eu gosto. Olha, eu gosto de música (E3).

Gostar eu gosto. Cantar eu não consigo, cantar nas reuniões [...] (E2).

Se eu não gostasse não tinha essa escola. Esta escola de música era o sonho da minha vida. Porque eu sou adventista e na igreja ouve-se muita música [...] acho que aquilo ali satisfaz minha vida (E10).

Eu antes gostava, agora não. Gostava, os filhos tocavam lá em casa [...] Eu gostava demais de música (E6).

Eu gosto (E4).

Gosto. Escuto direto (E11).

Gosto. Sabe, eu prefiro ligar o rádio e escutar música do que ver a televisão (E8).

Gosto. Eu praticamente formei meu hábito de escutar música com meu marido. Muita cancionista italiana, muito concerto aqui dentro de casa. Sempre escuto música aqui em casa (E9).

Sabe, eu gosto bastante de música (E11).

Gosto. Agora não escuto muito porque o cachorrinho mordeu os fios, o aparelho não está muito bom (E12).

As mulheres entrevistadas indicaram, entre os estilos musicais que apreciam, a música clássica, que corresponde às peças eruditas dos grandes compositores da história da humanidade. Citaram as melodias antigas, suaves e o samba, referindo-se ao cancionário clássico da música popular brasileira, com ênfase nas canções das décadas de 1930 a 1950. Os hinos religiosos, a música instrumental, folclórica e a instrumental também se incluem no repertório que agrada ao grupo aqui estudado. A entrevistada que não gosta de música disse que suas canções preferidas estão entre as que os filhos tocavam em reuniões familiares, lembrando do tempo em que moravam no sítio.

Eu gosto de música de igreja. Música suave que a gente possa aproveitar essas músicas. Tem música que não é boa, né? O *rock* eu gosto (E1).

Eu gosto muito de música clássica. Meu marido tinha uma coleção muito boa [...] dei pro meu neto, ele toca piano (E5).
 Todo o tipo de música (E3).
 Eu gosto de todas a não ser este ritmo assim, né? (reclama das músicas atuais, rap) (E2).
 Eu gosto de música religiosa porque me criei nisto, né? (E10).
 Gostava da música que eles tocavam lá em casa (E6).
 Gosto de música antiga, ainda. Música clássica, mais. Também gosto de samba (E4).
 Eu gosto de música clássica, principalmente. Gosto de instrumental. Aprecio uma boa música popular (E11).
 As músicas do meu tempo, as clássicas (E8).
 Aqui em casa, sou casada com um filho de italiano. Imagine o que se escuta? Ópera (E9).
 Gosto de música clássica e música folclórica (E11).
 Gosto de música suave, não música moderna (E12).

Algumas mulheres apreciam mais do que um estilo musical: música suave, religiosa e rock; música erudita, instrumental e a popular brasileira; música popular brasileira e música suave; música popular brasileira e música erudita.

A diversidade de estilos mencionada indica que elas conhecem e vivenciam mais do que um estilo musical. Entretanto, parece que elas sensibilizaram-se por estilos específicos que acarretaram a formação do repertório de suas preferências. A música erudita foi a mais citada, seguida dos clássicos da música popular brasileira e da música classificada como boa e suave que, embora não definida, aponta para a preferência por sonoridades pouco estridentes e relaxantes.

Quanto à frequência com que ouvem música, seis mulheres disseram que ouvem música todos os dias. Duas destas usaram palavras como: "direto", "toda a hora", para expressar a audição diária da música. Outras quatro entrevistadas declararam que "sempre escutam", o que aqui significa pelos menos três dias na semana. Há variações entre três destas respondentes: uma delas escuta o rádio todos os dias no ateliê em que trabalha, porém participa de audições ao vivo, às vezes, quando vai à igreja (E2). A outra, todos os dias escuta o aparelho de som, mas, às vezes vai ao concerto matinal no Teatro Guaíra, onde desfruta de música ao vivo (E11). E a outra ainda, escuta sempre o aparelho de som e, às vezes, música ao vivo (E5).

Duas entrevistadas responderam que ouvem pouco, correspondendo a audições ocasionais e sem periodicidade. Entre estas, uma relatou que participa de momentos musicais quando os filhos tocam nas festas da família. Já a outra mostrou seu aparelho de som estragado, razão pela qual, segundo ela, não tem muitas oportunidades de escutar suas canções. Assim elas se expressaram:

Agora não muito. O aparelho não está bom [...].(E12).
 Lá no serviço, ligam o rádio e fica tocando [...] lá (na igreja) tem banda musical que os jovens ficam tocando (E2).
 O dia inteiro, no radinho (E3).
 Sempre escuto música. Em casa, sempre (E9).
 Ouço sempre. Quando tem apresentação aí no Guaíra, eu vou [...] comprei o disco para escutar uma música (E5).
 Em casa sempre escuto, eu tenho lá dentro (o aparelho de som) (E1).
 O dia inteiro! Eu acordo e já ponho o radinho pequeno no ouvido [...] depois levanto [...] ligo o som na (emissora) Caiobá (E3).
 Toda a hora. Eu durmo escutando música (E4).
 É, todo o dia. Ligo o rádio pra fazer barulho em casa. Transamérica tem programas bons. Não gosto de televisão (E8).
 Direto (E11).

Falando sobre qual o aparelho, ou fonte reprodutora de som que utilizam, quatro mulheres falaram que utilizam o rádio para ouvir música, cinco entrevistadas preferem o aparelho de som e duas ouvem música ao vivo. Aqui também surgiram variações: uma das mulheres que escuta rádio, também escuta música ao vivo (E2), duas escutam o aparelho de som e música ao vivo (E5 e E11). A outra ouve o rádio e o aparelho de som (E7). Sobre isto, falaram:

Ouço no rádio. Escuto noticiário porque não sei onde tem música boa. Mas quando, agora vou ouvir música, daí ligo o aparelho lá (E7).
 No aparelho de som (E11).
 Prefiro o rádio (E8).
 Os filhos tocavam lá em casa. O (diz o nome do filho) toca também. Tudo de cabeça (E3).
 Esses aí (os filhos) no piano tocam música noite e dia! (E10).
 [...] no radinho” (E4).

As entrevistadas falaram sobre as pessoas que as acompanham quando ouvem música. A entrevistada que morava no sítio falou que agora só escuta música nas festas e reuniões de sua família, ocasião em que os parentes cantam ao som de instrumentos, como o violão, que tocam. Quanto às outras entrevistadas, seis escutam música sozinhas e seis têm companhia. Entre estas, uma escuta música em casa com o marido e quando vai assistir a orquestra desfruta sozinha da música ao vivo (E11).

Por eu ser casada com um filho de italiano imagine o que se escuta: óperas, concertos. Eu gosto de música [...] formei meu hábito de escutar música com meu marido (E9).
 Os filhos tocavam lá em casa. O (nome do filho) toca também (E6).
 Canto junto. Sozinha é que não, é difícil (E2).

Pode-se perceber que a música faz parte da vida destas mulheres já que todas elas revelaram que melodias e canções se inserem na sua rotina cotidiana. As entrevistadas disseram que ouvem música sempre. Isto significa que, pelo menos em três dias da semana estas mulheres procuram por melodias que as agradem para escutar no rádio e no aparelho de som. A metade das mulheres escuta música sozinha e três mulheres têm companhia para ouvir música erudita no aparelho de som: duas contam com os maridos e uma com o neto.

Significado da Música na Vida das Mulheres

Para estas mulheres a música, em suas vidas, adquire o significado de “alegria”, um elemento que “modifica o pensamento”, “dá inspiração” e transmite uma “sensação de leveza”. Algumas entrevistadas declararam que a música “transmite felicidade”, “faz esquecer”, “distrai”, “melhora o humor”, e proporciona “harmonia com o mundo”. Sobre este tema, responderam:

Uma alegria. O tempo que a gente tá pensando em outras coisas, já presta atenção na letra, já vê outras coisas (E12).

Eu acho que a música é muito importante. Porque se você está ouvindo música você não está pensando em outras coisas, acalma a gente. Pensa em coisas boas (E7).

Acho que música dá muita leveza, muita inspiração. É a hora que você viaja (E9).

A música dá alegria. A gente fica alegre (E8).

A música deixa leve (E11).

Eu acho que ela significa alegria de viver, uma coisa boa, uma harmonia com o universo e comigo (E4).

A música dá muita felicidade. É a felicidade que dá dentro de nós (E10).

Se tocar música alegre eu fico assim, bastante animada, alegre. Então aí eu toco um CD que eu gosto [...] (E2).

Música é uma alegria. Olha, eu *tando* com música, parece que estou com uma pessoa dentro de casa, conversando com uma pessoa. A gente escuta, vê, conta pros outros (E3).

Um desdobramento da própria vida, eu acho. É muito bonito (E5).

Alegria! (E1).

As mulheres foram solicitadas a completarem a expressão “e se não houvesse música...”. Nesta ocasião falaram que “sem música não haveria vida”, que “a vida seria sem ânimo, sem satisfação” e que “então haveria a música, a harmonia com a natureza e consigo mesma”, seria “ajudar as pessoas”, que a “vida seria

ruim”, que seria necessário “encontrar outra coisa para passar o tempo”. O quadro a seguir mostra as expressões com as quais elas completaram a frase:

A MÚSICA SIGNIFICA	MULHERES	E SE NÃO HOUVESSE MÚSICA, COMO SERIA...	MULHERES
ALEGRIA	E1 E5 E2 E8	NÃO HAVERIA VIDA	E5 E3 E7
COMPANHIA	E3	MÚSICA DA NATUREZA, HARMONIA POR MEIO DA ORAÇÃO	E4 E9
TRANSMITE FELICIDADE, FAZ ESQUECER, DISTRAI, MELHORA O HUMOR.	E10	VIDA SEM ÂNIMO, SEM SATISFAÇÃO.	E2 E10
HARMONIA COM O UNIVERSO E CONSIGO MESMA	E4	ARRANJAR OUTRA COISA PARA PASSAR O TEMPO	E12
DEIXA LEVE, MODIFICA O PENSAMENTO, DÁ INSPIRAÇÃO	E9 E11	RUIM	E8 E11
TRAZ LEMBRANÇAS	E7 E12	AJUDAR AS PESSOAS	E1
CANSAÇO NA CABEÇA	E6	MELHOR	E6

QUADRO 22 - SIGNIFICADO DA MÚSICA NA VIDA DAS MULHERES. ALTERNATIVAS PARA: E NÃO HOUVESSE A MÚSICA, COMO SERIA....

A seguir se encontram as respostas das mulheres para a questão “e se não houvesse música, como seria?”

Daí tinha que arranjar outra coisa para passar o tempo, além do bordado. E não tinha baile, não tinha dança (E12).
 Daí não existe vida sem música (E7).
 Se não tivesse música de jeito nenhum, tem a música da natureza (E9).
 Acho que ia ser bem ruim. A música é um complemento. Têm outras coisas, mas a música é fundamental (E11).
 Seria a alegria de ser harmoniosa com a natureza [...] pela minha oração (E4).
 Melhor ainda. Meu pai sabia tocar violino. Agora dá cansaço na cabeça (E6).
 É bom ter música para animar, a gente sente assim, aquela alegria (E2).
 A música levanta nosso astral. É bela, né? Às vezes tem luta na vida [...] mas a música faz a gente esquecer. Eu perdi meu marido de repente, do coração. Agora vou chorar? Ponho música pra distrair (E10).
 É um viver. Eu sem música não vivo (E3).
 Não teria alegria.(E5).
 Se não fosse a música, poderia ser o quê [...] ir na comunidade, visitar os doentes, ajudar as pessoas. É o que eu mais gosto na vida é isto (E1).

A música é um elemento que faz parte da rotina diária destas mulheres. Em suas respostas, as mulheres mencionaram um vasto repertório de estilos e

composições musicais. Observa-se que a construção deste conhecimento demanda uma vivência musical intensa e variada.

O rádio e o aparelho de som são as fontes de reprodução sonora mais utilizadas, porém, a fruição ao vivo é a que parece propiciar mais oportunidades de trocas e interações sociais.

A arte musical adquiriu, aqui, o lugar de uma companhia, de uma presença que propicia a alegria, que modifica estados de sentimento e humor, que traz harmonia e lembranças. A música foi associada à vida, à alegria, à inspiração e ao bem-estar. Porém, esta forma de arte que aqui aparece enfatizada, foi pouco mencionada entre as alternativas de ocupação de tempo livre e das atividades diárias destas mulheres.

BLOCO IV

SONHOS, ASPIRAÇÕES E CONCEPÇÕES SOBRE A VELHICE

Que vida Sonhava Para Si e o que Acha da Vida Atual

Procurou-se saber as opiniões das mulheres sobre sua vida atual e qual a vida que sonhavam para si mesmas. Quatro entrevistadas disseram que “gostam da vida assim como está” e que “não tinham sonhos” para suas vidas. Outras duas mulheres disseram que sonharam em “aproveitar mais a vida viajando”, “conhecendo novos lugares”. As respostas restantes, em um nível mais individualizado, correspondem a projetos de “ajudar as pessoas necessitadas”, “estudar e ter saúde”. Uma das entrevistadas respondeu que sonhava com “mais tranqüilidade”, referindo-se a uma vida com menos atribuições e responsabilidades. Outra participante disse que aspirava por “ter um companheiro”. Explicou que sonhava ter a companhia de uma pessoa para sair, dançar, conversar, quer “um companheiro de respeito”. Assim estas mulheres se expressaram sobre seus sonhos:

Eu acho que eu não queria, não tenho este sonho (E1).
 Não [...] a gente não sabe o dia de amanhã (E3).
 Meu pai, quando eu tinha 9 anos, disse: “você vai ser professora da faculdade” [...] então eu venho acalentando aquele sonho de estudar (E2).
 Não. Fui muito “gostadeira” da minha vida (E10).
 Não sonhava nada. Queria ser são. Ter saúde (E6).
 Ah, um bom companheiro, eu queria. Mas uma pessoa assim de respeito, da minha idade, pra nós sair, conversar, não ficar sozinha. Até agora não apareceu o que eu quero (E8).
 Gostaria de ter tido mais filhos [...] Acho que uma filha é pouco (E11).
 Nem sonho mais a esta altura da vida, enfrento, só (E6).
 Está tão boa! (E9).
 Eu podia viajar mais, aproveitar mais (E 7).
 Passear, viajar, assim que eu pensava (E12).

Sobre a vida atual, metade das mulheres disse que “estão satisfeitas com o que vivenciam no seu dia a dia”, que “a vida é boa”. Duas mulheres contaram que sentem falta de “desenvolvimento pessoal”, expressão que aqui indica o crescimento

espiritual por meio do estudo e da prática religiosa. As outras respostas mostraram opiniões de que a “vida tem que ser como é”, denotando um conformismo em relação aos acontecimentos do dia a dia. Uma das mulheres disse que a vida pessoal “é boa, porém, o mundo precisa melhorar”. Neste caso, a entrevistada refere-se às notícias que assiste na televisão e que a entristecem. Por fim, uma das participantes que é viúva falou que sente “falta da companhia do marido”. A este respeito falaram:

Acho que está boa, graças a Deus (E10).

Me sinto um pouco só neste aspecto [...] às vezes eu até digo pra minha filha “sou viúva de marido vivo”. Ele pouco sai. –Vamos ao cinema? –Ah hoje não estou com disposição. –Vamos sair? Ah, não sei. Falta esta convivência mais perto (E9).

Trabalho muito. Queria uma vida mais tranqüila neste sentido (E8).

Está bastante satisfatória (E11).

Está bom, está bom (E11).

Minha vida, pra poder sentir alegria [...] fazer de tudo pros meus filhos serem de grande valor para a sociedade (E2).

Sabe, assim, estudar para tirar uma faculdade (E3).

Gostaria de ter Feito Algo e não Fez ?

Mágoas e Alegrias que Teve na Vida

Os acontecimentos da vida podem provocar sentimentos de tristeza ou de satisfação, dependendo da ocasião e maneira como são vivenciados. Assim mostraram as mulheres entrevistadas, ao refletir sobre os sentimentos que resultaram de eventos de suas vidas que foram lembrados com emoção.

Entre as vivências recordadas encontra-se o convívio com o marido, que diz respeito ao relacionamento e às interferências de outras mulheres na vida íntima do casal:

Não sei como ele me deixou assim, sozinha [...] eu não sei, eu tinha uma mágoa muito grande e, aquela mágoa, eu não tinha jeito de tirar aquela mágoa. Aí, depois que ele morreu eu me senti feliz, aliviada (E1).

Mágoas? Já tive muitas. Assim, o marido bêbado, desordeiro, mulherengo. Estas coisas. Isto é pior que doença. Doença a gente toma um remedinho, se acomoda. Isto aí martela na cabeça da gente.

A mágoa é a decepção com o casamento. É a maior mágoa (E 8).

Uma das entrevistadas descobriu, depois de adulta, que era filha adotiva. Este evento causou modificações no relacionamento com seus pais. A maneira como soube e as circunstâncias que se desencadearam depois disto provocaram ressentimentos nunca resolvidos entre ela e a mãe adotiva. Outra entrevistada falou da morte prematura da mãe. Seus comentários sobre os acontecimentos foram estes:

Mágoas, é a situação dos meus pais [...] Vem a maneira como ela me contou, a situação [...] é a maneira como ela me falou isto, a frieza, e não ter no dia seguinte um gesto, telefonar perguntando -você está bem? (E11).
Acho que de ter ficado sozinha muito cedo. Isso aí [...] ainda está machucando (E9).

Outras duas mulheres disseram que têm mágoas e que tentam modificar este sentimento por meio das orações. Três disseram não ter mágoas. Uma entrevistada que, na época da entrevista, estava resolvendo problemas relacionados a desentendimentos no condomínio onde mora, sentia-se entristecida com as palavras e atitudes que vinha recebendo da vizinhança. Duas mulheres falaram da mágoa pela perda de entes queridos e outra referiu-se ao sentimento de uma relação desgastante com a filha:

Estas mulheres assim se expressaram:

Mágoa? Bom, tem bastante. Mas no budismo fala assim [...] de não ficar com esta mágoa. Só fazendo oração [...] mágoas a gente trabalha [...] por meio da prática e da fé (E2).
A única tristeza é o meu marido, não posso dizer [...] ter morrido (E10).
A gente tem, né. A gente, morre parente, conhecido, né?(E6)
Olha, tenho a mágoa de não ter colocado a minha filha nos eixos (E5).

Quanto aos fatos do decorrer da vida que lhes causaram alegria, estas mulheres relataram eventos relacionados ao convívio com a família, aqui representada por parentes próximos como filhos, os netos, as noras e genros, como também pelo grupo familiar de origem, composto pelos pais e irmãos. Também foram lembradas a realização profissional e situações agradáveis vividas com pessoas amigas. Uma das entrevistadas se referiu às pequenas coisas do dia a dia, no que ela englobou todos eventos acima mencionados.

O convívio em festas e reuniões da família foi lembrado como os que proporcionaram os sentimentos de alegria e satisfação para seis mulheres. Para quatro entrevistadas, a maternidade e o relacionamento com filhos foram citados

como os fatos alegres que marcaram suas vidas. Duas mulheres referiram-se à família do tempo de solteiras e relataram que têm nos pais o modelo de família que gostariam de ter constituído.

Só de ver meus filhos [...] uma satisfação (E4).

O nascimento do meu filho. Maior alegria, meu filho (E8).

Momentos de felicidade de ver a família reunida, de festas, de cantos e quando a família se reunia sempre tinha cantoria e música [...] (E7).

Alegria [...] só ter um pai e uma mãe como eu tive, já é uma alegria (E5).

Outros momentos gratificantes foram indicados como o convívio fora do ambiente familiar, ou seja, as interações sociais travadas com conhecidos e amigos nas reuniões da igreja budista que freqüentam. Também as relações de amizade com a vizinhança foram lembradas. Sobre isto, comentaram:

Sinto uma alegria de ter contato com as pessoas assim que nem na organização [...] tem bastante gente importante [...] tem professor da faculdade, tem médico, têm várias pessoas assim que estudaram bastante. Estas pessoas vêem a gente como amigas. Alegria, bastante alegria (E2).

Alegria é quando a gente se dá bem com as pessoas, conversar, trocar conversa [...] (E12).

A realização profissional devido ao fato de ter concluído um curso superior e seguido a carreira de professora de Geografia foi motivo de alegria para uma das entrevistadas. Outra mencionou “as pequenas coisas do dia a dia” englobando nesta expressão os acontecimentos cotidianos acima indicados pelas mulheres. Além disto, uma delas disse que “não tem nenhuma alegria”, classificando os eventos da vida como sendo “todos iguais”. As mulheres relataram suas alegrias, dizendo:

Ah, eu tive (alegrias). Me formando, me realizando profissionalmente (E11).

Acho que a vida é feita de pequenas alegrias [...] um casamento, um filho, uma reunião gostosa. A felicidade da gente se constitui nestes pequenos momentos [...] coisas pequenininhas que você vai somar assim e diz: -olhe, foi bom (E9).

[...] é tudo a mesma coisa (E6).

Foram indicados aspectos ou fatos que elas gostariam de ter realizado, mas que, por alguma razão, não foram concretizados. As mulheres falaram que: “estão satisfeitas com a vida” e que “não gostariam de fazer nada diferente do está feito”, que “gostariam de ter estudado”, “ter viajado e aproveitado mais a vida” em momentos de “lazer e relaxamento”. Uma mulher falou que “gostaria de ter

comprado uma máquina para expandir seus negócios”, sonho que não conseguiu concretizar por falta de recursos financeiros. Outra entrevistada disse “que não lembra de algo que possa ter desejado e deixado de fazer”. Esta mulher atribuiu aos medicamentos que ingere, por conta do tratamento de saúde, a dificuldade em lembrar um fato que para ela “representa” ter acontecido.

Verifica-se que quatro mulheres que estão satisfeitas com vida concentram suas alegrias em episódios de convívio com os filhos e familiares. Trazem mágoas que resultaram do convívio com o marido, relacionamento com os pais, perda de entes queridos. Uma delas admite que tem mágoas mas que modifica o tom do sentimento por meio de orações.

Há um segundo grupo de mulheres que gostariam de ter estudado, que relataram que suas alegrias se referem ao convívio familiar e às relações sociais entre conhecidos e amigos. As mágoas ficaram por conta do convívio com o marido e relacionamento com a filha. Uma das mulheres disse que não tem mágoas.

As entrevistadas que gostariam de “viajar” e “aproveitar mais a vida”, associaram suas alegrias ao convívio familiar e às pequenas coisas do dia a dia. As mágoas são referentes aos desentendimentos com vizinhos e com a perda prematura do marido. A entrevistada que deixou de adquirir a máquina de bordado para melhorar a qualidade de seus negócios disse ter alegrias no convívio entre amigos e vizinhos e mágoas no convívio com o marido. A mulher que não lembrou do que gostaria de ter feito disse que sente a perda de parentes e pessoas queridas, porém, para ela os sentimentos são todos iguais.

Pais que vão morar com Filhos: Aspectos Positivos e Negativos

As mulheres aqui entrevistadas também deram suas opiniões dizendo como qualificam o fato dos pais precisarem morar com os filhos e ofereceram alternativas para esta situação.

Para a maioria das entrevistadas (dez), o fato dos pais irem morar com os filhos foi qualificado como ruim. A sugestão da maior parte do grupo (dez) corresponde à alternativa de morar perto de um familiar, mas não junto; ou morar

sozinha, para que possa manter a privacidade ou “ter sua vida”, como elas mesmas falaram:

Eu queria um negócio assim: junto, mas ela no cantinho dela e eu no meu. Sabe, ela com as coisas dela e eu com as minhas coisas (E1).

Não acho bom. Cada um tem sua vida . Eu não digo que fique abandonado, entende? Mas cada um na sua [...] vamos dizer não no mesmo corpo da casa [...] que tivesse um quintalzinho e aí um cômodo. Cada um tem a sua privacidade (E5).

Não dá certo. Morar junto é a pior coisa [...] quando entrou “um corpo estranho”, eh... (E3).

Olha, se a gente ficar doente, não pode ficar sozinha. Mas o certo seria pagar uma pessoa para ficar com a gente. Morar com ninguém, porque assim cada um tem sua vida, né? (E4).

Eu acho que não. Deus me livre, mas eu não quero. Porque incomoda. Eles têm a vida deles (E7).

Eu sou da opinião que se a pessoa puder morar sozinha, melhor. Cada um tem a sua vida [...] sempre tem interferência. Mesmo se estiver doente, ponha alguém para auxiliar, mas não more com o outro (E9).

Isso sou contra. É horrível você morar com pai, com sogra, com sei lá quem. Porque sem querer, a pessoa se mete. Então, se você, mesmo pessoa de idade, quer escutar música, não pode, o outro está de visita. Agora, se você mora separado, mesmo que pertinho, daí não tem atrito (E11).

Duas mulheres deram opiniões a favor dos pais morarem com os filhos. Uma disse que os filhos devem cuidar dos pais e que são os filhos que devem ir para a casa dos pais caso estes precisem de companhia ou cuidados. A outra, que mora com a filha, disse que a companhia dos filhos é uma coisa boa. A este respeito disseram:

Moro (com a filha), graças a Deus! Eles são filhos camaradas, eles estão me cuidando, preciso deles, né? (E10).

Eu acho que é certo. Tem pessoa que [...] não quer cuidar do pai, da mãe [...] aí põe no asilo [...] . O certo é cuidar, já diz, os pais criam os filhos, os filhos criam os pais (E12).

Os dados aqui encontrados mostram a preferência das mulheres pela moradia unipessoal, já que nas respostas indicam o morar “sozinha”, ou morar próximo, mas independente dos filhos. As razões desta opção, conforme indicam, é a preservação da privacidade e particularidade de suas vidas e dos filhos. As mulheres entrevistadas, que relataram, no decorrer da entrevista, ter morado com parentes em alguma época de suas vidas, foram as que enfatizaram a interferência que, mesmo sem querer, acontece quando se mora com outras pessoas.

Significado da Aposentadoria

O direito e a política de aposentadoria foram processos desencadeados, no Brasil, no ano de 1923. Com a promulgação da lei Eloy Chaves (Decreto-lei 4.682), inaugurou-se o sistema previdenciário brasileiro, que instituiu um fundo de aposentadorias e pensões primeiramente para os trabalhadores das ferrovias. Como resultado das pressões exercidas por movimentos operários, a concessão da aposentadoria deixou explícita a questão da velhice e criou uma nova categoria de cidadãos: os aposentados (PERES, 2007; BORGES, 2006).

As mulheres que colaboraram com esta pesquisa falaram sobre o significado da aposentadoria nas suas vidas. De todo o grupo, seis são aposentadas. Destas, três somam à aposentadoria, a pensão do marido. Outra mulher acumula, à aposentadoria, renda do aluguel de imóveis que herdou da família. As outras cinco são pensionistas. Apenas uma delas não recebe nenhum benefício.

Entre as mulheres pensionistas, três lamentaram ter desconhecido a possibilidade do pagamento mensal da taxa previdenciária. Quando buscaram pelos seus direitos a dívida estava alta demais para ser quitada. Por esta razão, hoje em dia não recebem este benefício. Uma destas entrevistadas contou que necessita da complementação da renda por meio da ajuda dos filhos e outra disse que a pensão possibilitou que ela “trabalhe um pouco menos pela sobrevivência”. A este respeito elas falaram:

Sou pensionista. Podia ser aposentada mas não paguei para ser aposentada [...] o dinheiro que eu ganhava eu ajudava meus filhos, eu ajudei meu marido a criar meus filhos. Até eu e uma costureira que mora aqui, nós fomos burras porque nós não tratamos de pagar aposentadoria (E12).

É um salarinho micho, sabe. Se não fosse meus filhos eu não vivia com aquilo. Essa é dele, porque eu não trabalhava. A minha não deu, tinha que pagar mais 30 anos. Eu nem sabia naquele tempo. Se eu soubesse, eu ia pagar (E4).

Eu não sou aposentada. Eu não, do meu marido estou recebendo. O meu não deu certo. Andei, andei, vai não sei onde, vai não sei onde, Ah [...] (E6). Sou aposentada com o salário do meu marido (E10).

Tenho a pensão do meu marido. Então eu acho que esta aposentadoria foi muito boa porque agora estou descansando e revivi. Eu não vivia, eu trabalhava muito, lutava muito (E1).

As outras mulheres, que são aposentadas, deram opiniões diferentes entre si. Para uma delas o tempo da aposentadoria representou “uma conquista”, já para outra aposentar-se significou “o afastamento de contato com outras pessoas”. Uma entrevistada contou que, embora goste do tempo disponível, se preparou para este momento que considera um “corte repentino das funções na vida das pessoas”. Outra revelou que o dinheiro significou “liberdade para o consumo de bens”. Uma das mulheres disse que se arrependeu de não ter aceitado uma recontração pois a aposentadoria significou perda de renda. Apenas uma delas contou que soma a pensão à aposentadoria e assim consegue aumentar o salário. Abaixo estão as opiniões expressadas:

Aposentadoria? Bem, significou que eu tinha um pouco do meu dinheiro pra fazer o que quisesse (E7).

Aposentadoria é um outro lado de a gente viver. É poder fazer aquilo que não podia fazer, que não teve tempo. A gente desde que nasce vai se preparando para enfrentar a vida, depois a gente tem que ter um tempo pra deixar isto aí. Quando a gente se prepara [...] então a coisa fica mais tranqüila. Agora, se não pensar fica difícil de enfrentar a aposentadoria [...] corta de repente, é como se tirassem um membro do corpo [...] pára de repente (E9).

Um horror! Sinto falta do contato com as pessoas! A gente se sente mais jovem quando trabalha, sabe, quando tem contato com aquela gente (E5).

Ah! Uma maravilha! Eu amava dar aulas. Dei aulas por 35 anos. Mas o dia em que eu me aposentei [...] eu pensei: que maravilha, não tenho que assinar ponto! Obrigada deus por chegar a este ponto de desfrutar deste descanso. Merecido! Trabalhei barbaridade! (E11)

Bom, por um lado foi bom porque fiquei trabalhando lá sem registrar. Também tem a pensão do meu marido, né? Eu fiquei sem registro porque senão, eu perdia a aposentadoria [...] assim tem mais salário, fico ganhando extra (E2).

Foi perda de dinheiro. Devia ter ficado lá e trabalhado mais (E3).

Uma das entrevistadas relatou que depende financeiramente do marido. Ele ainda trabalha como profissional autônomo e ela disse que não encontrou alternativa para modificar esta situação porque não teve oportunidade de estudar.

Significados de Ser Velho? O que tem de Bom e de Ruim na Velhice?

As mulheres participantes deste estudo responderam sobre o que acham de bom e de ruim na velhice e o que consideram “ser uma pessoa velha”. Quatro

entrevistadas disseram que o bom da velhice é “a vida”, referindo-se ao sentimento de “satisfação por estar viva”, gostar de viver com a “experiência” que o passar dos anos propicia. Para outras quatro não existe “nada de bom” na velhice. Duas mulheres apontaram os “direitos” legais conquistados pelos idosos como “aposentadoria” e a gratuidade na utilização do sistema de transporte público. Ainda outras duas indicaram a possibilidade de “desfrutar de um tempo liberado da rigidez de horários e compromissos”. Uma das entrevistadas ponderou que a qualificar a velhice como algo de bom ou de ruim “depende das condições socioeconômicas”. Assim se expressaram:

Disposição pela vida Uma minha avó que eu gostei, nem velha ela ficou [...] Ela era religiosa, não tinha preguiça de ir na igreja, não pegava o ônibus, ia só a pé (E10).

Experiência é o lado bom (E4).

Posso desfrutar melhor da vida sem preocupações, não tenho que trabalhar o dia inteiro, marcar ponto! Disponho do meu tempo. Isto é muito bom (E11).

Olhe, hoje em dia acho que vale a pena ser velho. Você tem vantagens. Você tem vantagens dentro de um ônibus [...] primazia num banco. E os programas. Em toda a parte tem alguma coisa (E9).

De bom, depende da pessoa, família. Se a pessoa que tem que ficar numa fila do SUS não sei quantas horas, leva meses para ser atendida [...] então eu acho que sou privilegiada, posso pagar um seguro de saúde (E7).

De bom, acho que não tem [...] (E12).

Porque eu gosto da vida. Eu digo assim: -Deus me deixe mais um pouco nessa vida que eu gosto tanto. Acho que ninguém tem a velhice, viu? Porque eu vejo essa senhora de 94 anos, ela sempre feliz. Está sempre feliz, nem se acha velha (E1).

Bom, bom, não tem nada. O importante é ter saúde (E2).

De bom tem essa coisa da aposentadoria, da passagem de ônibus que agora não se paga. São coisinhas boas (E5).

Sobre o que acham de ruim na velhice cinco destas mulheres declararam que “nada é ruim”, outras quatro atribuíram à “perda de agilidade, de memória e às dores”, o lado desagradável da idade avançada. Uma mulher indicou a “perda do marido” e duas se referiram ao “hábito da queixa e lamentação” que algumas pessoas adquirem com a idade. Nas suas respostas declararam que:

Ruim? Se pensar tem muita coisa, né? Eu senti muito quando perdi meu marido (E2).

Não sei! Não me acho velha. Acho que sou usada pelo tempo, não velha. De ruim tem a rabugice (E5).

Acho que a pessoa as vezes não enxerga, não escuta, já ta birutando (E12).

Viver chorando. Minha avó vivia chorando [...] (E10).

[...] é sofrido, ele sofre e ninguém tem pena dele (E6).

A dor é o lado ruim da velhice. Eu não tenho mais aquela agilidade [...] agilidade de agir rápido [...] (E4).

Não, porque é o que eu te digo, eu faço como quero, quando eu quero (E11).

Não tem nada (E9).

Bom, a única coisa é que tem muita limitação. Quando a gente conversa com as pessoas de idade, cada um tem um probleminha [...] um enxerga menos, outro ouve menos, outro anda menos (E7).

Para as mulheres “velho” é a pessoa “controladora”, “implicante” e que “culpa os outros pelos acontecimentos ao seu redor”, o que aqui significa aquela pessoa que procura controlar os atos daqueles que estão ao seu redor e escolhe uma destas pessoas para atribuir a culpa por possíveis eventos negativos que ocorram no seu cotidiano. Uma delas disse que “ser velho” depende da “mentalidade da pessoa”, e que a maneira como a pessoa pensa e age no dia a dia revela mais sobre traços de velhice do que a idade cronológica.

Ser velho acho que não tem idade [...] tens uns conhecidos que tinham 30 anos e já eram uns velhos e velhinhas [...] Pra mim, não tem idade, depende da mentalidade (E7).

A gente tem que ficar velha e não ser chato! Como muita gente que fica cobrando dos filhos [...] resmungão, se queixando só, uma pessoa negativa (E8).

Rabugice, implicância (E5).

A “mania de doença” e a “percepção de que já concretizou todos os objetivos de vida” foram indicados por cinco mulheres. Duas declararam que o velho é “uma pessoa sofrida” e que “as pessoas têm pouca paciência” com o idoso. A “perda da memória, desorientação” no espaço e no tempo foi classificada como uma característica da pessoa velha por uma das mulheres. Outra falou que “velho é uma pessoa acovardada”, querendo significar a pessoa que deixa de realizar qualquer atividade, retirando-se das relações sociais e acomodando-se dentro de casa.

Velho é quem está birutando (E12).

Diria que ele é acovardado. É isso aí. (E9).

É ter limitações. Não posso fazer tudo o que um jovem faz (E11).

Isso pra mim é velho, quem tem mania de doença (E4).

Chegou a idade e ele sofre [...] (E6).

Tem pessoas que só choram [...] (E10).

Pessoa velha é a que sente que tá acabada, que já concretizou tudo, que pode morrer amanhã, isto e aquilo. Eu penso assim (E2).

Pode-se reunir os significados atribuídos pelas mulheres ao que seja “ser velho”, da seguinte maneira:

1. "Controladora", "implicante", "põe culpa nos outros".	E5 E8
2. "Sem objetivos, sem projetos, sem ânimo".	E1 E3 E11 E2
3. "É sofrida".	E10 E6
4. "Tem mania de doença".	E4
5. "Acovardada".	E9
6. "Esclerosada", "desorientada, perde a memória".	E12
7. "Depende da mentalidade".	E7

QUADRO 23 – OPINIÕES SOBRE "SER VELHO"

Parece haver uma tendência, nas respostas das mulheres, de que a velhice não apresenta nada de bom ou de ruim, resultado que pode indicar a percepção de que a idade, ou a velhice, não se constitui no fator determinante da possibilidade de se viver bem ou mal.

O que é "Ser Velho" e "Não Ser Velho": termos atribuídos

As entrevistadas foram solicitadas a expressar palavras que representassem suas concepções sobre "o que é ser velho" e "o que é não ser velho". Para três delas "o velho" é aquela "pessoa que não tem perspectivas de vida, não tem amor aos outros e nem a si mesmo". Isto significa, aqui, que a pessoa velha não tem planos para sua vida, carece de auto-estima e não demonstra afeto pelas pessoas que a rodeiam. Outras três entrevistadas declararam que "o velho é aquele que viveu tantos anos de vida, que estes pesam sobre ele", ou seja, que o acúmulo de tempo vivido resulta em cansaço, de forma natural. Entre estas, uma declarou que "não sente o peso da idade que tem" e outra respondeu que "o tempo chegou para o velho", querendo indicar que o fato de ter vivido bastante é que torna a pessoa velha. Em suas respostas assim se expressaram:

Rabugice, implicância (E5).

Chatice, doença (E3).

Viver chorando (se lamentando), minha avó viva chorando que fazia 40 anos que o marido tinha morrido (E10).

Velho? É que chegou a hora de ser velho. Nasceu pequenininho, vai indo, vai indo, cada dia ficou mais velho, chegou, ah, velho (E6).

Ficar velho é natural. Mas eu sinto assim, to velha, mas não to acabada. Eu sinto assim, que eu não sinto os 70 anos (E2).

Três entrevistadas apontaram fatores como as limitações causadas por “dores, demências e problemas de saúde” como características do velho. O “desânimo” e a “recusa em desfrutar das oportunidades de conviver nos grupos de terceira idade e programações direcionadas aos idosos” são, para duas das mulheres, marcas da pessoa velha. Para uma das mulheres “ser velho depende da pessoa e das suas atitudes”, independente da idade.

É a pessoa que pensa como uma pessoa velha. Como a minha vizinha, quando ela me vê fala [...] ai, tô com dor aqui, tô com dor ali [...] (E4).
Sem ânimo, que se entrega (E11).
Chato, resmungão, cobra dos filhos (E8)
A pessoa não enfrentar as coisas que são da vida (E9).
Não é a pessoa, é que ela é velha porque não gosta de nada, implica com tudo, ela se sente mal (E11).
Velho é uma palavra bem pesada. Eu acho que pessoa velha está encostada, já não serve mais para nada (E12).

Ao falar sobre o que é “não ser velho”, cinco mulheres associaram este estado de ser às condições de “força e saúde”. Outras quatro disseram que “não é velho quem tem sonhos e dinamismo para tentar realizá-los”. Outro grupo disse que “não se achar velho” e “ser tranquilo”, “evitar as preocupações” são as características da pessoa que não é velha. A este respeito, declararam:

Saúde (E5).
Tem boa cabeça (E10).
Aquele que observa, aprende (E4).
Alegre, tem vida alegre (E6).
Não ser velho é ainda sonhar com alguma coisa, executar os objetivos, se envolver com alguma coisa (E11).
Dinâmica, idealista (E9).
É a pessoa que não se acha velho (E12).
Assim, ao contrário, aceita o modernismo, as mudanças(E11).

As palavras para “ser velho” e “não ser velho” foram agrupadas de acordo com suas similitudes, apresentadas no quadro 24, a seguir:

PALAVRAS PARA “SER VELHO É...”		PALAVRAS PARA “NÃO SER VELHO È...”	
“Pessoa para quem os anos pesaram”.	E3	“Ter energia, força e saúde”.	E5 E1 E3 E2 E8
“É que chegou o tempo, a idade. É natural”.	E2 E6	“Ter tranqüilidade, viver sem preocupações”.	E10 E6
“Ter dor em tudo. Limitações”.	E4 E11	“Ter espírito jovem, ter objetivos, sonhos, ser dinâmico”.	E4 E11 E12 E7
“Demência”.	E8	“Querer se atualizar, não se achar velho”.	E9
“É não aproveitar o que a sociedade está oferecendo. É abandonar a vida”.	E12 E9		
“Depende da pessoa”.	E7		

QUADRO 24 - PALAVRAS PARA “SER VELHO” E PARA “NÃO SER VELHO”

Pode-se supor que para a maioria destas mulheres a pessoa passa a ser caracterizada como velha conforme seu estado de saúde física e mental. Dores, limitações, demência, o peso dos anos estão reunidos nesta consideração.

Outro aspecto por elas apontado, foi o de levar em conta as condições subjetivas, a motivação e disposição para a vida, como essenciais para que a pessoa não seja considerada velha. Nesta visão se inserem as pessoas que têm projetos, objetivos, que mantêm tranqüilidade, vivem sem preocupações e se sentem jovens. Esta percepção parece complementar suas opiniões anteriores quando disseram que a velhice independe da idade.

Mulheres “olham” a Velhice

Quando estavam respondendo sobre as questões colocadas neste eixo, pôde-se perceber, entre algumas participantes, que o assunto provocava momentos de quietude e perplexidade. Elas consideraram: “não sei se está bom o que estou falando”, e “perguntinha difícil esta”. As mulheres repetiram, em suas respostas, concepções expressadas anteriormente (vide quadro 25). Porém, “traçar objetivos” e “fazer planos” foram características atribuídas, por estas mulheres, às pessoas que “não são velhas”.

Quando foram indagadas sobre seus projetos e aspirações para o futuro as participantes disseram que planejam “viajar e conhecer lugares diferentes”, “construir uma casa”, “melhorar as condições de moradia” referindo-se a mudar para um apartamento maior ou trocar os móveis por outros mais modernos.

Uma das mulheres disse que pretendia “conhecer e conviver com futuros netos”, outra ainda, disse que “projeta para seu futuro mais desenvolvimento espiritual”. Três entrevistadas responderam que “não têm planos” e uma disse que “não sabe se faz planos”.

Não, porque acho que agora a gente está no fim. A gente não sabe o dia de amanhã (E3).

Planos [...] que plano eu teria para o futuro [...] não, não (E1).

A esta altura da vida, não (E8).

Criar meu neto. Ter meu neto. Não digo criar, ver meu netinho, se Deus quiser. Estragar bastante (E11).

Sei lá se faço planos. Acho que faz, né?(E6).

O meu plano agora é desejar a vida eterna. Eu preciso me arrepender de muita coisa. Eu quero ir para o céu (E10).

Ao ser indagadas sobre o futuro, as entrevistadas referiram-se a este tempo, usando como parâmetro comparativo, a vida atual. Estas mulheres disseram que esperam futuramente “viver como estão vivendo hoje”. Dizem-se “satisfeitas com a vida” que levam hoje em dia “sem obrigações de horários rígidos”, “com saúde” e “com os bens que conseguiram conquistar”.

A minha vida como estou levando (E10).

Acho que tá bom assim. Depois de velho não adianta. Fazer o quê [...] (E6).

Eu sou feliz. Toda a vida que Deus me deu eu fui feliz. Eu não fui doente. Tenho alegria todo dia (E10).

Por enquanto está dando. Estica de lá, estica de cá. Mas se tivesse mais estudo [...] (E2)

Acho que do jeito que estou vivendo mesmo. Está tão bom assim. Não tenho compromissos, não naquela sistemática (E9)

Assim como estou vivendo. Rezando, fazendo tudo o que quero. Gosto das coisas que tenho, das minhas roupas conservadas, bem bonitinha, tudo (E3).

E que tenha saúde até o fim da vida (E4).

A respeito do que está faltando nas suas vidas, disseram que “não lhes falta nada”, “sentem-se bem com a vida que estão vivendo” e que “gostariam de ter mais saúde”. Outras ainda disseram que sentem “falta de companhia”, sendo que gostariam de ter um “companheiro para passear e conversar”. Fazem questão de

esclarecer que não há pretensão de cunho sexual aqui, que seria “um companheiro de respeito”.

Graças a Deus , não falta nada (E12).
 Não ta faltando nada (E6).
 Não, nada, nada (E10).
 Não, só saúde. Agora já está faltando, os anos pesaram (E3).
 Não falta porque a gente tem o que comer, o que vestir e tem as coisas também [...] principal é o dinheiro e a saúde [...] se você não tem é difícil. Eu já experimentei (E1).
 Um companheiro de respeito está faltando. Mas aquilo já era! (E4).
 Se eu tivesse meu marido vivo era melhor. Quer dizer que um marido faz falta (E7)
 Acho que não” (falta nada) (E9).
Money. Mais *money*. Para fazer tudo o que eu tenho vontade, mas dependo do marido, né? (E8).
 É o meu netinho que está faltando! Aí complementa (E11).
 Se eu tivesse estudado mais naquela época talvez não estivesse nesta situação (E2).
 Olha, eu lutei [...] para ir morar na praia (E5).

Pode-se ver que a maioria destas mulheres está satisfeita com a vida que está levando. No conjunto de suas respostas há maior concentração entre as que disseram que atualmente não sentem falta de nada e que se imaginam, no futuro, numa condição igual à que vivem hoje. Além disso, elas almejam por um futuro com viagens, mudanças de domicílio, netos, desenvolvimento espiritual e mais tempo para o lazer. Quatro delas não fazem planos.

As respostas das mulheres sobre “o que é a velhice” estão disponibilizadas, na íntegra, no próximo quadro e seguem uma ordem numérica que permite visualizar as opiniões do conjunto das participantes desta pesquisa:

E1	Não me sinto velha. A velhice não é daqui de dentro pra fora, é de fora pra dentro. Sinto que estou sempre renovada. A velhice, não to nem aí! Parece que tô mais nova do que primeiro, mais nova, mais feliz...muito mais feliz do que anos atrás.
E2	A velhice é normal, natural. Tem que ter nascimento, crescimento e morte. Não quero ficar incomodando, não poder andar, não fazer nada, tem que os filhos cuidar, dar comida na boca. Nessa situação eu não quero ficar. Na hora da morte eu quero morrer tranqüila não ter aquele sofrimento. A velhice é triste porque, não dá pra negar, é o natural da pessoa, é normal.
E3	Acho que não tem essa coisa de velhice. A gente vai trabalhando, vai vivendo. É ir vivendo.
E4	É o corpo que fica cansado. A circulação que não funciona como quando a gente é moço. Só. Às vezes, a vista não funciona. O ouvido que não escuta.
E5	Não me acho velha. Acho que sou usada pelo tempo, mas não velha. Velhice é a vida.
E6	É que chegou a vez de ser velho. Nasce pequenininho, vai indo, vai indo, cada dia ficou mais velho, chegou, ah! Velho. Quando ta velho algum vive, outro morre, é?
E7	É quando a pessoa não tem mais esperança e já está achando que não tem esperança mais para nada. Que daí só está incomodando. Isso eu não quero, ficar tão velha!
E8	É depender dos outros. Quanta gente abandonada a gente vê. Doença de Alzheimer.
E9	É tempo de pensar no que foi. A gente sempre volta um pouquinho: o que eu fiz, onde estou e aonde que eu vou.
E10	Por enquanto, não sei, não sei.
E11	Acho que é o espírito. Tenho amigas que reclamam de tudo: não tenho o quê fazer...tenho preguiça...Acho que isso é velhice. A maneira de encarar as coisas é diferente de quando eu era jovem. Valores mudaram.
E12	É estar tudo tranqüilo. Eu não penso que sou velha. A carcaça pode estar velha mas o espírito está de jovem. Eu penso assim.

QUADRO 25 - MULHERES "OLHAM" A VELHICE

CAPÍTULO V

QUEM SÃO ESSAS MULHERES?

As doze mulheres aqui entrevistadas encontram-se na faixa etária de 70 a 89 anos. Nove delas são viúvas e três casadas. Quanto à escolaridade, três têm o curso superior, duas completaram o ensino médio, uma o ensino médio incompleto e três delas iniciaram o curso primário¹⁹ sem concluí-lo.

O grupo descende, na maioria (5), de italianos. Três são de origem polonesa, duas de ascendência alemã. Há uma que descende de portugueses e outra de japoneses.

Entre as profissões que exerceram, quatro dedicaram-se ao lar, entre estas, duas foram diaristas. Três trabalharam na área da saúde como enfermeira, auxiliar de enfermagem e farmacêutica. Três desenvolveram atividades ligadas à confecção de roupas e bordados. Uma foi professora e outra assistente social.

Atualmente, sete delas ocupam-se com as funções do lar. As outras envolvem-se com aulas de costura, confecção de cortinas, uma delas não soube nomear sua ocupação atual e outra disse que dedica-se a “só viver”.

Todas são mães, sendo que o número de filhos varia de um a nove. Cinco delas moram sozinhas, três têm a companhia do marido, três vivem com os filhos e uma com o neto.

Habitam em casa própria cinco delas. Quatro ocupam casas que lhes foram cedidas pelos filhos e três alugam suas moradias.

Quanto à fonte de renda estas mulheres contam com a aposentadoria e pensão do marido. Há o acúmulo de pensão e aposentadoria e uma delas depende financeiramente do marido, outra ainda trabalha para complementar sua renda.

Depois de passarem pela concretização de suas vidas profissionais e de terem criado e educado os filhos, a maioria destas mulheres tornou-se avó.

Tarefas domésticas de arrumação da casa e preparo da alimentação ainda constituem a atividade que a maioria delas executa diariamente. Entre estas ocupações também se incluem atividades como: cuidar de animais de estimação,

¹⁹ Corresponde aos quatro primeiros anos do atual ensino básico.

fazer tricô, crochê e bordados, ir aos grupos de terceira idade, à igreja e fazer orações. A rotina diária dos afazeres domésticos é cumprida sem dificuldade pela maioria delas. Duas mulheres realizam suas atividades cotidianas com certa dificuldade, ou seja, precisam de ajuda de terceiros para desempenharem suas funções.

Quanto à ajuda que obtém quando precisam, suas respostas indicaram que contam com elas mesmas, com a família, com os amigos, com as companheiras de trabalho, com Deus e as orações.

Ao comparar a rotina de sua vida passada com a do presente, concordaram que há diferenças entre os dois momentos históricos de suas existências. As entrevistadas que modificariam eventos do passado centram as alterações na qualidade do relacionamento humano e nas condições de apoio e solidariedade nas dificuldades, embora a condição material fosse desfavorável.

A maioria indica o presente como um tempo mais satisfatório, sentem-se bem no dia a dia. Quando atribuíram notas para avaliar estas épocas da vida, atribuíram altas notas ao presente contrastando com as baixas associadas para o passado.

Observa-se que, aproximadamente, metade das mulheres (E2-E3-E4-E8-E9), que atribuíram nota zero ou 4,5 (quatro e meio) para o seu passado – ou seja, que este teve um significado fortemente negativo em suas vidas – quando se referem ao presente, fazem-no de modo preponderantemente oposto. Ou seja, das seis que atribuíram nota dez ao presente, quatro estão entre as mulheres que significam o passado de modo mais negativo.

Neste sentido, parece que o presente – mesmo que possa não ser tão favorável e positivo visto que nele existem inúmeras dificuldades – quando comparado com a vida do passado passa a ter essa dimensão de positividade.

Mas, observe-se também que, nas declarações destas mulheres, há uma predominância de relatos de obrigações e responsabilidades relativas ao trabalho diário no âmbito do lar. Apesar de indicarem que agora dispõem de um tempo mais flexível em relação aos horários e compromissos, em suas falas revelam o contrário.

Outro aspecto a ser destacado é que as mulheres, que hoje participam de outras atividades para além do ambiente do familiar, são aquelas que tiveram, no início de suas vidas, a dupla jornada de trabalho.

Quando chegaram ao tempo do casamento e da constituição de suas famílias, quatro destas mulheres tiveram seus casamentos arranjados, ou seja, o

noivo foi escolhido pelos pais. Oito delas escolheram pessoalmente seus companheiros. A maioria delas passou por dificuldades financeiras e de relacionamento nesta fase da vida.

Enquanto criavam os filhos, ela vivenciaram condições de sobrevivência marcadas pelo acúmulo de serviço do lar mais o trabalho profissional. Houve as que abandonaram a carreira e as que regressaram às profissões após criarem os filhos. Este período esteve associado à privação de ordem afetiva, financeira e de ajuda no atendimento aos filhos pequenos.

As donas de casa que permaneceram exclusivamente cuidando dos filhos e dos afazeres domésticos vivenciaram, no ambiente doméstico, um “clima” conflituoso. As entrevistadas que mantiveram a jornada dupla de trabalho, viveram condições de privações materiais e dependência de terceiros para ajudar no cuidado dos filhos. Duas passaram por mudança de residência para outra cidade e o ambiente conflituoso também foi indicado.

Enquanto passavam por estas condições de vida e de sobrevivência, estas mulheres tinham sonhos de estudar, de conseguir sucesso no plano financeiro e almejavam um futuro de sucesso para os filhos.

Quanto ao relacionamento com os netos, as entrevistadas julgam que, hoje em dia, comparando com as mulheres avós do passado, há mais envolvimento e interesse pelos netos. Pensam que as avós de hoje são mulheres ativas, pois dedicam-se às suas profissões e são mais liberadas quanto aos costumes e valores morais.

Os filhos foram citados como as pessoas com quem elas mais convivem. São eles, também, a quem elas recorrem quando precisam de ajuda e a quem convidariam para um compromisso formal ou uma festa.

As mulheres contam com elas mesmas, ou seja, dão conta sozinhas das obrigações formais como ir ao médico, pagar contas, fazer compras. Três indicaram a si mesmas como as suas companheiras mais assíduas.

As entrevistadas falaram que os problemas que enfrentam no dia a dia estão ligados à dificuldade de interpretar leituras (de textos religiosos), mal-estar físico e dores, responsabilidades que cumprem sozinhas gerando solidão e a própria vida. Quando precisam de ajuda, contam com os filhos. Algumas confiam no auxílio de vizinhos.

Problemas de saúde predominantes envolvem a pressão alta e diabetes. A maioria faz o controle de seu estado de saúde em visitas médicas mensais.

Nas tarefas de vida diária como arrumar a casa e a cozinha, predomina o auxílio de uma diarista.

Mulheres com mais de 70 anos e a Sua Vida

Tarefas domésticas como arrumar a casa, cozinhar, fazer compras, cuidar dos filhos, lavar e passar roupa fazem parte das atividades que estão associadas ao cotidiano feminino, socialmente construído. Segundo a assistente-social Leite (2004), quando analisa o controle da casa por mulheres-avós, os papéis sociais atribuídos à mulher estiveram mais associados às tarefas que exerciam no espaço privado do lar e junto à família. As mulheres brasileiras que nasceram na primeira metade do século passado, continua refletindo a pesquisadora, tinham acesso à esfera do mundo público por meio do apoio que dispensavam ao marido nos negócios e também pela decisões que tomavam na organização da “meia rua” (p. 79).

Em geral, cabia à mulher decidir coisas do mundo público restrito como o que plantar, onde plantar, os cuidados com colheita e armazenagem e o preço da venda. Leite diz que estas ações levavam as mulheres a internalizar pensamentos, idéias, ações e decisões do mundo público, fazendo a ponte entre o mundo doméstico e o público restrito (LEITE, 2004). A autora segue considerando

A vida austera dessas mulheres, o trabalho diurno e noturno levou-as a um processo de aprendizagem de dirigir não só os serviços, mas, também a família, tanto na sociedade tradicional como na moderna, dando a elas a condição de serem donas de seu espaço. A habilidade de coordenar o que a própria vida exigia delas, isto é, que soubessem utilizar o poder e a autoridade em administrar e participar dos dois mundos, o da casa e o público restrito – trabalhar na roça, costurar para fora, auxiliar o marido na padaria ou na olaria – tornou-as mulheres com estilo de vida específico (p.83-84)

Há diferenças culturais e socioeconômicas que se evidenciam quando Leite (2004) estuda mulheres-avós pertencentes ao segmento de camadas médias na cidade de Londrina, região norte do Paraná, em relação ao grupo de mulheres aqui

entrevistadas. Porém, também existem elementos que aproximam os dois grupos analisados, principalmente no que tange à construção da ponte entre o mundo interno ao lar e o espaço público de trabalho fora de casa. Conforme já mostrado, as mulheres aqui entrevistadas vivenciaram ambos os espaços, demarcando modificações culturais que se materializam hoje novas conquistas e posturas do papel feminino.

Porém, o que está em pauta agora, são as maneiras como estas mulheres se sentem, após os 70 anos de vida, como gerem as tarefas domésticas que permanecem constituintes de seu cotidiano e se contam com algum auxílio para realizá-las.

Quando se trata da arrumação da casa, estão aí englobadas as atividades de limpar a casa, cozinhar e lavar e passar a roupa. Por auxílio, se entende aqui, os tipos de ajuda que qualquer pessoa pode dispensar na execução destas atividades. Quando indagadas a respeito dos sentimentos que permeiam seus cotidianos quando elas se percebem realizando serviços caseiros, as respostas mostraram que se sentem bem, que evitam problemas, ou seja, evitam pensar nas dificuldades e houve a percepção de que a vida é difícil de ser enfrentada.

Embora o círculo de relações que estabelecem esteja mais circunscrito à família, as mulheres declararam que consideram bom o relacionamento que estabelecem com a vizinhança e que se sentem satisfeitas no seu dia a dia. Poucas (2) freqüentam as casas dos vizinhos.

O círculo extra-familiar é quase inexistente. O convívio centra-se nas relações com os filhos, estendendo-se a outros familiares. Poucas mulheres convivem com amigos e freqüentar a casa de conhecidos é uma prática social pouco apontada entre elas.

Quando há algum convívio, este se dá sob a forma de encontros entre pessoas que se mantém no nível extra-lar e não no espaço íntimo e afetivo da casa, adquirindo um caráter mais impessoal.

A maioria relatou que se sente bem e está satisfeita com o suporte psicossocial e com a rede de apoio que encontram na construção de suas realidades concretas. A rede de apoio, na verdade, é praticamente restrita à família.

Estas mulheres associam os sentimentos que constituem suas existências, quando se referem às mágoas, ao relacionamento, principalmente, com o marido, convívio com os filhos, relação com os pais, perda de entes queridos e mal-

entendido com vizinhos. Algumas não têm mágoas e outras as têm, mas, procuram modificar o sentimento por meio de orações.

As alegrias se concentram no convívio com os filhos e com a família. As mulheres são de opinião de que os pais não devem morar junto com os filhos. A privacidade de ambos os lados deve ser mantida. Residir próximo, mas não junto, é a sugestão geral.

De maneira equilibrada, declaram que a velhice tem o lado bom da experiência, da vida, dos direitos legais de aposentadoria e o desfrutar do tempo sem a rigidez de horários e obrigações. Ao mesmo tempo indicam que não há nada de bom no envelhecer.

O lado ruim da velhice ficaria por conta da perda de ânimo para a vida, da perda de agilidade, da saúde e de pessoas queridas. A maioria afirma que a velhice não tem nada de ruim.

As mulheres são de opinião de que a pessoa velha é aquela que não tem perspectivas, sonhos, paixões. Ser velho é uma consequência natural da vida que acarreta mania de doença, falta de objetivos, impicância e demência. Não ser velho, para elas, é ter força, energia, ter aspirações, sonhos, querer se atualizar.

Mesmo contando com uma restrita rede de apoio e convívio, estas mulheres avaliam que a vida atual é boa. Porém, seus sonhos e anseios para o futuro são direcionados ao tempo imediato. Parece que só ousam desejar aquilo que possam concretizar num futuro muito próximo. Assim, salvo os anseios de estudar, ter um companheiro e ter tido mais filhos, que parecem demandar um tempo mais extenso, para elas a vida tem que ser como está, querem ajudar as pessoas necessitadas, ter saúde, tranquilidade e passear.

Apesar de qualificarem a pessoa velha como aquela que não tem sonhos, que se desatualiza e que se acomoda, estas mulheres, na maioria, disseram que estão satisfeitas com a vida como está e que não têm sonhos.

Há o predomínio da opinião de que não falta nada em suas vidas. Entre outras declarações, que diferem desta, aparecem o desejo de ter netos, saúde, estudo e independência financeira.

Percebe-se um conformismo das mulheres em relação à situação concreta de seu cotidiano. Há uma aceitação silenciosa da realidade vivenciada no dia a dia como se os fatos que ali acontecem fossem naturais e não modificáveis.

Apesar deste comodismo poder parecer ruim, de fato, ele pode representar a “melhor alternativa” que encontraram na vida, visto que, hoje, esta vida regular e repetitiva, em sua maior parte solitária e sem grandes movimentações, pode significar uma certa tranquilidade e autonomia que antes não puderam ter. Desta forma, isto faz pensar que a “suposta solidão” destas mulheres talvez não tenha o significado tão contundente de solidão, mas sim de poderem decidir sobre seu dia e tempo, e fazerem o que desejam, depois de cumpridas suas obrigações.

Lazer e Música

O termo lazer foi definido, segundo o Dicionário Houaiss (2001), como o tempo que sobra do horário de trabalho ou do cumprimento de obrigações e que é aproveitado para o exercício de atividades prazerosas. Um tempo destinado ao descanso, ao repouso. A definição pode ser ampliada para a consideração do lazer como o uso voluntário do tempo livre com ocupações que diferem daquelas que normalmente são realizadas como obrigações, na rotina diária.

Essa forma abrangente de pensar o tempo livre ou de lazer, entra em consonância com os depoimentos do grupo aqui pesquisado. As mulheres contaram que seus dias são plenos de atividades e tarefas porém, diferenciaram, entre as atividades que realizam, as ações que consideram como tarefas do dia a dia daquelas que fazem com o objetivo de distração e relaxamento.

Estas mulheres disseram que ocupam seu tempo livre com a leitura, a confecção de trabalhos manuais, assistindo televisão e participando de atividades ligadas à igreja. A televisão apareceu, portanto, em duas situações neste estudo. A ação de assistir à programação televisiva configurou-se como atividade diária para algumas entrevistadas e como ocupação de tempo livre, para outras.

Enquanto desfrutam deste tempo livre, estas mulheres permanecem sozinhas, poucas contam com a companhia de filhos e netos. Se pudessem escolher atividades para preencher seu tempo livre, escolheriam o convívio, a conversa, a companhia de pessoas, passeios e viagens.

Para elas o tempo adquiriu uma dimensão diferente, na velhice, em relação à época em que as muitas obrigações preenchiam o dia-a-dia. Segundo suas

respostas, agora há mais opções de horários para que cumpram suas tarefas e isto pode estar representando um certo grau de independência e autonomia quanto às escolhas em suas vidas.

Elas ocupam o tempo numa rotina de atividades que são indispensáveis à sua sobrevivência e bem-estar. De resto, realizam outras ações para preencher um tempo no qual descansam e se distraem, porém, as mulheres realizam suas alternativas de lazer no ambiente circunscrito ao lar. Poucas ampliam seu raio de ação para lugares externos. Há as que se dizem indiferentes quanto ao tempo de lazer.

Assim, pode-se concordar com a gerontóloga Ferrari (2002), quando comenta que as pessoas, na velhice, na aposentadoria, deixam o trabalho remunerado mas não deixam de “fazer”. Ela explica que o fazer é uma necessidade contínua, constante e evolutiva. Fato que se evidenciou nas falas das participantes.

Estas mulheres gostam de música. Entre gêneros e estilos musicais que preferem, estão: a música erudita e os clássicos da música popular brasileira; os hinos religiosos e a música suave.

De acordo com a musicoterapeuta Zanini (2002), as atividades que envolvem a música podem proporcionar para as pessoas idosas, a criação de espaços que possibilitam a experiência e vivências inéditas em suas vidas. A pesquisadora refere-se aqui à concretização de atividades que não foram realizadas em outras épocas de suas vidas devido ao acúmulo de estresse aliado às necessidades de sobrevivência ou pela falta de oportunidades de acesso.

Segundo os resultados obtidos em pesquisas junto a idosos que participavam de coros terapêuticos, as atividades musicais proporcionaram, para estas pessoas, momentos de solidariedade e de respeitabilidade que favoreceram a integração do grupo; a auto-realização advinda da construção conjunta em torno de um ideal comum a todos, que no caso, era o ato de cantar. A música configurou-se como um elemento capaz de facilitar e fortalecer as relações sociais entre as pessoas idosas que optaram por ocupar parte de seu tempo livre com atividades musicais (ZANINI, 2002).

As mulheres entrevistadas nesta pesquisa, embora não participassem de grupos dirigidos ao fazer musical, contaram que escutam música todos os dias. Neste caso, a interação musical se faz por meio do aparelho e som, da música ao vivo, porém, a maioria disse escutar música diariamente no rádio. Enquanto o

fazem, permanecem sozinhas. A música em suas vidas assume o significado de alegria e companhia. Escutar música propicia a inspiração, modifica o pensamento, tornando-o leve e trazendo lembranças.

Caso não houvesse música, elas disseram que faltaria o ânimo, a satisfação, a própria vida. A sonoridade da natureza e a harmonia das orações seriam opções para preencher a ausência da música.

Elas conhecem um variado repertório de canções e estilos musicais e a música foi indicado como um elemento presente e constituinte da rotina diária de suas vidas. A música preenche o espaço como se fosse “uma companhia”, despertando sentimentos de alegria e modificando estados de pensamento.

Poder-se-ia dizer, aqui, que estas mulheres encontram na música e no rádio (que tem estado presente no seu dia a dia), uma certa “companhia de todos os dias”. Isto – considerando-se que a rede de relações que possuem está circunscrita a um convívio reduzido – pode representar muito, ao lado do fato de que parece ocupar o “lugar” e a dinâmica de contatos e relacionamentos, de tal modo que, muitas destas mulheres vêem-se “acompanhadas” pela música e pelo rádio em seu dia a dia. Desta forma, verifica-se aí um forte significado psicossocial que merecia ser aprofundado em estudos futuros.

Aposentadoria e Velhice

A tendência da habitação unipessoal já apontada pelo censo (IBGE, 2000), foi comentada por Debert (1999), mostrando que o fato dos idosos morarem sós não significa o abandono por parte da família. Este fenômeno parece concretizar alternativas ou novos arranjos sociais, que resultam na preservação da autonomia e independência, criados pelas pessoas mais velhas.

Debert (1999), citando pesquisa realizado por Baptista e Juvêncio (1995), adverte que o fato dos idosos morarem junto aos filhos não significa que sejam bem-tratados ou respeitados. Por outro lado, indica que a segregação espacial é que ocasiona a ampliação da rede de relações sociais, das atividades desenvolvidas e a satisfação na velhice.

No mundo contemporâneo os conceitos de aposentadoria, velhice e miséria e se dissociaram. De acordo com Debert (2004) as razões que determinaram esta modificação nas percepções que a aposentadoria assegura uma condição de vida melhor só para os idosos e miseráveis vem associada à expansão do universo de trabalhadores assalariados para classes sociais mais abastadas e para diferentes setores de atividade profissional.

As modificações trazidas pelas novas configurações da população aposentada, cujas taxas mostram, hoje em dia têm a tendência de abarcar a população a partir de 55 anos, acarretaram a criação de uma nova possibilidade mercadológica constituída pela terceira idade. Neste sentido, esta categoria se refere ao contingente de pessoas de mais idade, saudáveis e dispostas a desfrutar dos benefícios instituídos por uma ideologia que apregoa a nova juventude e a idade do lazer (DEBERT, 2004).

Observa-se também, a par dos fatores já apontados, que a condição de aposentado, nos dias de hoje, confere certo status ao idoso que passou a ser considerado um potencial consumidor. Há um veio mercadológico à disposição do idoso que se estende desde o setor da moda até as agências que programam viagens e passeios dentro de padrões exclusivos para as pessoas de mais idade.

Outra tendência econômica marcante está apontada nas estatísticas do IBGE (2000) quando revelam que 62,4% das pessoas com idade média de 69 anos, na maioria mulheres, estão respondendo pelas despesas do lar e sustentando netos e bisnetos.

Foi pela via do mundo do trabalho que a velhice passou a ser diretamente associada a aposentadoria, configurando-se como uma questão social. Velhice e aposentadoria são conceitos que remetiam aos velhos pobres da classe operária. A condição de aposentados refletia a condição de penúria social, uma vez que o próprio direito à aposentadoria surgiu para evitar a situação miserável dos operários idosos e incapazes para o trabalho (PERES, 2007).

Definir a velhice parece ser uma tarefa complexa. Na literatura específica sobre o tema os conceitos e descrições sobre este fenômeno englobam um numeroso repertório de conceituações formuladas sob as mais diferentes perspectivas técnicas e científicas que estudam o envelhecimento, conforme já indicado neste trabalho. Estas mulheres, com suas experiências e saberes, puderam

aqui manifestar suas concepções de velhice sob a ótica de quem experimenta cotidianamente os efeitos concretos de ter mais de setenta anos de vida.

Esta prática de participação na construção do conhecimento que incorpora o saber popular ao saber científico e converte a população estudada em sujeitos de saber é um compromisso da psicologia social comunitária. Esta posição dialética de construção de conhecimentos em que tanto o pesquisador como os sujeitos da pesquisa são produtores do saber, visa contribuir para a geração de saberes científicos e para a formação de uma consciência crítica da população a respeito de si mesmas e da coletividade (FREITAS, 2002).

Por este caminho é que as várias concepções sobre a velhice mostradas pelas mulheres que colaboraram com este estudo, foram reunidas num amálgama de idéias permitindo configurar um quadro com aspectos positivos e negativos para uma mesma realidade, sem contudo serem antagônicos, mas sim constituintes e representativos de contradições vividas no cotidiano.

A velhice é uma parte do ciclo natural da vida que se atinge ao acumular muitos anos de existência. Embora o idoso mostre no corpo as marcas da idade avançada, a velhice depende da mentalidade e das posturas que a pessoa adquire perante os acontecimentos do dia a dia. A percepção da velhice vem de fora e não de dentro, pois o fato de se contar com bastante idade não é determinante do sentimento de se estar velho. Salvo casos de doenças que acarretam na dependência física, na deterioração mental e no isolamento social, a velhice é um tempo para a reflexão, a tranquilidade e para a vida.

ALGUMAS CONSIDERAÇÕES: Mulheres, Envelhecimento e a Vida

Para finalizar, poder-se-ia dizer que essas mulheres, em certa medida mostram uma dose de satisfação com a vida, mesmo com um cotidiano repetitivo e sem muitas alterações. Isto, em parte, se deve ao fato de poderem dispor de seu tempo e escolherem o que fazer nele, transmitindo a si próprias uma certa dose de autonomia e independência.

O fato de darem conta de suas obrigações e compromissos de modo individual proporciona-lhes, a cada dia, uma espécie de garantia de sua liberdade para além das obrigações diárias. As outras atividades (crochê, tricô, jardinagem, artesanato, música) parecem adquirir o sentido de ser um outro canal de expressão estética em sua vida, permitindo uma criatividade e uma sensibilidade que ultrapassam as obrigações.

Elas procuram atualizar-se ouvindo o rádio e significam a música como um elemento psicossocial que as acompanha na rotina diária, adquirindo o significado de uma companhia social.

Apesar de terem, como fruto da idade, algumas limitações, sua vida hoje apresenta-se-lhes como mais promissora e positiva, revelando sonhos e aspirações na mesma intensidade de quando eram mais jovens. Se os sonhos não são diferentes é, talvez, porque não tiveram oportunidade de ter construído outras possibilidades; mas não deixam de ter aspirações.

Não é porque elas têm mais de setenta anos que deixam de participar e de interagir no meio social tomando decisões, realizando seus compromissos e fazendo planos para o futuro. **Em suas respostas, as mulheres entrevistadas apontaram para a possibilidade da formação de novas maneiras de se perceber e vivenciar a velhice. Assim, as mulheres entrevistadas, com mais de 70 anos, sinalizam perspectivas de ação cotidiana que se fortalecem através da rede comunitária que podem construir, e que resulta na afirmação/confirmação de um certo grau de independência familiar e social, o que contraria as perspectivas clássicas que atribuem uma espécie de “fim de projetos” para mulheres nesta idade.**

Isto aponta para uma nova forma de olhar a velhice, não como uma etapa vítima e negativa; mas procurando retirar dela todas as possibilidades e potencialidades.

REFERÊNCIAS

- ACOSTA-ORJUELA, Guillermo M. O uso da televisão como fonte de informação sobre a velhice: fatos e implicações. In: **Velhice e Sociedade**. 2ª ed. NERI, A; DEBERT, G. (Orgs.). São Paulo: Papirus, 1999. p.179-218.
- ARAUJO, Rogério C. A música como instrumento da Psicologia Comunitária. In **Os jardins da Psicologia Comunitária: escritos sobre a trajetória de um modelo teórico-vertical**. BRANDÃO, I. R. e BOMFIN, Z.C. (orgs). Ceará: Pró-Reitoria de Extensão da UFC/ABRAPSO, 1999. p.121-129.
- BASSIT, Ana Zahira. História de mulheres: reflexões sobre a maturidade e a velhice. In: **Antropologia, saúde e envelhecimento**. MYNAIO, M. C. de S. e COIMBRA, C. (orgs). Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2002. p. 175-188.
- BATISTA, V. A e JUVÊNCIO, G.N. As delegacias de proteção aos idosos de São Paulo e Campinas. Relatório CNPq, UNICAMP/IFCH, 1995.
- BEAUVOIR, Simone de. **A velhice**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1990.
- BERQUÓ, Elza. Considerações sobre o envelhecimento da população no Brasil. In: **Velhice e Sociedade**. 2ª ed. NERI, A; DEBERT, G. (Orgs.). São Paulo: Papirus, 1999. p.113-140.
- BOND, John., BRIGGS, Roger e COLEMAN, Peter. The study of aging. In: BOND, J., COLEMAN, P., e PEACE, S. (Orgs.). **Aging in society. An introduction to social gerontology**. 2a. Ed. Londres: Stage Publication, 1993. p. 19-23.
- BORGES, Maria C. Os idosos e as políticas públicas e sociais no Brasil. In **As múltiplas faces da velhice no Brasil**. Simon, O; Néri, A e Cachioni, M. (Orgs). 2ª. ed. São Paulo: Alínea, 2006.
- CACHIONI, Meire. **Formação profissional. Motivos e crenças relativas à velhice ao desenvolvimento pessoal entre professores de universidade de terceira idade**. 276 f. Tese (Doutorado em Educação) – Faculdade de Educação, UNICAMP, São Paulo, 2003.
- CACHIONI, Meire e NERI, Anita Liberalesso. Velhice bem sucedida e educação. In: **Velhice e Sociedade**. 2ª ed. NERI, Anita e DEBERT, Guita. (Orgs.). São Paulo: Papirus, 1999. p. 113-140.
- CÍCERO, Marcos Túlio. **Saber envelhecer e A amizade**. Porto Alegre: L&PM, 2006.
- COELHO FILHO, J., RAMOS. L. R. **Epidemiologia do envelhecimento no nordeste do Brasil: resultado de inquérito domiciliar**. Departamento de Medicina Clínica da Universidade Federal do Ceará. Centro de estudos sobre envelhecimento da UFSP, 2005. Disponível em <www.deidade.com.br>. Acesso 11/01/2006.
- CUNHA, Antônio G. da. Dicionário etimológico da língua portuguesa. Rio de Janeiro, Lexikon Editora Digital, 2007.

CUNHA, Rosemyriam. Narrativa musical de história de vida: a música na velhice. **Anais do Primeiro Encontro Nacional de Cognição e Artes Musicais**. Curitiba: Deartes-UFPR, 2006.

DEBERT, Guita. As representações (estereótipos) do papel do idoso na sociedade atual. **Anais do I Seminário Internacional. Envelhecimento populacional: uma agenda para o fim do século**. Brasília: MPAS, SAS, 1996.

_____. A construção e a reconstrução da velhice: família, classe social e etnicidade. In **Velhice e Sociedade**. 2. ed. NERI, Anita e DEBERT, Guita. (Orgs.). São Paulo: Papirus, 1999.

_____. **A reinvenção da velhice: socialização e processos de reprivatização do envelhecimento**. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 2004.

FARIELLO, Danilo; VIEIRA, Catharine. A vida começa aos 60. **Fim de Semana Eu e Valor**. São Paulo, 20, 21 e 22 de julho de 2007. Ano 8, no.355.

FERRARI, Maria Auxiliadora. Lazer e tempo livre na velhice. In Matheus Papaléu (Org). **Gerontologia, a velhice e o envelhecimento**. São Paulo: Atheneu, 2002. p.98-105

FREITAS, Maria de Fátima Quintal de. Práticas em comunidade y Psicologia Comunitária. In **Psicologia Social Comunitária. Teoria, Método y Experiência**. MONTERO, Maritza (Org.).Guadalajara: Universidad de Guadalajara, 2002.

_____. Contribuições da Psicologia Social e Psicologia Política ao desenvolvimento da Psicologia Social Comunitária. Os paradigmas de Silvia Lane, Ignacio Martin-Baró e Maritza Monteiro. **Psicologia & Sociedade**, ABRAPSO, vol.8, no.1, 1996: 63-82.

_____. **O psicólogo na comunidade. Estudo da atuação de profissionais engajados em trabalhos comunitários**. Dissertação. 224 f. (Mestrado em Psicologia Social). Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, 1986.

FREITAS, Maria Cecília de; MARUYANA, Tao; FERREIRA, Terezinha; MOTTA, Ana Maria. Perspectivas das pesquisas em Gerontologia e Geriatria: revisão de literatura. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**. Ribeirão Preto, v.10, n.2 , Mar/Abril, 2002.

FUNDAÇÃO SEADE. Sistema Estadual de análise de dados. Governo de São Paulo. Disponível em < www.seade.gov.br>. Acesso em 20/03/2006.

GASKELL, George. Entrevistas individuais e grupais. In **Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som**. In BAUER, M. W. e GASKELL, G.(ed.). 3. ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2002.

GOMES, Frederico e FERREIRA, Paulo C. Manual de geriatria e Gerontologia. 1ª ed. EBM. S/d.

HECK, Rita Maria; LANGDON, Esther Matteson. Envelhecimento, relações de gênero eo papel das mulheres na organização da vida em uma comunidade rural. . In **Antropologia, saúde e envelhecimento**. MYNAIO, M. C. de S. e COIMBRA, C. (orgs). Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2002, 129-150.

IBGE - INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Censo 2000. Disponível em <www.ibege.gov.br>. Acesso em 10/01/2006.

ILARI, Beatriz. Música, identidade e relações humanas em um país mestiço: implicações para a educação musical na América Latina. **Revista da ABEM**. Porto Alegre, n.18, p.35-44, out. 2007.

LEITE, Iolanda Lourenço. **Gênero, família e representação social da velhice**. Londrina: Eduel, 2004.

LEME, Luiz E. A Gerontologia e o problema do Envelhecimento. Visão Histórica. In **Gerontologia**. Papaléo Neto, M. (Org.). São Paulo: Editora Atheneu, 1996. p.13-25.

LIMA, Maria A.; ALMEIDA, Maria C.; LIMA, Cristiane. A utilização da observação participante e da entrevista semi-estruturada na pesquisa em enfermagem. **Revista Gaúcha de Enfermagem**. Porto Alegre, v.20, n.esp., p. 130-142, 1999.

MAFFESOLI, Michel. O ritmo da vida. São Paulo: Editora Record, 2007.

MARTÍN-BARÓ, Ignacio. **Psicologia Social II desde Centroamérica**. San Salvador: UCA Editora, 1983.

MASCARO, Sônia de Amorim. **O que é a velhice**. 2ª. ed. São Paulo: Brasiliense, 2004.

MONTAIGNE, Michel de. Ensaios. Volume I. **Coleção Os Pensadores**. São Paulo: Nova Cultural, 1996.

MONTERO, Maritza. El Fortalecimiento en la Comunidad.In Montero M., **Teoria y Práctica dela Psicología Comunitária**. Buenos Aires: Paidós, 2003

_____. A través del espejo. Uma aproximacion teórica al estudio de la consciencia social em América Latina. In: MONTERO, M.(coord.), **Psicologia Política Latinoamericana**. Caracas: editorial Panapo, 1987: 163-202.

OLVEIRA, A P. **Solidão: o cotidiano da pessoa idosa no convívio familiar**. Dissertação de mestrado não publicada. Escola de Enfermagem, Universidade Federal da Bahia, 2001.

OLIVEIRA, Adélia; SANTOS, Ana; AMORIM, Fernanda; CÂMARA, Joseneide & CARVALHO, Patrícia. Aspectos sócio políticos da implementação de transplantes no

Piauí. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.6, n4. Jul/Ago, 2007. Disponível em <www.scielo.com>. Acesso em 30/01/2008.

OLIVEIRA, Flávia da Silva. A proteção aos idosos no Brasil: as determinações constitucionais e o estatuto do idoso. **Revista Jurídica da Faculdade Educacional de Ponta Grossa**, ano I, n.1,p. 97-111, out de 2007.

ONU, 2003. Gráfico: Pessoas com mais de 60 anos no mundo. **Fim de Semana Eu e Valor**. São Paulo, 20,21 e 22 de julho de 2007. Ano 8, no.355.

PACHECO, Jaime Lisandro. As universidades abertas à terceira idade como espaço de convivência entre gerações. In: SIMSON, Olga, NERI, Anita e CACHIONI, Meire. (Orgs) **As múltiplas faces da velhice no Brasil**. São Paulo: Alínea, 2006.

PERES, Marcos A de Castro. **Velhice, trabalho e cidadania: as políticas da terceira idade e a resistência dos trabalhadores idosos à exclusão social**. Tese. (Doutorado em Educação). Universidade de São Paulo, 2007.

PRADO, Shirley; SAYD, Jane. Como poderia a Gerontologia, um campo do multidisciplinar do saber, estar presente na Tabela das Áreas do Conhecimento do CNPq? **Ciência e Saúde Coletiva**, v12, n6, 2007, p1725-1735. Disponível em <www.scielo.com>. Acesso em 10/01/2008.

_____. A Gerontologia como campo de conhecimento científico: conceito, interesses e projeto político. **Ciência e Saúde Coletiva**, v9, n1, 2006. Disponível em <www.scielo.com> Acesso em 12/01/2008.

_____. A pesquisa sobre o envelhecimento no Brasil: grupos e linhas de pesquisa. **Ciência e Saúde Coletiva**, v9, n1. Disponível em <www.scielo.com>. Acesso 10/01/2008.

_____. A produção científica sobre envelhecimento e saúde no Brasil. Período de 1980 a 2002. **Textos Envelhecimento**. Rio de Janeiro, v.7,no.2, 2004.

ROMANELLI, Geraldo. A entrevista antropológica In **Diálogos metodológicos sobre prática de pesquisa**. ROMANELLI, G. e BIASOLI-ALVES, Z. (orgs). Ribeirão Preto: Legis Summa, 1998. p. 119-174.

SILVA, M. O processo de envelhecimento no Brasil: desafios e perspectivas. **Textos Envelhecimento**, Rio de Janeiro, v.8, n.1. Disponível em <ww.uniati.uerj.Br>. Acesso em 10/01/2006.

SCHIRRMACHER, Frank. **A revolução dos idosos: o que muda no mundo com o aumento da população mais velha**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005.

VALA, Jorge. Análise de conteúdo. In **Metodologia das Ciências Sociais**. SILVA, S. e PINTO, J. M. (orgs). PORTO: Edições Afrontamento, 1986. p. 101-128.

VERAS, Renato. Novos fatos e alguns pontos de vista sobre a terceira idade. **História, Ciência e Saúde**. V.2, n.1, Jun.1995, p.134-148

VERAS Renato, KALACHE, A e RAMOS, L. Crescimento da população idosa no Brasil. Transformações e conseqüências na sociedade. **Revista Saúde Pública**. v.21, n.3, 1987. p.215-223.

ZANINI, Cláudia R. De O. **Coro terapêutico – um olhar do musicoterapeuta para o idosos do novo milênio**. Dissertação. 143 f. (Mestrado em Música). Universidade Federal de Goiás, 2002.

APÊNDICE 1

EIXOS DA ENTREVISTA

1. A vida cotidiana (rotina do hoje)

Como é seu dia a dia? Conte o que faz no seu dia desde manhã cedo até o anoitecer.

Que dificuldades encontra no seu dia a dia? Por quê?

Como é sua semana?

E o fim de semana?

Isso sempre foi assim? Por quê? (comparação com o passado)

Como dá conta dessas dificuldades? Pode contar com a ajuda de alguém? Quem? Por que essa pessoa? Como agem os outros filhos, os amigos, vizinhos, parentes?

Se pudesse modificar algum desses fatos, o que mudaria? Por quê?

2. Constituição da Família

Fale sobre o tempo do namoro e casamento:

Como foi a construção da vida, a chegada dos filhos:

Como criou os filhos: dificuldades, rede de apoio.

Que vida sonhava para seus filhos: por quê?

A senhora é avó?

Como são as avós de hoje em dia? Há diferença com as avós do passado?

3. Círculo de relações extra-família: amizade, vizinhança, companhias

Quais as pessoas com quem mais conversa, passeia, faz compras, no seu dia a dia?

Quando precisa de ajuda, conta com auxílio de quem? Por que essa pessoa?

Como se relaciona com os outros?

Conhece e se relaciona com pessoas da vizinhança? Quem? Onde se encontram? O que costumam fazer?

Quando surge um compromisso como ir ao médico, ao banco, quem convida para ir junto? Por quê?

E se for para ir a uma festa ou reunião quem convidaria para ir junto? Por quê?

4. Suporte Psicossocial

Que problemas, dificuldades enfrenta na sua vida?

Alguém lhe ajuda na resolução desses problemas?

Sente-se satisfeita com isso?

Quem ajuda na lida diária com arrumação da casa, compras, comida? Por quê?

Alguma vez precisou de alguém numa emergência? Quem lhe socorreu? Por quê?

Quem chamaria para ajudá-la, se precisasse? Por quê?

Toma algum remédio com regularidade? Por quê?

Faz acompanhamento médico com regularidade?

5. Tempo livre

Como se distrai, ocupa seu tempo de lazer?

Como gostaria de passar seu tempo livre

Alguém lhe faz companhia no seu tempo livre?

6. Concepções de velhice

Que vida sonhava para si?

Que acha da vida atual?

Tem alguma coisa que gostaria de ter feito e não fez?

O que é ser velho? O que tem de bom? E de ruim?

O que é a velhice?

Diga algumas palavras para o que é ser velho:

E para o que é não ser velho:

Que mágoas teve na vida? E alegrias?

A senhora é aposentada?

Por que pais e mães acabam indo morar com os filhos? Isso é bom? Ruim? Por quê?

7. Sonhos, aspirações para o futuro

Como imagina que será seu futuro?

Tem planos para o futuro? Quais?

O que está faltando na sua vida? Por quê?

8. Música no cotidiano

A) Gosta de música?

B) Que tipo? Qual música?

C) Ouve sempre? Como? De que maneira?

D) O que significa a música na sua vida?

E) E se não houvesse música?

9. Dados sócio-econômicos

Idade:

Ascendência étnica:

Escolaridade:

Estado civil:

Profissão:

É aposentada?

Tem alguma fonte de renda?

Ocupação atual:

Bairro onde mora:

A casa é alugada? De quem é a casa?

Quantas pessoas moram na casa:

Quem são?

Quantos quartos e banheiros tem na casa:

Tem filhos? Quantos? Idade dos filhos:

APÊNDICE 2

TERMO DE CONSENTIMENTO

Este é um convite para responder a uma entrevista que faz parte da pesquisa: Um estudo psicossocial sobre a vida e as aspirações de mulheres com mais de setenta anos, na cidade de Curitiba. Suas respostas irão colaborar com informações que nos ajudarão a entender como as mulheres vivenciam o envelhecimento e o significado que elas atribuem a essa etapa da vida.

Essa pesquisa está sendo desenvolvida na Universidade Federal do Paraná, no Curso de Pós-Graduação em Educação, pela Profa Dra Maria de Fátima Quintal de Freitas e pela aluna Rosemyriam Cunha.

Pedimos que fique à vontade para aceitar ou não o convite. No entanto, se decidir colaborar com o nosso trabalho, estamos garantindo que seu nome não será divulgado, pois, por medidas éticas, garantimos seu anonimato.

A entrevista consta de perguntas a respeito da sua rotina de vida diária. Pedimos permissão para que nossa conversa seja gravada. Tendo as respostas registradas, poderemos passar para uma segunda fase do trabalho que será a reprodução desta conversa em forma escrita. Depois disso, marcaremos um novo encontro no qual pretendemos apresentar o resultado do estudo a todas as pessoas que com ele colaboraram.

Desde já, agradecemos sua colaboração.

Eu; abaixo assinada, concordo em participar desta pesquisa e permito que minhas respostas sejam gravadas.

.....

Curitiba,...../...../2007