

# Narrativas do envelhecimento

## Ser velho na sociedade contemporânea

Sofia Aboim

### Introdução

O envelhecimento acelerado das sociedades é uma realidade irrefutável que tem alterado a paisagem demográfica em grande parte do globo, com particular incidência nas sociedades ocidentais, sobretudo no contexto europeu. Atualmente, a maioria dos países mais envelhecidos do mundo encontra-se na Europa, constituindo um grupo no qual Portugal se inclui. O aumento acelerado da expectativa média de vida bem como a queda abrupta e continuada da fertilidade marcam uma tendência de consequências graves, cuja reversibilidade se entrevê difícil em face da incapacidade de substituir as gerações. Ao lado de países como a Itália, a Grécia, a Alemanha ou a Áustria, entre outros, Portugal tem hoje uma das populações claramente mais envelhecidas, a qual aumenta a um ritmo quase vertiginoso.

Entre 1960 e 2011, a pirâmide populacional sofreu uma inversão muitíssimo acentuada. Enquanto em 1960 o índice de envelhecimento era de apenas 27,3 – ou seja, havia pouco mais de um quarto de pessoas com mais de 65 anos por relação às menores de 14 anos –, em 2011 este número atinge já os 120,1. A cada 100 jovens com menos de 15 anos, existem 120 idosos. A previsão atual é de que em 2044 a população até os 14 anos constitua apenas 13% de toda a população. Em contrapartida, a população com mais de 65 anos aumentará em cerca de 30%, o que representaria uma proporção

de 231 idosos para cada 100 jovens (Carrilho e Patrício, 2005). Com efeito, segundo o relatório da Gesaworld (2005), no caso português, as projeções da população para 2050 apontam para uma duplicação da percentagem de pessoas com mais de 65 anos e, por isso mesmo, “em 2050, Portugal será o quarto país da EU-25 com maior percentagem de idosos, só ultrapassado por Espanha (35,6%), Itália (35,3%) e Grécia (32,5%)” (Gesaworld, 2005, p. 22). Sem dúvida, no cenário atual, o sul da Europa parece ser palco de um envelhecimento ainda mais acentuado do que aquele que sucede em outros contextos europeus, consequência sem dúvida de taxas de fertilidade muitíssimo baixas (cf. Almeida *et al.*, 1998; Rosa, 1996; Bandeira, 1996), problema que se tem progressivamente transformado num pesado desafio em matéria de políticas públicas para a natalidade e a família. Com efeito, em termos institucionais, a alteração profunda dos padrões demográficos tem ganhado crescente visibilidade na esfera pública, chamando a atenção para problemas centrais em vários domínios, desde os sistemas de proteção e de segurança social, a prestação de cuidados de saúde, a rede de equipamentos e de serviços até as políticas de apoio à família. Afinal, o envelhecimento acentuado de uma sociedade representa desafios à sustentabilidade dos sistemas públicos de proteção social (cf. Aboim *et al.*, 2010) e, de modo mais geral, para além das questões financeiras, ameaça a sustentabilidade da própria sociedade, que verá a sua população diminuir dramaticamente (cf. Kalache *et al.*, 2005).

Esses problemas não constituem, todavia, o objeto deste texto. Trata-se aqui de elaborar um breve retrato do que significa “ser velho” na sociedade portuguesa atual, acompanhando preocupações patentes numa literatura cada vez mais vasta sobre o envelhecimento e suas consequências na vida de pessoas cujo período de velhice é, também ele, progressivamente alargado (cf. Chudacoff, 1992; Audiberti, 2005; Featherstone e Hepworth, 1989; Phillipson, 2005). Esse processo de transição demográfica tem, com efeito, gerado um paulatino interesse científico pela temática do envelhecimento, que cruza preocupações institucionais e de intervenção política, centradas no próprio futuro do Estado-Providência e nas potenciais medidas que alimentariam a sua sustentabilidade<sup>1</sup>, com os efeitos observados nas vidas individuais (cf. Fonseca, 2004; Hepworth, 2000; Hockey e James, 2003; Kaufman, 1994). As condições materiais de vida, a transição para a aposentadoria, o declínio da saúde e da vitalidade física, a sexualidade, o isolamento familiar e social, entre outros temas, passaram a constituir objetos privilegiados de análise do segmento mais velho da população – aquele que, segundo Marshall e Taylor

1. A esse respeito, ver, por exemplo, Phillipson (2005), Kohli (2005), Marshall e Taylor (2005), Pierson (1994), Silva (1998a), Silva (1998b), Santos (1998), Rosa (1998) e Esping-Andersen (1998).

(2005), teria, como sucede com as crianças e os adolescentes, um padrão de vida mais standardizado, mais controlado por sistemas públicos de regulação da idade (Kohli, 2007; Mayer, 2009). Na contracorrente dos argumentos favoráveis ao impacto crescente dos processos de individualização social (cf. Giddens, 1992; Beck e Beck-Gernsheim, 2002) na pluralização dos cursos de vida, a velhice seria, no atual regime de curso de vida (2003), particular objeto de regulação pública. Como argumentam Hockey e James (2003), a maior regulação dessa etapa da vida estaria associada à sua maior vulnerabilidade social. Não obstante, as formas de viver a velhice podem ser bastante diversificadas, quer em termos de condições materiais e mobilização de apoios, quer em matéria de visão subjetiva do envelhecimento. Como demonstraram diversos estudos, os “velhos” estão longe de constituir um grupo uniforme abrigado sob a etiqueta institucional de “idoso” (cf. Hepworth, 2000, entre outros).

Assim, partindo de uma perspectiva microsociológica, este texto pretende analisar, de forma exploratória, discursos de homens e mulheres confrontados com o seu próprio processo de envelhecimento, procurando perceber quais as percepções individuais do “ser velho” e quais as principais dimensões associadas à transição para a velhice. Em suma, tenta-se compreender como se sentem homens e mulheres em face do inevitável processo de envelhecimento e como são suas vidas e identidades afetadas pelo simples fato de envelhecerem. Seguindo uma linha de pesquisa como a que encontramos no trabalho de Hepworth (2000), entre outros, o principal objeto da nossa análise são as histórias do envelhecimento.

As dez mulheres e os vinte homens entrevistados têm idades variáveis, mas sempre mais de 65 anos, a idade institucional da passagem para a terceira idade<sup>2</sup>. Na seleção da população entrevistada, em profundidade e procurando reconstituir pormenorizadamente as narrativas de vida de cada indivíduo, procurou-se, para além de um critério de gênero, diversificar os casos consoante o meio social e as condições materiais pós-aposentadoria e também a situação familiar. Foram entrevistadas pessoas que vivem com o cônjuge, com a família alargada (designadamente filhos ou filhas), sozinhas (na maioria dos casos, devido a viuvez) ou em situação institucional (em lares para a terceira idade). Em termos metodológicos, foi privilegiado um método narrativo em que se pedia aos entrevistados para contarem a sua história de vida desde a infância, salientando momentos particulares de transição ou ruptura que para eles tivessem sido importantes. Módulos específicos sobre o impacto do envelhecimento nas suas vidas também fizeram parte

2. As entrevistas a homens e mulheres com mais de 65 anos foram realizadas no âmbito de dois projetos de investigação financiados pela Fundação para a Ciência e Tecnologia: o projeto Gênero e Gerações, em que se entrevistaram três gerações da mesma linhagem familiar, e o projeto Homens nas Margens, em que um dos grupos entrevistados eram homens idosos que viviam em diferentes situações familiares.

do eixo condutor da entrevista, questionando homens e mulheres sobre como envelhecer tinha afetado (ou não) suas vidas, em termos: de trabalho e vida ativa; de relações familiares e sociabilidade; de relação com o corpo e com a sexualidade; de alterações na forma como se viam a si mesmos ou como achavam que eram vistos e, eventualmente, discriminados. O foco, em suma, eram as possíveis transformações da identidade pessoal.

### Conformidade e resistência

Numa sociedade em que a juventude é um bem valorizado e o adiamento do envelhecimento, um lema cada vez mais presente nos discursos públicos e no midiatismo de uma publicidade cujas promessas alimentam quotidianamente o mito do rejuvenescimento, parece promover-se a ideia de resistência e recusa da inevitabilidade do envelhecimento (cf. Katz, 1999; Conway e Hockey, 1998). O recurso crescente à indústria do rejuvenescimento corporal e as esperanças depositadas nos pretensos milagres produzidos por produtos cosméticos ou intervenções estéticas de maior ou menor extensão tornam visíveis uma alegada inconformidade com o declínio do corpo e a tentativa de parecer novo, mesmo quando os anos avançam no percurso de vida (cf. Ferreira, 2008).

Porém, apesar de o ideal social de envelhecimento ativo ou de um “envelhecer jovem” (Heslon, 2009) enfatizarem uma eventual tendência para o esbatimento das fronteiras mais visíveis, porque plasmadas no corpo, entre o ser velho e o ser novo, não deixam de existir – à primeira vista, contraditoriamente – normas partilhadas que situam a entrada na velhice por volta dos 65 anos. Produto de uma gradual standardização das idades da vida, que acompanharia a crescente regulação pública do curso de vida (Kohli, 2005), é esta a idade média que os portugueses associam à velhice, como revelou um estudo comparativo sobre a transição para a velhice em vários países europeus (Aboim *et al.*, 2010). Esta aparente tensão entre os ideais de uma juventude prolongada e a codificação das idades da vida pode ser interpretada através da proposta de Kohli (2007), para quem a standardização e cronologização dos tempos da vida andaria de mãos dadas com a progressiva individualização das biografias individuais e, por consequência, com a relativa capacidade de os indivíduos recusarem identidades ou estatutos predeterminados e impostos por instâncias exteriores de regulação. Seria esta, aliás, na visão de Kohli, uma das principais tensões inerentes à construção das biografias na modernidade tardia, pois, ao contrário do ale-

gado por vários autores, estandardização e individualização não constituem necessariamente tendências opostas, mas desenvolvimentos interdependentes. Só assim se pode compreender a valência da codificação institucional da idade na imposição e na aceitação da entrada na “terceira idade”. Porém, apesar de o estatuto de idoso se associar simbolicamente à barreira etária dos 65 anos, como os indivíduos encaram essa passagem? Até que ponto se conformam ou, pelo contrário, resistem à inclusão numa nova categoria pública a que a idade biológica os conduz?

Alguns estudos realizados em Portugal apontaram para a conformidade com o processo de envelhecimento (cf. Paúl e Fonseca, 2005), atitude que, de alguma forma, contraria os ideais de “eterna juventude” disseminados pela mídia e outras formas de discurso público. A inevitabilidade da velhice parece causar, apesar de tudo, mais conformidade do que rebelião, como demonstraram as narrativas da maioria dos homens e mulheres entrevistados. Para muitos homens e mulheres com mais de 65 anos, envelhecer e tornar-se idoso constitui um processo naturalizado, conta o qual não há luta possível, quaisquer que sejam os artefatos utilizados para contrariá-lo. O discurso de conformidade é, aliás, relativamente semelhante para homens e mulheres. Como apontaram Paúl e Fonseca (2005), ao contrário do que tende a suceder nos países do norte da Europa, em Portugal, a resignação com o destino estabelece um sentimento muitíssimo comum, sobretudo entre a população mais idosa. Como concluíram os autores, para a maioria de pessoas, envelhecer bem é ainda aceitar o fato de ser velho, resignando-se aos impositivos do tempo. Essa atitude está patente na forma como os indivíduos entrevistados decrescem o seu envelhecimento.

Como relata uma mulher de 67 anos, residente em Lisboa, com a quarta classe (equivalente à quinta série do Ensino Fundamental, no Brasil), casada e já avó, o envelhecimento, como sua aceitação, pode estar até associado a sentimentos positivos de ganho de maturidade e experiência:

Sou uma pessoa que aceitei [o envelhecimento] porque não me preocupa mais uma ruga, menos uma ruga, essas coisas não me preocupam. Eu acho que o que se ganha é a maturidade, a filosofia de se conhecer a vida, de se aceitar [...]. A experiência supera. Só quando há alguma coisa a nível de saúde, por exemplo, os dentes é uma das coisas que tenho, de ter uma placa, isso aí é uma coisa que, ainda agora precisei, estava à espera de ficar sem dentes. [...] sinto-me mal. De resto, ter mais uma ruga ou mais um cabelo branco, isso aí não foi drama.

Uma atitude similar, embora menos positiva e um pouco mais fatalista, é visível na maneira como outra mulher, de 72 anos (residente em Lisboa, analfabeta, casada), descreve como se sentiu envelhecer: “Eu encaro as coisas assim, com muita naturalidade [...] eu sei que já tenho a minha idade: tenho que ser velha, tenho que ter rugas, tenho que ter cabelos brancos. O que é que eu hei de fazer?” Para muitas mulheres idosas, com raríssimas exceções, envelhecer é natural e pressupõe uma aceitação das rugas, dos cabelos brancos e de outros sinais visíveis do envelhecimento, que se manifestam no corpo, na aparência física. Envelhecer é, afinal, aceitar o inevitável, atitude que pouco se altera, entre as nossas entrevistadas, em face de diferentes origens e posições de classe. As narrativas masculinas não são muito diferentes, embora pese o menor peso dado, pelo menos discursivamente, ao lado mais corporeamente visível do envelhecimento. Menos são os que explicitamente associam envelhecer ao aparecimento de rugas ou cabelos brancos, como é comum observar-se no modo que as mulheres descrevem o seu processo de envelhecimento. No entanto, a naturalização do envelhecimento é também visível, traduzindo o conformismo com ser e tornar-se velho. Como expõe um homem de 69 anos, também residente em Lisboa, com ensino superior e casado:

Há o envelhecimento normal. Uma pessoa sabe que há e vai havendo, e aceita. Aceita, mas acho que é um bocado contínuo... É assim aos solavancos... Isso é como quando uma pessoa encontra outra que não vê há muito tempo, olha e diz “estás mais gordo” ou “estás mais maior”, “estás crescido” [...]. Saio com os pequenos constantemente: não se percebe que crescem, e o envelhecimento é a mesma coisa. Vai realizar de repente, por olhar para um retrato e ver: eu realmente estava assim e agora estou assim... Uma pessoa tem que ter aceitação pela vida.

No mesmo sentido, outro entrevistado, de 85 anos (residente em Terras de Basto, casado, 4ª classe), nota de forma muito simples e particularmente liminar que a morte é, no fim de contas, a única escapatória para o envelhecimento: “Eu acatei as coisas bem. Já sabia que isso me iria acontecer, a não ser que eu morresse como morreram os meus irmãos, ainda novos”. A atitude conformista é também visível na forma como outro homem, de 71 anos (residente em Lisboa, casado, 4ª classe), reflete sobre a sua transição para essa etapa da vida, ainda que diga ter de se convencer de que é velho e que isso não vale grandes lamentos:

[Com o] processo de envelhecimento, portanto, lido dia a dia. Conformo-me que, cada dia que vai passando, é mais um dia que tenho, e a idade vai avançando, tenho de levar isto na realidade... Para que é que hei de estar a lamentar-me, “ah! se agora tivesse 40 anos”? Eu já passei por essa fase, agora tenho de me convencer: cada dia que passa, torno-me mais velho.

Se a maioria dos entrevistados parece conformar-se com o processo de envelhecimento, afastando-se assim do ideal contemporâneo de que é possível manter-se jovem à revelia dos anos que passam, recusando os imperativos biológicos da idade através da resistência psicológica e do recurso a panaceias prometedoras de rejuvenescimento, o posicionamento de aceitação não abrange, ainda assim, todos os idosos entrevistados. Embora em minoria, alguns indivíduos insistem em resistir ao fatalismo da velhice, como foi observado em outras pesquisas e em outros países (cf. Thompson *et al.*, 1991; Featherstone e Wernick, 1995). Oscilam entre uma atitude de insatisfação ou de recusa do estatuto de idoso e uma vontade de arredar a velhice por meio da atividade, de um envelhecimento ativo que se quer manter alheado do enclausuramento no espaço doméstico. Essas formas de resistência surgiram mais claramente nos discursos dos homens, muito embora não possamos extrapolar desses resultados nenhuma representatividade populacional que afirme, sem sombra de dúvidas, uma diferença de gênero sistemática ante o envelhecimento<sup>3</sup>.

Contudo, note-se a insatisfação patente na forma como um dos entrevistados (73 anos, residente em Lisboa, casado, licenciado) retrata a sua condição, revelando a nostalgia de um passado que não viveu plenamente:

[...] quando se tem a minha idade, já não se está satisfeito com nada. Não quer dizer que se tenha frustrações. Às vezes digo, a brincar: eu não me importava hoje de voltar a ter, 15 ou 16 anos, talvez não, mas 20 ou 25 anos, sim. Até porque lhe digo que há uma ou outra coisa que sinto que não apanhei o comboio, porque também era próprio da minha época.

Por seu lado, S. (65 anos, residente em Lisboa, licenciado, a viver sozinho), a par da insatisfação com os sinais inevitáveis da perda de juventude, recusa claramente o rótulo de “idoso”, afirmando: “Eu não sou idoso, tenho idade: eu sou sênior-ativo [...]. Sou sênior-ativo porque sou um sênior em atividade, que desenvolve muitas atividades”. A atitude de resistência pode mesmo pautar-se pela recusa do envelhecimento em si, de não se sentir velho,

3. As tendências observadas não são, contudo, distantes das registradas em outros estudos. Sobre o impacto do gênero no processo de envelhecimento, ver, por exemplo, Arber e Ginn (1995).

como é o caso de outro entrevistado, de 73 anos (residente em Lisboa, no Casal Ventoso, 4ª classe, viúvo, mas a viver com uma companheira): “Eu não me sinto velho, eu não me sinto velho... Tenho seguido a minha vida, tenho vivido, tenho andado, mas... Não me sinto velho”.

Outras formas de resistir aos ditames do envelhecimento refletem-se na ênfase dada pelos entrevistados às suas atividades, ao fato de permanecerem ativos nessa fase da vida. Nesses casos, pode-se até aceitar a inevitabilidade do envelhecimento, desde que a atividade e uma certa vitalidade se mantenham. Não se trata propriamente da maturidade e da experiência – termos mais utilizados no feminino para descrever uma interioridade renovada pelo maior conhecimento da vida –, mas de envelhecer ativamente, em consonância, aliás, com o ideal do “envelhecimento ativo”. Como testemunha um dos entrevistados (76 anos, residente em Lisboa, 4ª classe, casado), a aceitação do envelhecimento é cúmplice de uma paixão pela atividade, pelo esporte, pela manutenção de si mesmo e por uma visão do futuro:

Eu aceitei. Sabe por quê? Porque desde que eu esteja bem comigo e com os outros... e cada vez que saio, é com paixão que vou fazer ginástica, porque é preciso ter paixão, e sinto-me bem. Mesmo sem fazer nada, toda a gente me questionava... O mais importante é saber transportar para o futuro o que é bom. O mau não interessa.

Aliás, a manutenção da atividade física ou mental e do convívio exterior parece extremamente importante para alguns indivíduos, na sua maioria homens para quem a aposentadoria foi vivida como uma porta para outras atividades, como uma oportunidade e não necessariamente como um desfecho, um ponto final para qualquer possibilidade de atividade e utilidade. Só assim, ao alimentarem a ideia de uma pessoa ativa, conseguem afugentar a sensação subjetiva de velhice. Como diz um entrevistado (77 anos, residente em Lisboa, licenciado e antigo militar, casado), particularmente crítico do enclausuramento doméstico de outros homens que conhece e que se conformaram ao descanso e à companhia da televisão, a velhice não se nota quando se tem muita coisa para fazer. Para ele, o importante é não ter tempo para pensar:

Não notei muito porque vou lhe dizer: eu levanto-me todos os dias às sete e meia da manhã e deito-me todos os dias à meia-noite; eu vou todos os dias para o serviço militar; eu sou [do] Lions [Clube]; portanto, tenho outras obrigações cá fora. Vejo muitos camaradas meus que quando saíam do ativo resolveram ver televisão. A



mulher vai às compras e eles estão a ver televisão. Quando a mulher vem, eles estão a dormir. Levantam, almoçam. A mulher vai tomar uma bica. Quando a mulher vem, ele tá a dormir. De maneira que eu não tenho tempo para pensar. Tenho tanta coisa para fazer. Graças a Deus.

Nesse mesmo sentido, S. (65 anos, residente em Lisboa, licenciado, a viver sozinho) chega mesmo a frisar os aspectos positivos da aposentadoria, ao mesmo tempo que recusa determinantemente o estereótipo de um velho sentado na cadeira de balanço. Sobre o impacto da aposentadoria na sua vida, responde:

Ah, fez-me um impacto ótimo, porque não parei... Passei a fazer outras coisas que eu gostava. Eu tinha pensado na mudança, portanto, eu pensei sempre: quando me reformar [aposentar], não posso ir para casa para estar parado, numa cadeira... Enfim, simbolicamente, um estereótipo, numa cadeira de balanço, a andar para trás e para diante a ler jornais. Tinha exatamente pensado que teria de encontrar entre esses, ou alguns que eu já tinha, e foi isso que eu fiz.

Muito embora se tenha constatado que a aposentadoria (em si, um marcador revelador da progressiva regulação da idade, como notam Kohli *et al.*, 1991) não constitui, em Portugal ou no contexto europeu, um marcador particularmente relevante para a definição do que é ser velho (Aboim *et al.*, 2010), é indubitável que para muitos a necessidade de manutenção da atividade no período pós-aposentadoria é essencial e faz parte integrante da forma como encaram o envelhecimento, procurando afugentar a indolência a que a perda do estatuto de cidadão ativo inserido no mercado de trabalho pode conduzir. Se nas narrativas dos indivíduos entrevistados não encontramos vozes acentuadas de revolta contra os imperativos do envelhecimento, verificando-se até um certo afastamento do ideal da manutenção estetizante de um corpo aparentemente mais jovem, já o ideal de pessoa ativa permeia os discursos de muitos desses homens aposentados e com mais de 65 anos. Pode aceitar-se um envelhecimento plasmado no corpo, mas mais dificilmente se aceita a perda da atividade (sobretudo no caso dos homens) ou a perda das mais-valias da maturidade que acompanha a experiência de uma vida mais longa (sobretudo no caso das mulheres). De certa forma, reproduz-se aqui a clássica dicotomia entre interioridade e exterioridade, ou, se quisermos, entre público e privado, que faz ainda parte dos códigos de diferenciação de gênero (cf. Arber e Ginn, 1995).

## O declínio do corpo: a força que falta, o espelho que trai

Esta primeira conclusão não anula a associação – ainda que não necessariamente conforme ao ideal de uma aparência que pode enganar a verdade dos anos estampados no bilhete de identidade – entre envelhecimento e declínio do corpo e da saúde física (cf. Gilleard e Higgs, 1998). O confronto com os primeiros sinais de envelhecimento e de perda de vigor e saúde são normalmente vividos com desagrado e tristeza, em face dos imperativos de um tempo que virá e que é inevitável. O conformismo que, no seguimento de outros estudos, encontramos nos discursos de grande parte dos indivíduos não se dissocia, afinal, de algum desgosto com a fatalidade biológica do envelhecimento. É este, aliás, um dos aspectos em que, como pudemos perceber, mais se entreveem diferenças de gênero. De forma geral, no registro discursivo da entrevista, o confronto com um espelho que trai foi mais acentuado pelas mulheres, enquanto os homens foram mais pródigos em enfatizar a perda de força e vigor, para eles o pior inimigo da velhice.

Como dizíamos, para várias das mulheres entrevistadas, o confronto com o espelho e com a imagem nele refletida assinala o primeiro anúncio do processo de envelhecimento. Não obstante enfatizarem a sua progressiva aceitação das rugas e das formas que outrora moldavam os seus corpos jovens, a perda de atributos físicos não deixa de ser recordada e vivida com algum mal-estar (cf. Millet-Bartoli, 2002).

Como recorda uma mulher de 66 anos (residente em Lisboa, analfabeta, casada): “Houve um dia que me olhei ao espelho quando tinha perto de 40 anos e não parecia eu. Parece que eu tinha mudado, porque já tinha outra cara. Fiquei um bocadinho assustada. E disse para mim própria que eu não queria ser velha e já estava a ficar velha”. Em sentido idêntico, associando a velhice ao aspecto do corpo, outra entrevistada (77 anos, residente em Lisboa, 3ª classe, casada) declara conformadamente: “Corpo de velha, que remédio tenho eu senão gostar?”. Quando indagada se gostaria de mudar alguma coisa no seu corpo, acrescenta: “Pensei, mas é tão triste que não vale a pena falar nisso”.

A mesma nostalgia da beleza perdida faz parte da forma como M., uma mulher de 72 anos (residente em Lisboa, analfabeta, casada) descreve a sua autoimagem de pessoa idosa: “[...] eu às vezes ponho-me a olhar para os fatos [as roupas] que tenho lá no guarda-fatos [guarda-roupas] e ponho-me a dizer: eu era tão magrinha e hoje estou tão forte! Ponho-me assim a pensar,

porque eu tenho pena dos fatos [das roupas] que tenho sem os poder vestir mais então, pois com a idade”.

Com efeito, apesar do conformismo que encontramos nos discursos da maioria dos indivíduos entrevistados, os nossos resultados acompanham de perto a ideia de Margaret Gullette (1997, p. 193) ao propor que a idade é “internalizada como um fator de estresse, de depressão – aquilo a que quero intitular como uma doença psicocultural”. Prevalece, apesar de tudo, o medo de já não ser novo, o que em nada surpreende em face de uma cultura em que a juventude é um bem valorizado. Essa dificuldade, senão recusa, em desaparecer silenciosamente no outono da velhice é bastante clara não só nas histórias que aqui retratamos, como na pesquisa de outros autores. Na investigação realizada por Mary Gergen (1989) com um grupo de mulheres entre os 42 e os 48 anos, ficou patente o receio feminino do envelhecimento, frequentemente associado à perda de recursos estéticos e também à menopausa, eventos esperados, mas assustadores para a maioria. No entanto, muitas dessas mulheres, como sucedeu também entre as que entrevistamos, acabavam por recusar o papel de vítimas nas mãos da inevitabilidade biológica. De forma geral, quando imaginavam o seu envelhecimento, antes de a ele chegarem, pensavam que alguma coisa podia ser diferente no caso delas, que haveria formas de se reconstruírem de forma positiva. Na verdade, para as mulheres que entrevistamos, essa reação passa essencialmente por uma aceitação que se tenta afastar da amargura, em vez do que acontece, muito provavelmente em casos ainda minoritários, em que existe uma procura ativa de reconstrução estética do corpo (cf. Katz, 1999).

Entre os homens entrevistados, a perda de atributos físicos e de beleza corpórea parece ser muito menos importante do que sucede com as mulheres. As grandes provas da velhice, para usar uma expressão de Martuccelli (2006), são em grande medida o confronto progressivo com a perda de vitalidade, a maior susceptibilidade à doença, à perda de força e à autonomia. Martuccelli interpreta as principais transições do curso de vida como provas que o indivíduo experiencia, sendo dessa nova experiência que emergem transformações na percepção de si, dos outros, da própria identidade. Sem dúvida, repetimos, uma das grandes provas da velhice, mais sentida pelos homens, pelo menos no registro do discurso, é a perda de força e o impacto da doença sobre o vigor físico (Fleming, 1999).

Como nota um homem de 79 anos (residente em Lisboa, 4ª classe, casado), o envelhecimento foi sentido quando o corpo começou a ceder ao peso da idade e da doença: “O corpo começou-se a deformar, começo a ter coisas

que antes não tinha, dói-me as pernas, dói isto, dói aquilo”. O discurso de outro homem de 79 anos, desta vez residente na zona nortenha de Terras de Basto, retrata o mesmo desconforto e sentimento de impotência quando inquirido sobre os fatos mais marcantes do seu envelhecimento. Declara: “Foi ver o corpo. Foi ver a pouco e pouco que não pode fazer aquilo que fazia, os ossos. [...] eu vejo que o que me aconteceu a mim é a mesma coisa que aconteceu aos outros. É a gente querer e não poder, às vezes, mais nada”.

O sentimento de que não se é capaz de fazer o que antes se fazia sem dificuldade é muitíssimo marcado entre a maioria dos entrevistados, que, de uma ou de outra forma, repetem o mesmo discurso. É esse também o caso de S. (65 anos, residente em Lisboa, licenciado, a viver sozinho), cuja percepção de envelhecimento foi marcada realmente sobretudo pela sensação de maior debilidade física: “Ah, maior facilidade de cair doente, mais limitações que eu me ponho, ou que me põem os médicos, ‘não coma isto’ ou ‘não faça aquilo’, também incapacidade em fazer certas coisas que antes fazia com muita naturalidade, inclusive arrastar um móvel ou carregar uma mala”.

Esta visão qualitativa vem confirmar a realidade revelada por estudos quantitativos, como o European Social Survey (cf. Aboim *et al.*, 2010), que demonstrou serem a debilidade física e a dependência os principais marcadores da transição para a velhice. E, indubitavelmente, embora a sensação de impotência diante da doença e do declínio do corpo seja partilhada pelas mulheres, parece ser mais difícil para os homens conformarem-se com uma invalidez anunciada, com a perda da força e da atividade. A forma como L., homem de 71 anos (residente em Lisboa, casado, 4ª classe) descreve o envelhecimento é particularmente esclarecedora:

A velhice é agora aparecerem as doenças: os anos vão avançando, as doenças vão aparecendo, já começa a faltar de tudo um pouco. [...] depende das doenças, as doenças começam a surgir, já não digo aos 45 ou aos 50, mas a partir dos 63 começam a aparecer as doenças e começa a sentir-se já velho. Antes tinha mais força, lutava pela vida, ao passo que agora... já não posso lutar pela vida.

Para este homem, como para tantos outros, a definição de velhice é, afinal, comandada pela doença e pela debilidade a esta associada. Mais do que transições estatutárias, tais como aposentar-se, passar a barreira dos 65 anos, ser avô ou outros eventos associados à idade mais avançada, o que define o ser velho é, acima de tudo, a doença. A perda da saúde é encarada como o grande sinal da perda de autonomia e é, em grande medida,

o valor da autonomia – tão caro nas sociedades contemporâneas como elemento definidor do indivíduo moderno, autossuficiente, produtivo, não dependente – que coloca em causa o indivíduo, atirando-o para uma definição estatutária, a de “velho” (cf. Gilleard e Higgs, 1998).

### Sexualidade e intimidade: desistência e memória

Uma dimensão importante em que se reflete o envelhecimento, como têm demonstrado inúmeros estudos (cf. Vasconcellos *et al.*, 2004, Rodrigues *et al.*, 2008), é a da vida sexual e íntima. Ao falarem do seu próprio processo de envelhecimento, as mulheres e os homens entrevistados não deixaram de fora esta esfera das suas vidas, falando com relativa abertura de um presente em que a sexualidade é muitas vezes permeada pela desistência e vive, antes, da memória de um passado mais preenchido e satisfatório.

Entre as mulheres entrevistadas encontramos discursos de desistência da sexualidade. Frequentemente, porém, a sua própria indisponibilidade para a vida sexual é, de certa forma, atribuída aos seus parceiros. Muito embora a desistência da sexualidade seja vista como um produto de males associados à menopausa e à doença (cf. Catarino *et al.*, 1999), nomeadamente histerectomias e outros problemas relacionados com a saúde sexual feminina, a perda da função sexual por parte do homem é claramente percebida como um elemento vital nesse abandono progressivo da atividade sexual. Essa constatação reproduz, em grande medida, os cânones normativos que codificavam a sexualidade entre as gerações mais velhas, mostrando uma maior passividade feminina em relação à iniciativa masculina. Ademais, é através da sexualidade que, em enorme medida, a dicotomia ativo/passivo tem sido recreada como princípio elementar da diferenciação de gênero. É também na realidade das práticas sexuais que encontramos argumentos para contradizer, ao menos parcialmente, a visão, hoje profundamente disseminada, de que a sexualidade se teria transformado no domínio, por excelência, da intimidade e do prazer recíproco, uma espécie de refúgio em que o verdadeiro eu seria finalmente revelado (cf. Giddens, 1992). A exclusão de uma parte cada mais significativa da população dessa realidade prazerosa e autorrealizadora não deixa de nos levar a questionar a relação entre sexualidade, qualidade de vida e identidade.

Vejamos então como algumas mulheres relatam a “desistência” da sexualidade, reportando de imediato não só a sua falta de desejo ou de capacidade, mas também os problemas que afetam os homens à medida que envelhecem.

Conforme uma das mulheres entrevistadas (66 anos, residente em Lisboa, analfabeta, casada) a propósito da sua vida sexual:

Foi muito importante, porque a gente era nova. Também nunca fui assim muito... Como é que eu hei de explicar? Nunca tive assim grande... Pronto. Nunca cheguei ao pé do meu marido e disse “olha, vamos fazer amor”. Mas se ele chegasse ao pé de mim, se ele puxasse por mim... Agora já não, porque ele já tem uma certa idade... Já não tenho vida sexual.

Outra entrevistada (77 anos, residente em Lisboa, 3ª classe, casada) no mesmo sentido afirma, quando interrogada sobre a vida sexual atual:

Atualmente não é. [...] porque o meu marido também foi operado à próstata. Entretanto, já temos esta idade. Mas até ele ser operado, e mesmo depois dele ser operado, a gente tinha uma, não digo uma vida sexual como tínhamos, mas era mais ou menos regular. E, entretanto, ele também fez várias operações difíceis e eu também.

Todavia, além da relativa passividade feminina em face dos problemas sexuais que afetam os companheiros, fica também patente a clara associação de uma sexualidade satisfatória às idades mais jovens da vida. Para muitas mulheres, como para muitos homens idosos, a sexualidade é assim mais memória do que realidade presente. Sem dúvida, essa visão enquadra-se num entendimento mais dessexualizado do corpo velho, à contracorrente, aqui também, dos inúmeros convites midiáticos a uma sexualidade vivida na velhice e à crescente medicalização das disfunções sexuais (cf. Katzenstein, 1998).

Esta importância da memória é evidenciada pelos homens de forma clara. Como nos diz H. (73 anos, residente em Lisboa, antigo curso comercial, casado): “Vivo já um pouco das recordações. Já são poucas as vezes que semanalmente posso ter relações sexuais, mas vou vivendo das recordações”.

Apesar dos apelos a uma sexualidade vivida em todas as idades da vida e da possibilidade de recorrer à medicação adequada, também nesse domínio existe algum conformismo por parte de muitos entrevistados. Essa desistência é também muito visível na forma como outro homem (79 anos, residente em Lisboa, 4ª classe, casado) fala da sua situação atual:

[...] fui operado à próstata, há seis anos atrás, o médico disse-me logo, “eh pá isto agora”, [...] “quer que lhe receite o Viagra?”, eu é que disse: “eh pá, oh stor, o

Viagra não faz nada, faz para quem é novo e não tem potência”. Houve um colega meu que foi operado ao mesmo problema que eu também, pediu ao médico para passar o Viagra, comprou, mas disse “eh pá, não dá nada, não faz nada, acabou”.

Apesar da abertura com que esses homens falam das suas dificuldades ou mesmo impotência sexual, aproveitando muito provavelmente a banalização médica e midiática das disfunções sexuais masculinas, sobretudo quando associadas à idade avançada e à doença, não é sem pesar que descrevem a perda ou as falhas mais frequentes na sua capacidade erétil (cf. Marshall e Katz, 2002).

Como nota S. (65 anos, residente em Lisboa, licenciado, a viver sozinho), a perda de ereção não deixa de constituir uma dura prova, ainda que se possa apresentar a situação sob o matiz desculpabilizante da idade. Este entrevistado, ao relatar suas dificuldades em ter ou manter uma ereção, refere abertamente que: “É um dos tais casos em que senti que a minha virilidade ou masculinidade estavam um pouco postas em causa, por não ter conseguido fazer essa performance, senti isso”.

A perda da capacidade erétil é associada a uma perda mais global, a da virilidade. Ser um homem viril e sexualmente ativo acabam em muitos casos por serem sinônimos, e não é sem dificuldade que se reconstrói uma identidade de idoso, já longe da memória dos anos da juventude. A sexualidade revelou-se, como seria de esperar, uma esfera fundamental de insatisfação e diminuição de uma percepção ativa e positiva de si mesmo. Ao ser confrontado com o impacto do envelhecimento, uma das primeiras coisas a que se refere M. (73 anos, residente em Lisboa, no Casal Ventoso, 4ª classe, viúvo, mas a viver com uma companheira) é precisamente o fato de não se sentir viril. Como nos diz: “[Viril] é aquilo que não sou hoje, é aquilo que não sou hoje... Não tenho aquela virilidade que tinha quando tinha 20 anos... Nem pensar nisso até posso, sexualmente. Hoje sou capaz de resolver um caso, mas amanhã já não resolvo, portanto tenho menos virilidade. Virilidade é isso”.

Vários homens confessaram ter recorrido a medicamentos como o Viagra ou outros estimulantes sexuais, mas o êxito limitado e temporário de tais panaceias parecem não contribuir para afastar a sensação de que o envelhecimento conduz à perda progressiva de capacidade sexual, o que é sentido com tristeza, apesar de uma aparente aceitação do inevitável. Em outros casos, a falta de recursos ou a impossibilidade de recorrer a esse tipo de medicação em razão da sua incompatibilidade com outras doenças (por exemplo, problemas

cardíacos) contribuem para evitar as soluções médicas disponíveis em matéria de sexualidade. Exemplificando, veja-se o que nos diz ainda M. sobre o recurso a suplementos para aumentar o desempenho sexual: “Já pensei em fazer isso, mas, ah, não... Já não vale a pena”.

De uma forma ou de outra, um aspecto importante que diferencia os discursos masculinos dos femininos refere-se ao fato de, na sua maioria, os homens falarem dos seus problemas sexuais na primeira pessoa, só muito raramente atribuindo a desistência de uma vida sexual (mais) ativa às mulheres e companheiras. Como vimos anteriormente, as mulheres tendiam, em maior escala, a colocar sobre os ombros dos homens o declínio da atividade sexual.

Outro aspecto relativo não apenas à sexualidade, mas sobretudo à vertente relacional da intimidade construída com alguém e da solidão que a falta dela produz na velhice, revelou-se igualmente muito importante nos discursos de parte dos entrevistados, nomeadamente aqueles que já passaram por experiências de viuvez, que vivem sós, que não têm filhos ou deles vivem afastados ou que não encontraram oportunidades para a construção de redes de apoio alternativas à família. A procura de companhia para preencher uma solidão que foi pesando com o passar dos anos e a perda de relações sociais e apoios cotidianos não é incomum, e pode comportar diferentes estratégias: desde a procura de integração em grupos, clubes ou associações, como apontamos, até a busca de alguém com quem estabelecer um laço de maior intimidade.

Em alguns casos, uma relação platônica – a única que se pode ter diante da falência do corpo em matéria de vida sexual ativa – constitui a solução possível para compensar a solidão. É este o caso de outro homem entrevistado (86 anos, residente em Lisboa, curso médio de engenharia, viúvo) que, depois do peso que a solidão de alguns anos de viuvez lhe tinha imposto, encetou uma nova relação amorosa. Mas, assumindo a sua incapacidade para ter relações sexuais devido a uma complicada operação ao coração que o impede de recorrer a quaisquer medicamentos de apoio ao seu desempenho sexual, descreve-a como estritamente platônica e sem qualquer futuro que preveja a partilha da mesma casa. Como diz, algo lamentosamente, referindo-se à hipótese de viver ou casar com a “namorada”, bem mais nova do que ele: “Não, não, não. Tenho uma pessoa, mas eu tenho 86 e ela tem 50. É uma relação platônica, e ela aceitou essa situação: vou a casa dela ver televisão ou ela vem à minha jantar”.



## As tramas da velhice: a solidão e o olhar dos outros

Em muitos casos, a velhice enreda os que a ela chegam nas tramas de uma solidão indesejada que, em larga medida e para a maioria, contrasta com os anos produtivos do curso de vida e assim impõe novos desafios à pessoa idosa. Esse é, como tem sido largamente discutido, um dos problemas graves associados ao envelhecimento. Também nas histórias que recolhemos se multiplicaram, de diferentes formas e consoante os contextos da vida familiar atual (em que filhos e netos têm as suas vidas, por vezes algo apartadas dos seus ascendentes), as referências à maior solidão, frequentemente acompanhada de um sentimento de inutilidade, de perda de valor para as pessoas próximas e também para a sociedade (cf. Fonseca, 2005).

Os contrastes entre Lisboa e Terras de Basto, os dois locais em que realizamos entrevistas a homens e mulheres idosos, alertam – apesar da nuance das diferenças entre meios ruralizados e urbanos no que diz respeito a este tópico – para uma maior importância da vizinhança em contextos menores, caso de Terras de Basto. A referência à vizinhança e ao apoio eventualmente prestado por esse tipo de rede tradicional foi, aliás, mais reportado no caso das mulheres, como tem sido notado em alguns estudos (cf. Scott e Wenger, 1995). Em meio urbano, ou seja, na região da Grande Lisboa, parecem, apesar de tudo, ter mais relevo os apoios prestados pela família e instituições. Mas, inevitavelmente, as redes familiares e de pessoas próximas parecem, na voz dos entrevistados e entrevistadas, ter sofrido uma redução, mais ou menos pronunciada, ao longo da vida. De toda maneira, envelhecimento e maior solidão são realidades cúmplices em inúmeros casos.

Particularmente quando se trata de idosos institucionalizados, que vivem em lares para a terceira idade, a descrição do processo de envelhecimento torna-se ainda mais afeita a uma solidão que se associa ao peso da perda de autonomia e de atividade, elementos que se revelaram duros sobretudo no caso dos homens. Muito embora possa haver um discurso de aceitação e até se possam enumerar as vantagens relativas da vida num lar, essa aceitação aparente esconde mágoas que apareceram, de forma mais ou menos velada, ao longo da entrevista. A ideia de uma espera acompanhada, mas ainda assim solitária – porque povoada de estranhos – da morte que virá mais dia, menos dia, apanhando nas suas teias aqueles que a família, a doença e as condições sociais afastaram de uma cidadania plena marca, afinal, os discursos dos indivíduos. Todos preferiam poder manter a sua autonomia e apanhar as pontas da vida que tiveram num passado mais ou menos distante.

Como em outros casos, esta é a história de um homem de 95 anos (viúvo, sem filhos, residente em Lisboa, 7º ano do liceu). Depois de enviuvar de um casamento sem filhos, viveu sozinho durante alguns anos numa situação de relativo isolamento, contanto apenas com o apoio esporádico de dois sobrinhos, e acabou por ter de ir para um lar devido à degradação do seu estado de saúde. A vida no lar confrontou-o ainda com o isolamento acompanhado de quem não recebe – ou recebe apenas esporadicamente – a visita dos filhos e de outros familiares. Como ele diz, refletindo sobre as potenciais alterações que se operariam na sua vida caso tivesse tido filhos, não lamenta a ausência de uma descendência que o pudesse apoiar no momento atual: “Agora digo assim... Sinto-me só... Mas há muitos casais que tiveram filhos e estão também sós como eu estou, e às vezes com maior desgosto porque os filhos não querem saber deles”.

A dor antecipada de um potencial abandono que observa nos outros companheiros do lar leva-o a não pensar nos filhos como a companhia da velhice, mas, antes, a ver na sua inexistência o evitamento de uma dor maior: a do abandono.

Os discursos sobre a solidão, a ausência de redes, o medo do abandono à medida que a autonomia possa ir faltando, são temas comuns. Tal como é relativamente comum falar-se do peso sentido sob o olhar dos outros (cf. Bytheway, 1995). Com efeito, uma parte dos entrevistados assume claramente ser discriminado, tanto em termos globais (a falta de juventude e de cidadania são sentidas como algo que desvaloriza a pessoa), como em termos de situações de interação vividas pelos indivíduos. Nessas situações, também mais relatadas pelos homens do que pelas mulheres entrevistadas, o “idoso” é confrontado pelos outros, sentindo na pele a discriminação de que é objeto. Sem dúvida, essa é uma dimensão importante do envelhecimento como processo social permeado por categorizações que encerram valor identitário. A discriminação com base na idade, tema atualmente tão discutido, constitui um elemento bastante relevante, quer para compreender os efeitos da autodiscriminação (conformo-me porque sou velho e isso é ser menos pessoa) ou da discriminação imposta pelos outros.

Curiosamente, vários episódios sentidos pelos idosos entrevistados como ofensivos à sua identidade remetem uma vez mais para o domínio da sexualidade – particularmente sensível para a identidade masculina. De fato, quando interrogados se já tinham se sentido discriminados, como e em que circunstâncias, foram mais os homens a revelar esse aspecto, lembrando quase de imediato de episódios em que a sua virilidade ou

capacidade de sedução foi claramente posta em causa, sobretudo por indivíduos mais jovens.

É exemplificativo o caso relatado por S. (65 anos, residente em Lisboa, licenciado, a viver sozinho), que, apesar de recusar o estatuto de vítima e combater “aquilo em que o quiserem tornar”, já se sentiu discriminado inúmeras vezes:

[Já se sentiu discriminado alguma vez?] Já. Muitas. Dizer que eu sou cota, ou que eu sou mais velho, ou que... [...] inclusive já me perguntaram: “Olha lá, ainda tens tusa [ereção]?”. Essa pergunta, para além de ser um bocadinho desrespeitadora, é ingênua e só se faz quando se tem muito pouca idade. Como é que eu me senti?... Sei lá como é que me senti... Ninguém gosta de se sentir discriminado, não é? Mas, como disse, eu já não me sinto vítima, eu salto por cima das vitimizações que já não levam as pessoas a lado nenhum, e transformo essas vitimizações em armas de combate e de articulação a um novo discurso, [para] combater, justamente, essas discriminações. Mas por isso é que digo: não sou uma vítima, sou um sobrevivente, no sentido que passei por cima sobre isso em que me quiseram tornar.

Noutro caso, um entrevistado (73 anos, residente em Lisboa, casado) nota o desinteresse das mulheres e a incapacidade de competir com homens mais novos:

Às vezes vou às excursões... Olhe, ainda agora aproveito as excursões para dar um exemplo onde me sinto discriminado. Nas excursões, algumas a gente vai daqui... e depois há aqueles grandes bailaricos, chegam-se a juntar umas quatrocentas pessoas, e eu sinto-me discriminado às vezes por... e eu dou jeito a dançar, hein? Eu dou jeito... Mas aparecem indivíduos mais novos, mais altos, mais valentes que não dançam tão bem como eu e as senhoras vão. Por quê? Porque eu sou velho. Eu também gosto de dançar com uma mulher mais nova... Se aparece um indivíduo mais bem apresentado, mais novo, não vão dançar com o velho... Aí eu sinto-me discriminado. Pronto, tá a ver? Tivesse eu o totoloto [a loteria] tão certo como isso é verdade! Mas ao mesmo tempo também penso assim, ora, se eu também faço o mesmo entre ter uma velha e uma nova...

Além da sexualidade e da dimensão relacional com as mulheres – para muitos, o grande calcanhar de Aquiles – o trabalho é outra das arenas centrais da discriminação sentida pelos entrevistados. Como referimos anteriormente, a perda do estatuto de cidadão ativo e a incapacidade de conseguirem

manter-se no mercado de trabalho enquanto a saúde o permite é vista, por vários, como um elemento de discriminação ativa contra os mais velhos.

M. (73 anos, residente em Lisboa, no Casal Ventoso, 4<sup>a</sup> classe, viúvo, mas a viver com uma companheira), a propósito do trabalho, relembra a juventude como um tempo em que era valorizado, em contraste com o momento presente da sua vida: “Agora não. A idade não permite... Mas quando era mais jovem, quando era mais ativo... Isso sim, aquela coisa toda... Era valorizado”. A aposentadoria diminuta que recebe levou-o a procurar manter alguma atividade profissional, tentando encontrar aqui e ali alguns biscates que pudessem complementar o seu magro orçamento mensal. Mas tal tarefa revelou-se muito difícil, fazendo-o sentir-se discriminado num mercado de trabalho sem lugar para os mais velhos: “Por exemplo, quando eu andava a arranjar trabalho [...] havia uma discriminação já das pessoas mais idosas... Que eu era um bom profissional, sentia-me um bom profissional, e fiquei sem trabalho e nunca mais fui capaz de arranjar nada, que a minha idade já não autorizava que a gente arranjasse trabalho”.

#### Notas finais

O objetivo deste texto foi não procurar delinear soluções para os problemas da velhice e do envelhecimento da sociedade, mas, sob outra perspectiva, tentar mapear como o processo de envelhecimento (tornar-se e ser velho) é descrito pelos atores que o viveram. O ângulo de análise que escolhemos para abordar este tema responde, em certa medida, ao desafio lançado por alguns autores sobre uma das lacunas ainda existentes na investigação na área da gerontologia social. Nesse sentido, Bond e Coleman (1993, pp. 91-92) notam que: “Precisamos ainda de questionar as razões pelas quais num campo emergente como o do envelhecimento (*ageing*) existe muito mais pesquisa sobre os problemas sociais da velhice e muito menos sobre a perspectiva que os indivíduos têm da sua própria experiência”. Alguns estudos efetuados partiram dessa perspectiva e igualmente identificaram percepções, dimensões e tensões associadas ao envelhecimento. O livro publicado por Paul Thompson *et al.*, *I don't feel old* [Não me sinto velho] fala da velhice olhando-a pelo lado de dentro. O trabalho desses autores oferece uma visão multifacetada dos processos de envelhecimento, atendendo em como os próprios idosos lidam com o passado e com o presente e reconstroem a sua identidade num cenário permeado de tensões. Tensões entre a codificação institucional da idade os encerra sob o categoria de

terceira idade e as autoimagens mais complexas que cada um constrói de si, procurando escapar ao estatuto de indivíduo incapaz, alienado de uma sociedade produtiva; procurando, no fundo, evitar a própria vitimização. De certa forma, apesar de o conformismo com o envelhecimento ser a primeira reação da maioria dos nossos entrevistados, a identificação, por meio indutivo, das principais dimensões e percepções do envelhecimento acabou por revelar uma realidade mais complexa, em que a individualidade não se apaga num estatuto imposto e regulado pela cronologização institucional do curso da vida. Esta tem o seu peso, obviamente, mas fatores individuais, como a doença e a incapacidade constituem, ainda assim, os grandes marcos de um confronto inevitável com o envelhecimento. A informação descrita e analisada por Paul Thompson *et al.* (1991) é assim utilizada não tanto para mapear as dificuldades da velhice, mas para saber como os indivíduos descobrem diferentes caminhos e respostas para o envelhecimento, mesmo que igualmente abrigados sob o estatuto social de idoso.

Nossa perspectiva foi semelhante à dessa e de outras pesquisas, por exemplo, o interessante livro de Mike Hepworth (2000) sobre histórias do envelhecimento, que igualmente analisa as grandes dimensões do envelhecimento retratadas individualmente. Nessa obra, o corpo, a sexualidade, a relação com os outros e o trabalho formam dimensões que se revelaram fundamentais nas histórias da maioria e de cada um. Também aqui encontramos alguma correspondência com os nossos dados, na tentativa de mostrar uma realidade plural e atravessada por linhas visíveis de diferenciação. As óbvias e estruturais remetem à escolaridade, à classe social, à situação de vida familiar e a redes de apoio e gênero. Para além destas, no entanto, existe também um lado subjetivo que importa desvelar e que faz emergir, num registro mais interacionista e microanalítico, as diferenças nas formas de cada indivíduo interpretar e lidar com o envelhecimento, reconstruindo a visão de si. O corpo e a sexualidade, o trabalho e a inserção ativa na sociedade, a percepção do olhar dos outros e as dificuldades trazidas pelo isolamento formam um conjunto de tópicos fundamentais para entender as visões das pessoas idosas sobre a sua própria velhice. Nesse sentido, uma perspectiva de curso de vida que permita outorgar aos indivíduos idosos uma posição enquanto atores sociais deve fazer parte, como se tem argumentado, de uma sociologia do envelhecimento que dê voz a cada indivíduo, em cuja história procurem pontos comuns e também formas, mais ou menos individualizadas, de enfrentar o passar dos anos. Em suma, a velhice não constitui apenas um problema a resolver, mas também um grupo e um processo com dinâmicas

próprias, cujo entendimento é muito importante em sociedades cada vez mais envelhecidas.

## Referências Bibliográficas

- ABOIM, Sofia; AMOR, Teresa; FERREIRA, Vítor Sérgio & NUNES, Cátia. (2010), “Transições para a velhice”. In: PAIS, José Machado & FERREIRA, Vítor Sérgio (orgs.). *Tempos e transições de vida: Portugal ao espelho da Europa*. Lisboa, ICS.
- ALMEIDA, Ana Nunes de; GUERREIRO, Maria das Dores; LOBO, Cristina; TORRES, Anália & WALL, Karin. (1998), “Relações familiares: mudança e diversidade”. In: VIEGAS, José Manuel Leite & COSTA, António Firmino da (orgs.). *Portugal, que modernidade?* Oeiras, Celta.
- ARBER, Sara & GINN, Jay (orgs.). (1995), *Connecting gender and ageing: a sociological approach*. Buckingham, Open University Press.
- AUDIBERTI, Marie-Louise (2005), *Les chemins de l'âge*. Paris, HB Éditions.
- BANDEIRA, Mário. (1996), *Demografia e modernidade: família e transição demográfica em Portugal*. Lisboa, Imprensa Nacional/Casa da Moeda.
- BECK, Ulrich e Elizabeth BECK-GERNSEHEIM. (2002), *Individualization*. Londres, Sage.
- BOND, John & COLEMAN, Peter. (1993), *Ageing in society: an introduction to social gerontology*. Londres, Sage.
- BYTHEWAY, Bill. (1995), *Ageism*. Buckingham, Open University Press.
- CARRILHO, Maria & PATRÍCIO, Lurdes. (2005), “A situação demográfica recente em Portugal”. *Revista de Estudos Demográficos*, 38: 111-140.
- CATARINO, André *et al.* (1999), “Pós-menopausa e sexualidade”. *Acta Portuguesa de Sexologia*, 2 (1): 39-46.
- CHUDACOFF, Howard. P. (1992), *How old are you? Age consciousness in American culture*. Princeton, NJ, Princetown University Press.
- CONWAY, Stephen & HOCKEY, Jenny. (1998), “Resisting the ‘mask’ of old age? The social meaning of lay health beliefs in later life”. *Ageing and Society*, 18: 469-494.
- ESPING-ANDERSEN, Gösta. (1998), “A sustentabilidade dos estados-providência no século XXI”. *Sociedade e Trabalho*, n. esp. maio: 13-21.
- FEATHERSTONE, Mike & HEPWORTH, Mike. (1989), “Aging and old age: reflections on the postmodern life course”. In: BYTHEWAY, Bill; KEIL, Teresa & ALLAT, Patricia (orgs.). *Becoming and being old: sociological approaches to later life*. Londres, Sage.
- \_\_\_\_\_. (1995), *Images of aging: cultural representations of later life*. Nova York, Routledge.
- FERREIRA, Vítor Sérgio. (2008), “Be some body: modificação corporal e plasticidade identitária na sociedade contemporânea”. In: CABRAL, Manuel Villaverde; WALL,

- Karin; ABOIM, Sofia & SILVA, Filipe Carreira da (orgs.). *Itinerários. a investigação nos 25 anos do ICS*. Lisboa, Imprensa de Ciências Sociais.
- FLEMING, A. A. (1999). "Older men in contemporary discourses on ageing: absent bodies and invisible lives". *Nursing Inquiry*, 6 (1): 3-8.
- FONSECA, António Manuel. (2004), *O envelhecimento, uma abordagem psicológica*. Lisboa, Universidade Católica Editora.
- . (2005), *Desenvolvimento humano e envelhecimento*. Lisboa, Climepsi.
- GERGEN, Mary. M. (1989), "Talking about menopause: a dialogic analysis". In: THOMAS, L. E. (org.). *Research on adulthood and aging: the human sciences approach*. Albany, NY, Suny Press.
- GESAWORLD. (2005), "Relatório final da fase I de diagnóstico da situação atual: projeto de apoio e assessoria à implementação de um modelo de rede de cuidados continuados integrados e progressivo desenvolvimento dos serviços comunitários de proximidade em Portugal para promoção e desenvolvimento de cuidados de saúde e apoio social a pessoas em situação de dependência". Gesaworld Group.
- GIDDENS, Anthony. (1992), *As consequências da modernidade*. Oeiras, Celta.
- GILLEARD, Chris & HIGGS, Paul. (1998), "Aging and the limiting conditions of the body". *Sociological Research Online*, 3 (4). Disponível em <<http://www.socresonline.org.uk/3/4/4.html>>.
- GULLETTE, Margaret. M. (1997), "Menopause as magic marker: discursive consolidation in the United States, and strategies for cultural combat". In: KOMESAROFF, P.; ROTHFIELD, P. & DALY, J. (orgs.). *Reinterpreting menopause: cultural and philosophical issues*. Nova York, Routledge.
- HEPWORTH, Mike. (2000), *Stories of ageing*. Buckingham, Open University Press.
- HESLON, Christian. (2009), "L'adulte à son âge: dénis et défis du vieillir jeune". In: BOUTINET, Jean-Pierre & DOMINICÉ, Pierre (orgs.). *Où sont passés les adultes? Routes et dérives d'un âge de la vie*. Paris, Téraèdre.
- HOCKEY, Jenny, Allison JAMES. (2003), *Social identities across the life course*. Nova York, Palgrave Macmillan.
- JOHNSON, Malcolm L. (org.). *The Cambridge handbook of age and ageing*. Cambridge, Cambridge University Press.
- KALACHE, Alexandre; BARRETO, Sandhi Maria & KELLER, Ingrid. (2005), "Global ageing: the demographic revolution in all cultures and societies". In: JOHNSON, Malcolm L. (org.). *The Cambridge handbook of age and ageing*. Cambridge, Cambridge University Press.
- KATZ, S. (1999), "Fashioning agehood: lifestyle imagery and the commercial spirit of seniors culture". In: POVLSEN, Jørgen; MELLEMGAAARD, Signe & CONINCK-SMITH, Ning de (orgs.). *Childhood & old age*. Odense, Dinamarca, Odense University Press.

- KATZENSTEIN, Larry. (1998). *Viagra, the potency promise*. Gordonsville, VA, St Martin's Press.
- KAUFMAN, Sharon R. (1994), *The ageless self: sources of meaning in later life*. Madison, WI, University of Wisconsin Press.
- KOHLI, Martin; GUILLEMARD, A. M. & GUNSTEREN, H. van. (1991), *Time for retirement: comparative studies of early exit from the labour force*. Cambridge, Cambridge University Press.
- KOHLI, Martin. (2005), "Generational changes and generational equity". In: JOHNSON, Malcolm L. (org.). *The Cambridge handbook of age and ageing*. Cambridge, Cambridge University Press.
- KOHLI, Martin. (2007), "The institutionalization of the life course: looking back to look ahead". *Research in Human Development*, 4 (3-4): 253-271.
- MARSHALL, Barbara L. & KATZ, Stephen. (2002). Forever functional: sexual fitness and the ageing male body. *Body & Society*, 8 (4): 43-70.
- MARSHALL, Victor W. & TAYLOR, Philip. (2005), "Restructuring the life course: work and retirement". In: JOHNSON, Malcolm L. (org.). *The Cambridge handbook of age and ageing*. Cambridge, Cambridge University Press.
- MARTUCCELLI, Danilo. (2006), *Forgé par l'épreuve: l'individu dans la France contemporaine*. Paris, Armand Colin.
- MAYER, Karl Ulrich. (2009), "New directions in life course research". *Annual Review of Sociology*, 35: 413-433.
- MILLET-BARTOLI, Françoise. (2002), *La crise du milieu de la vie: une dixième chance*. Paris, Odile Jacob.
- PAÚL, Constança & FONSECA, António Manuel. (2005), *Envelhecer em Portugal*. Lisboa, Climepsi.
- PHILLIPSON, Chris. (2005), "The political economy of old age". In: JOHNSON, Malcolm L. (org.). *The Cambridge handbook of age and ageing*. Cambridge, Cambridge University Press.
- PIERSON, Paul. (1994), *Dismantling the welfare state?* Cambridge, Cambridge University Press.
- RODRIGUES, Patrícia Cruz; ANDRADE, Shirley Barros Conceição & FARO, Ana Cristina Mancussi e. (2008), "Envelhecimento, sexualidade e qualidade de vida: revisão da literatura". *Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento*, 13 (2): 205-220.
- ROSA, Eugénio. (1998), "Segurança social: sustentabilidade financeira ou redução de direitos". *Sociedade e Trabalho*, n. esp. maio: 66-75.
- ROSA, Maria João Valente. (1996), "O envelhecimento e as dinâmicas demográficas da população portuguesa a partir de (1960), dos dados ao dilema". In: BARRETO, António (org.). *Situação social em Portugal, 1960-1995*. Lisboa, Imprensa de Ciências Sociais.



- SANTOS, Boaventura Sousa & FERREIRA, Sílvia. (1998), “Para uma reforma solidária da segurança social”. *Sociedade e Trabalho*, n. esp. maio: 50-57.
- SCOTT, Anne e G. Clare WENGER. (1995), “Gender and social support networks in later life”. In: ARBER, Sara & GINN, Jay (orgs.). *Connecting gender and ageing: a sociological approach*. Buckingham, Open University Press.
- SILVA, Carlos Pereira. (1998a), “Reforma da segurança social: os regimes complementares e o reforço da sustentabilidade financeira do regime público”. *Sociedade e Trabalho*, n. esp. maio: 8-65.
- SILVA, Cristina Santos. (1998b), “Notas sobre a reforma da segurança social”. *Sociedade e Trabalho*, n. esp. maio: 42-49.
- THOMPSON, Paul; ITZIN, Catherine & ABENDSTERN, Michele. (1991), *I don't feel old: understanding the experience of later life*. Oxford, Oxford University Press.
- VASCONCELLOS, Doris *et al.* (2004), “A sexualidade no processo do envelhecimento: novas perspectivas: comparação transcultural”. *Estudos de Psicologia*, 9 (3): 413-419.

## Resumo

### *Narrativas do envelhecimento: ser velho na sociedade contemporânea*

Com base em entrevistas realizadas a homens e mulheres com mais de 65 anos de idade residentes em Portugal, procura-se elaborar um retrato do que significa ser velho e de qual o impacto do processo de envelhecimento na vida e na identidade da pessoa idosa. Partindo do pressuposto de que, não obstante a maior regulação da idade na sociedade contemporânea, existe grande diversidade nas formas de viver a velhice, mobiliza-se uma perspectiva microsociológica de análise, na primeira pessoa, dos discursos sobre o envelhecimento. Além de diferenças de gênero e de estatuto social, a população idosa revela um relativo conformismo com a velhice, enquanto algo que é natural. Porém, algumas dimensões surgem como problemáticas para a identidade do idoso: o declínio do corpo e da saúde, a sexualidade, a perda de atividade, o isolamento e a discriminação social são dimensões particularmente relevantes para conceituar a pessoa idosa como ator reflexivo e portador de reflexividade.

Palavras-chave: Envelhecimento; Corpo; Saúde; Sexualidade; Discriminação social.

**Abstract**

*Aging narratives: being old in contemporary society*

Based on interviews conducted with men and women over the age of 65 living in Portugal, the article aims to produce a depiction of what it means to be old and the impact of the aging process on the life and identity of the elderly person. Setting out from the premise that despite the greater regulation of age in contemporary society, a huge diversity of forms of experiencing old age exist, the text employs a microsocio-logical, first-person analytical approach to discourses of aging. As well as differences in gender and social status, the senior population reveals a degree of resignation to aging as a natural process. However a number of aspects emerge as problematic for the elderly person's identity: the decline of the body and health, sexuality, the loss of activity, isolation and social discrimination are particularly relevant dimensions in terms of conceptualizing the elderly person as a reflexive actor.

Keywords: Aging; Body; Health; Sexuality; Social discrimination.

Texto enviado em 19/10/2011 e  
aprovado em 27/2/2014.

Sofia Aboim é pesquisadora  
auxiliar do Instituto de Ciên-  
cias Sociais da Universidade de  
Lisboa. E-mail: sofia.aboim@  
ics.ul.pt.