

---

## MULHER, VELHICE E SOLIDÃO: UMA TRÍADE CONTEMPORÂNEA?<sup>1</sup>

---

*WOMAN, OLD WOMAN AND SOLITUDE:  
A CONTEMPORARY TRIO?*

---

*Marly de Jesus Sá Dias<sup>2</sup>*

*Jacira Serra<sup>3</sup>*

### RESUMO

Considerações sobre a velhice feminina a partir de revisão bibliográfica, com o propósito de apreender o significado da elevação de mulheres nesta população no Brasil, bem como dos elementos que tem concorrido para a solidão delas nesta fase da vida. Situação agravada nos grandes centros urbanos, em que as relações familiares e sociais se complexificam e favorecem a instauração de vazios intensos e afastamentos das pessoas com mais idade do convívio social. Conclui-se que a velhice é resultante de um conjunto de fatores, com repercussões e demandas por políticas públicas que precisam considerar as desigualdades de gênero e a preponderância das mulheres idosas em suas formulações e implementações.

**PALAVRAS-CHAVE:** Mulheres. Velhice. Solidão. Políticas Públicas.

---

<sup>1</sup> Este artigo foi publicado sem as atualizações e correções desta publicação em 2014 nos Anais do XIV Encontro Nacional de Pesquisadores em Serviço Social (ENPESS).

<sup>2</sup> Assistente Social, Doutora em Políticas Públicas pelo Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas da Universidade Federal do Maranhão (PPGPP/UFMA). Professora Associada I do Departamento de Serviço Social e do Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas da UFMA. Telefone (98)98809.3938. E-mail: [marlydejesus@yahoo.com.br](mailto:marlydejesus@yahoo.com.br).

<sup>3</sup> Médica geriatra titulada pela SBBG/AMB, Doutora em Políticas Públicas pelo Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas da Universidade Federal do Maranhão (PPGPP/UFMA). Professora Adjunta do Departamento de Medicina I da UFMA. Professora do Curso de Medicina da Universidade CEUMA. E-mail: [jaciraserra@gmail.com](mailto:jaciraserra@gmail.com).

### **ABSTRACT**

*Considerations on the feminine gender from a bibliographical review, with the objective of apprehending the meaning of the women's support on this phase of Brazil, as well as the elements that contributed to their solitude in this stage of their life. Situation which is aggravated in large urban centers, where family and social relationships become more complex and favor the creation of empty spaces that are intensive and away from the elderly in social life. It is concluded that old age results from a set of factors, with repercussions and demands for policies that are considered as gender inequalities and preponderance of the elderly women in their formulations and implementations.*

**KEYWORDS:** *Women. Old age. Loneliness. Public policies.*

## **INTRODUÇÃO**

O envelhecimento populacional é um fato mundial e nacionalmente concreto (KARSCH, 2003; VERAS, 2003; CAMARANO, 2016). Um processo natural da vida humana, mas que, dependendo das condições e contextos em que é vivenciado, pode ter sérias implicações sociais. Motivo pelo qual pensar a velhice, assim como a exclusão social dos/as velhos(as)<sup>4</sup>, discriminação, marginalização e a solidão em que muitos e muitas vivenciam esta fase da vida se faz urgente e necessário.

Cabe destacar que a solidão é um fenômeno complexo, amplo, subjetivo e não é uma especificidade da velhice, posto que independente de idade, sexo, raça ou credo religioso, esta pode ser vivenciada. Apesar de não haver uma única definição para essa experiência, Papaléo Neto (2015), identifica três aspectos que comumente aparecem no tratamento da questão na literatura que são: a de que a solidão seria uma experiência subjetiva que não necessariamente estaria imbricada ao isolamento objetivo; de que esta experiência subjetiva é psicologicamente desagradável para quem a vivencia e, por último, a de que a solidão seria

---

<sup>4</sup> Do ponto de vista demográfico e individual, o envelhecimento é definido pelo número de anos vividos. Desse modo, são considerados velhos aqueles que alcançaram 60 anos de idades nos países em desenvolvimento, como o Brasil, e com 65 anos ou mais nos países desenvolvidos.

resultante de uma forma de relacionamento deficiente. Ou seja, a solidão estaria para além da ausência de companhia ou isolamento.

Comungamos da assertiva de que a vivência solitária é ladeada por vazios intensos, sentimentos de abandono, rejeição, insegurança, ansiedade, desespero, dentre outros que afastam a pessoa das relações sociais. Entre as diversas formas de solidão, Papaléo Neto (2002) assinala a recorrência de dois tipos distintos: solidão social e a solidão emocional. O primeiro caso seria caracterizado pela insatisfação da pessoa solitária em virtude da ausência de convívio social com amigos e afins, enquanto no segundo, por um estado de solidão decorrente de uma insatisfação pessoal, de cunho mais íntimo, como a ausência de um par em que se mantêm um relacionamento amoroso.

No contingente de idosos, pesquisas revelam que a solidão tem acometido muito mais a ala feminina (KARSCH, 2003). Resultado que pressupomos implica não somente no sentimento do abandono, mas, em riscos concretos de maiores sofrimentos em relação às doenças crônico-degenerativas, estados depressivos e a uma tendência cada vez mais frequente no meio social, qual seja: a de idosas que já vivem sozinhas e cuidando de outra pessoa idosa.

Embasada em revisão bibliográfica, destaque para autores como Karsch (2003), Veras (2003), Camarano, (2004, 2005, 2016), Neri (2001, 2007), Papaléo Netto (2015) procurou-se apreender neste ensaio elementos, hipóteses explicativas para o fomento desse “viver mais” para elas que já vem acumulando desvantagens ao longo da vida, marcada por estatísticas de violência, discriminação, baixa escolaridade, salários inferiores, dupla jornada de trabalho, no intuito de identificar se há uma imbricação entre mulheres, velhice, solidão e que estaria fomentando a constituição de uma nova tríade na contemporaneidade do Brasil, país com graves desigualdades sociais e de imensidão continental, acirradas pela mundialização do capital.

Desse modo, tecemos breves considerações sobre o envelhecimento populacional no mundo e no Brasil, assinalando que a elevação da faixa etária não é mais privilégio de países

ricos; o crescimento de mulheres acima de 60 anos que sugere a feminização da velhice e as implicações desse “viver mais” para elas num contexto em que as normas vigentes na sociedade, via de regra, critica os novos relacionamentos de mulheres maduras após separação e viuvez. E, por fim, a solidão que acomete mais a elas do que a eles nesta fase da vida. Realidade que complexifica o envelhecimento populacional, ao mesmo tempo em que passa a requerer novas estratégias de enfrentamento por parte do poder público e da sociedade civil.

## 1. ENVELHECIMENTO POPULACIONAL: breves considerações

O crescimento da população de idosos(as)<sup>5</sup> em números absolutos e relativos é hoje um fenômeno mundial, e está ocorrendo a um nível sem precedentes. Como conclama Veras: “nunca antes na história da humanidade os países haviam registrado um contingente tão elevado de idosos em suas populações, o que se vem fazendo de forma relevante” (VERAS, 2003). A ponto da Organização das Nações Unidas (ONU) considerar o período de 1975 a 2025 como a “Era do Envelhecimento”.

Para alguns pesquisadores o aumento da longevidade é considerado como uma das principais conquistas da humanidade no século XX, como é o caso de Guimarães e Cunha (2004); outros estudiosos da temática, como Veras (2003), Quaresma (2006) e Serra (2014), alertam que o envelhecimento populacional no caso do Brasil, ocorre em um contexto desfavorável, constituindo-se num grande desafio para as sociedades no novo século, dentre

---

<sup>5</sup>A sociedade contemporânea vive uma nova fase do capitalismo, valoriza o consumo, a renda, a acumulação, acentua a fragmentação da classe trabalhadora e as desigualdades sociais (BENEDITO, 2008). Nessa perspectiva, preconceitua os termos que definem o envelhecimento humano, vislumbra o VELHO como o ser sem valor, feio, pobre, doente, inativo, dependente. Por outro lado, relaciona o IDOSO ao belo, ativo, saudável, independente. As discussões sobre as nomenclaturas são amplas e complexas, como a mesma não é o escopo desse artigo, as duas expressões VELHO e IDOSO serão utilizadas como sinônimo.

eles – garantir o direito de envelhecer com dignidade, saúde, autonomia, independência e segurança a um maior número de pessoas idosas e em fase de envelhecimento.

O aumento da expectativa de vida não é mais um privilégio dos países desenvolvidos, em que o supracitado envelhecimento deu-se de forma gradual, ao longo dos tempos, permitindo a adaptação da sociedade. Desde a década de 1980, estudos revelam que a maioria dos idosos/as vive em países em desenvolvimento. Fato este que se opõe a crença de que longevidade estaria associada somente a países centrais da Europa e América do Norte. Nos países em desenvolvimento esse fenômeno tem sido ainda mais significativo (KALACHE; VERAS; RAMOS, 1987).

As causas para o aumento da expectativa de vida são distintas entre países desenvolvidos e em desenvolvimento. Nos países desenvolvidos, a elevação da expectativa de vida ocorreu antes das conquistas médicas, através da urbanização, da melhoria das condições sanitárias, ambientais e nutricionais e da elevação dos níveis de higiene pessoal. Nos países em desenvolvimento, ocorre o contrário, a elevação coincide com o início das grandes conquistas médicas em meados do século XX: assepsia, vacina e antibióticos (SILVESTRE; KALACHE; RAMOS; VERAS, 1996).

No Brasil, nas últimas cinco décadas, também se observa um processo de inversão da característica populacional, ou seja, está havendo um decréscimo das taxas de natalidade e mortalidade, ocasionando com isso, aumento da parcela populacional com idade de 60 anos ou mais.

De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, em 2000 os idosos correspondiam a 9,1% da população do país (IBGE, 2000). Estimativas feitas por esta mesma fonte em 2010, apontam que no período correspondente a 1999/2009 este percentual aumentou de 9,1% para 11,3% no conjunto da população brasileira. O que significa dizer que há no país mais pessoas com idade acima de sessenta e cinco anos do que abaixo de quatro anos. A previsão dos demógrafos é de que até 2025, a população de idosos(as) no Brasil será

tão elevada (superior a 34 milhões) que o país ocupará a sexta posição no mundo em números absolutos de idosos (IBGE, 2010).

Vale destacar que a principal característica demográfica do processo de envelhecimento de uma população, não é apenas a redução da mortalidade, mas a queda de suas taxas de fecundidade, como assinalado acima. Portanto, é válido destacar que o incremento de idosos (as) na população é resultante, sobretudo de dois fatores destacados por Camarano (2005): da alta fecundidade prevalente no passado comparativamente à atual e à redução da mortalidade em idades avançadas.

Veras (2003) faz uma avaliação mais ampliada sobre a questão,

A queda da taxa de mortalidade e a redução da taxa da fecundidade, a partir da década de 1960, são dois determinantes básicos da transição demográfica caracterizada pela mudança de um nível alto de mortalidade e fecundidade para níveis mais baixos, o que altera significativamente a estrutura etária da população. No Brasil, ocorreu uma acentuada redução nas taxas de mortalidade, particularmente nos primeiros anos de vida. Entretanto, mais do que a diminuição da mortalidade, a explicação para o crescimento da população de mais de sessenta anos está na drástica redução das taxas de fecundidade, principalmente nos centros urbanos. [...] Do ponto de vista demográfico, não resta dúvida de que existe uma superposição em nosso país de uma população jovem de dimensão muito relevante, com uma população envelhecida igualmente expressiva, na verdade, o Brasil atual trata-se de um país jovem de cabelos brancos (VERAS, 2003, p. 8-9).

De acordo com Camarano (2016), o processo de envelhecimento populacional provoca duas consequências. A primeira é que o processo pautado na queda da fecundidade leva a redução na proporção da população jovem e a um aumento na proporção da população idosa, conseqüentemente o *envelhecimento pela base*. A segunda, expressa pela diminuição da mortalidade nas idades mais avançadas, contribui para que esse segmento seja mais representativo, fomentando o *envelhecimento pelo topo*. Ou seja, a população idosa também envelhece.

Destacam-se no processo de *envelhecimento pelo topo* da população brasileira duas características. De um lado, o aumento em um ritmo acelerado da proporção da população muito idosa, ou seja, pessoas acima de 80 anos. Esse tem sido o segmento populacional que mais cresce, de 170,7 mil pessoas em 1940, passou para 2,9 milhões em 2010, com previsão que alcance, em 2050, um total de 13,3 milhões. Por outro lado, o *envelhecimento pelo topo* é mais expressivo entre as mulheres, haja vista a proporção de mulheres com mais de 60 anos. Em 2010, dos 20,6 milhões de idosos (11,3% da população total), 55,5% eram do sexo feminino (aproximadamente 12 milhões), para 44,5% do sexo masculino (IBGE, 2010; CAMARANO, 2016). Pesquisas ainda demonstram que quanto mais for o contingente estudado, maior será a proporção de mulheres (CHAIMOWICZ, 1998; CHAIMOWICZ, 2006; CAMARANO, 2016). Acontecimento este, caracterizado pela predominância feminina entre os idosos, denominado *feminização da velhice*.

#### 1.1. Feminização da velhice e suas implicações na vida das mulheres

Independente do modo como vem se delineando o envelhecimento populacional no Brasil e no mundo, não restam dúvidas de que hoje a feminização da velhice é um fenômeno estruturante das sociedades contemporâneas. Fenômeno que se processa associado a profundas mudanças sociais, econômicas, condições de vida, de saúde e de percepção das mesmas, além das mudanças culturais indutoras de novas formas da relação de reciprocidade sociedade/sujeito, com peculiaridades e forte viés de gênero, classe social, raça/etnia. Ocorrência profundamente interpelante e desafiante, que também produz novas formas de sociabilidade e convivência com impacto nas formas de viver e conviver às diferentes fases da existência humana (QUARESMA, 2006).

Dentre os fortes impactos do envelhecimento populacional a *feminização da velhice* é, como já pontuado, fenômeno universalmente identificado na demografia de todos os países em que nascem mais homens do que mulheres, como

Decorrente da maior esperança de vida ao nascer, aos 60, aos 70 e aos 80 anos de idade. Se for levada em consideração a expectativa de vida ao nascer, observa-se que as mulheres vivem em média cinco a sete anos mais que os homens. Esse aumento da longevidade em mulheres, com as diferentes taxas de mortalidade entre elas e os homens, faz com que a razão de sexos cresça à medida que a idade avança (PAPALÉO NETTO; KITADAI, 2015, p. 50).

Nestes termos, fica evidente que a feminização da velhice não está vinculada apenas ao superávit feminino com idade avançada, posto que um conjunto de fatores buscam explicar a longevidade da população feminina, com destaque para a mortalidade diferencial por sexo, em que a mortalidade masculina é superior a feminina em todas as idades.

A relação entre gênero e envelhecimento decorre de diferenças biológicas como, por exemplo, o fator hormonal do estrógeno que protege a mulher, até a sexta década de vida de eventos cardíaco e cerebrovasculares e suas consequências. E ainda, dos acontecimentos ligados ao ciclo da vida, distinta inserção de homens e mulheres no mercado de trabalho, cujo atual corte dos idosos revela mulheres trabalhando dentro de casa e homens fora desta. Ambiente que, por ser doméstico seria supostamente mais protegido que o espaço público, onde noticiam-se mais assassinatos, homicídios, brigas, suicídios e acidentes (de trânsito, de trabalho, atropelamento) que atingem principalmente os homens de 15 a 24 anos, apontados como determinante dessa defasagem (CAMARANO, 2004; CAMARANO, 2005; VASCONCELOS; PEREIRA, 2006; PASCHOAL, 2006, PAPALÉO NETTO; KITADAI, 2015).

Outro fator apontado é a maior exposição a causas externas de mortalidade a que os homens estariam submetidos, com destaque para o consumo diferenciado de tabaco e álcool



(permitido e incentivado socialmente a eles) com ações proibitivas até bem pouco tempo as mulheres. Diferentes posturas frente à saúde / doença, em que as mulheres seriam mais assíduas nos serviços de saúde do que os indivíduos do sexo masculino. Pesquisadores ressaltam a dificuldade que os homens têm para se ausentar de seus empregos e visitar profissionais de saúde, bem como para a vigência da convicção machista de que homem é forte e a mulher frágil. Ante o exposto, mulheres, devido à capacidade reprodutiva, seriam estimuladas a terem maiores cuidados com o corpo ao longo da sua vida, o que lhes possibilitaria a realização de diagnósticos precoces e condutas terapêuticas mais adequadas (BERZINS, 2003; PASCHOAL, 2006, HERÉDIA *et. al.*, 2007; PAPALÉO NETTO; KITADAI, 2015).

A queda da mortalidade materna, propiciada, sobretudo pelos avanços na saúde reprodutiva e por uma maior distribuição de recursos oferecidos pela área da saúde nesta fase da vida, precisa ser igualmente destacada. É certo que a universalização do direito à saúde, ampliação da cobertura pré-natal, melhor controle do câncer cervical e de mama, ao lado da construção dos direitos sociais e trabalhistas (licença maternidade, paternidade, auxílio maternidade, etc.), tem contribuído para minimizar as complicações e mortes de mulheres em idade fértil (BERZINS, 2003; HERÉDIA *et. al.*, 2007).

Por fim, Paschoal (2006), chama atenção para a maior suscetibilidade masculina a infecções por parasitas, advindas da evolução dos espécimes, em que os machos (homens) desenvolveram o sistema musculoesquelético, pela necessidade de caça e defesa, em detrimento do sistema imunológico, o que ocasionou maior suscetibilidade a infecções e a maior mortalidade.

Contudo, vale atentar para um paradoxo, a longevidade para as mulheres, sem a contextualização do fenômeno, poderá ensejar uma falsa impressão apenas de conquista, a ser comemorada pelo segmento feminino (SERRA, 2014).

Vale assinalar que por serem mais longevas, as mulheres, principalmente as com baixos rendimentos, estão mais expostas à carência econômica e de cuidados, que tendem a

somar-se às sequelas das doenças crônico-degenerativas, a um período prolongado de viuvez, isolamento, abandono e à violência doméstica, familiar, do que os homens velhos (NERI, 2007; SERRA, 2014).

Assim, a maior expectativa de vida das mulheres, em relação aos homens, não se constitui, necessariamente, que as mesmas desfrutem de melhores condições sociais, de saúde e da qualidade de vida:

Os problemas sociais, econômicos e de saúde dos idosos são, em grande parte, os das mulheres idosas, que vivem mais que os homens, ao se tornarem viúvas têm maior dificuldade para casar novamente, vivem mais sós, têm menores níveis de instrução e renda e maior frequência de queixas de saúde (CHAIMOWICZ, 1998, p. 64).

A combinação dos efeitos do envelhecimento, da desigualdade social e das mudanças nas práticas sociais relativas à convivência entre gerações aumenta a probabilidade de que as mulheres idosas e de todos os níveis sociais venham a viver sozinhas (NERI, 2001, p. 85).

As mulheres acumulam no decorrer da vida desvantagens (violência, discriminação, salários inferiores aos dos homens, dupla jornada, etc) e as mulheres têm a probabilidade de serem mais pobres dos que os homens e dependerem mais de recursos externos (BERZINS, 2003, p. 28).

Outro aspecto a ser destacado é o papel da mulher no mercado de trabalho [...]. Com efeito, cresceu [...], mas apesar disso, em seu conjunto, elas são mais pobres que os homens. [...] A mulher trabalhadora passa a exercer dupla função, no seu ambiente familiar e no local que exerce seu trabalho remunerado [...]. A renda familiar insuficiente e os baixos rendimentos percebidos durante os anos de vida produtiva levam à condição de pobreza na velhice. [...] (PAPALÉO NETTO; KITADAI, 2015, p. 18).

Não se pode perder de vista que os múltiplos fatores que mediam a feminização da velhice se fazem também associados a outros decorrentes desta fase da vida, posto que aos sintomas da menopausa, somam-se o conseqüente aumento das já citadas doenças crônico-degenerativas, neoplasias, a maior propensão aos estados depressivos, solidão, abandono, estresse, que se agrava quando estas são chefes de família, possuem dupla jornada de trabalho, são cuidadoras de netos e até de outros idosos: mãe, pai, companheiros, irmãs/irmãos, tias/tios.

As repercussões do envelhecimento populacional do ponto de vista do gênero perpassam as constatações demográficas, os avanços científicos e tecnológicos. “A idade, o gênero e os *handicaps* físicos, atributos do indivíduo, emergem como fatores de clivagem social” (QUARESMA, 2006). Na representação social dos aspectos negativos provocados pelo envelhecimento, os homens e as mulheres sofrem na sociedade pressões distintas que se refletem no envelhecer.

A pressão social sofrida pelos homens apoia-se mais na noção de atividade e do bom desempenho sexual, caracterizando o envelhecimento como perda do ritmo de trabalho e da proeza sexual. Nesta lógica, os mais velhos julgam e são julgados pela comparação da frequência e da sua performance sexual com as de um homem mais jovem. Já para as mulheres a pressão em termos de desempenho sexual tende a ser menor. Mas, é certo que as modificações socioeconômicas e culturais do mundo contemporâneo também vêm alterando valores e comportamentos das mulheres na sociedade, talvez em breve constataremos essa preocupação exacerbada nesse segmento populacional.

A pressão predominante entre elas está mais relacionada aos quesitos beleza ou, como fora denominada por Butler e Lewis (1985), a “mesquinhez estética”, que, por sua vez, deveria sofrer uma redefinição do entendimento do que se julga ser a beleza, com a inclusão de aspectos tais como, personalidade, inteligência, expressividade, conhecimento, realizações, disposições, tom de voz e padrões da fala, estilo pessoal, jeito social, que caracterizariam o traço pessoal de cada mulher e da beleza nas várias fases da vida. Em geral, a comparação das

mulheres idosas é feita tendo como parâmetro as mais jovens, e nunca ao momento de vida de cada uma delas.

Requisitos que, certamente, concorrem para elevar as dificuldades para “aceitar” e conviver com o envelhecimento em ambos os sexos, em especial, entre as mulheres. Para os homens a calvície, os cabelos grisalhos, o abdômen avantajado, o discreto aumento de peso nem sempre são vistos como “problemas”, muito pelo contrário, chegam a significar charme, enquanto para as mulheres soa como “desleixo”, descuido. Pressões sociais que podem ocasionar a construção de uma baixa-estima ou, de uma autoimagem negativa.

Desse modo, Serra (2014) alerta para o já destacado fato neste ensaio de que, viver mais do que os homens, não implica necessariamente que as mulheres idosas estejam em melhores circunstâncias de existência, posto que, as condições de vida de muitas dessas mulheres são desfavoráveis, com vulnerabilidades de toda ordem, vivenciando o envelhecimento “mal sucedido”<sup>6</sup>.

Agravadas nesta conjuntura de mundialização do capital e de reconfiguração das políticas de corte social, como as de enfrentamento à pobreza e à desigualdade de classe, gênero, raça. Contexto em que o papel do Estado se redefine privilegiando políticas compensatórias, focalizadas, privatização de serviços básicos, dentre outros que complexifica quem já possui uma condição socioeconômica precária, a exemplo de muitas mulheres que compõe a atual geração de idosas que, por sua vez, esteve subordinada economicamente aos homens, com ausência ou parca remuneração, geralmente decorrente de pensões por morte dos companheiros, aposentadorias ou, dependentes de Benefício de Prestação Continuada (BPC).

---

<sup>6</sup> Envelhecimento Mal Sucedido configura-se na perspectiva inversa do Envelhecimento Bem Sucedido, conceito de dimensões e domínios múltiplos. Segundo a OMS, o Envelhecimento Bem Sucedido consiste na probabilidade baixa de doença e de deficiências relacionadas às doenças; capacidade funcional alta, inclusive pelos componentes físicos e cognitivos; e envolvimento ativo com a vida (REICHEL; GALLO, 2001). O processo de envelhecimento é absolutamente individual, variável; logo, os conceitos de Envelhecimento Bem e Mal Sucedido são consequentes do que foi construído ao longo da vida (MORAES, 2008).

Situação que acirra a incidência da pobreza, associada a maior vulnerabilidade e precariedade das situações de saúde e, a maiores níveis de privação. Que põem em evidência as fortes desigualdades que afetam as mulheres idosas. Em que a idade avançada, num contexto de feminização do envelhecimento, ainda que não seja, preponderantemente fator destas desigualdades, concorrem para realçar estigmas e preconceitos acerca da velhice e das mulheres.

Motivo pelo qual se torna imperativo refletir sobre os impactos e as repercussões das transformações características do rápido e crescente envelhecimento populacional - em que as mulheres são maioria e convivem em condições mais desfavoráveis, geradoras de riscos tanto para a sociedade como para os indivíduos, dentre eles, os riscos do isolamento e da solidão.

## 1.2 Mulheres na velhice: a solidão como companhia?

Conforme abordado e discutido nos tópicos anteriores, o envelhecimento é um processo que resulta de fatores biológicos, psicológicos, sociais, econômicos, culturais, ambientais que condicionam o percurso de vida das pessoas. Embora condições diversas sejam determinantes dos modos de envelhecimento, a diferenciação fundamental é dada pela singularidade e pela subjetividade de cada um nessa fase da vida. Com influência das relações, sistemas de papéis e dos laços sociais. Podendo representar-se pela recomposição ativa dos papéis sociais ou, pelo contrário, caracterizar-se por um processo de isolamento social e de solidão.

Uma gama de fatores concorre para a elevação da vulnerabilidade à solidão entre os(as) idosos(as). Para Pedrozo e Portela (2003), solidão é a consequência de uma vida vivida em função de outras vidas, das transformações ocorridas na dinâmica familiar e nas relações sociais em decorrência de vícios como o alcoolismo, por exemplo, que em muito contribui para o afastamento de parentes e amigos.

Karsch (2003) também reafirma que a solidão resulta, sobretudo, de deficiências nas relações das pessoas, posto que remete a insatisfações com o número ou com a qualidade dos contatos sociais mantidos. Seja de que forma for, representa uma experiência desagradável, um vazio decorrente das perdas e por vezes doloroso, triste. Vale destacar que o sofrimento e o isolamento social podem resultar no agravamento de problemas de saúde.

Conviver em sociedade que exalta valores como a condição de juventude, por vezes remete à velhice como algo ruim, perpassado por preconceitos e estereótipos socialmente construídos a partir do qual velhos(as) são vistos como “peso morto”, “improdutivos(as)”, “rabugentos(as)”, o que favorece a construção de uma imagem negativa do envelhecimento e, possivelmente concorre para o isolamento.

A esses fatores associa-se à acentuada *feminização do envelhecimento*, que tem como uma das características demográficas a elevação do número de mulheres idosas sem conjugue no topo da estrutura etária, denominado pela pesquisadora Elza Berquó (1986) *pirâmide da solidão*.

De acordo com Pastore (2002), a solidão atinge 33% das idosas e, apenas 13% dos idosos, o que denota a importância do risco social da solidão para esse grupo populacional, conforme reforça Veras,

Como vivem mais que os homens, as mulheres têm mais tendência a viver sozinhas na terceira idade. Em todos os países, o número de viúvas é maior que o de viúvos. [...]. Nos países periféricos, o número de mulheres que vivem sozinhas é muito menor que nos países desenvolvidos, mas ainda é mais alto entre mulheres que entre os homens. A maioria dos idosos nos países em desenvolvimento (viúvos ou não) vive com os seus filhos (VERAS, 2003, p. 7).

Associado a mudança de papéis sociais - de pais com filhos para os sem filhos<sup>7</sup> que saíram de casa; ou a perda destes, de casados/as pra viúvos/as, da condição de trabalhador/a para aposentado/a; assim como da perda dos vínculos familiares (como vivem mais que os homens, passam a ter menos parentes vivos do que eles), corroboram para o aumento de famílias unipessoais compostas por mulheres idosas vivendo sozinhas, conformando ainda a *feminização do viver só* (QUARESMA, 2006),

O isolamento e a solidão, pelas mudanças nos modos de vida e nas formas de sociabilidade e convivência, designadamente intrafamiliares, e pela rarefação das relações sociais e familiares associada, sobretudo, às idades mais avançadas (QUARESMA, 2006, p. 50).

Acrescido às normas culturais vigentes na nossa sociedade, pelas quais é aceito com naturalidade o (re)casamento dos homens mais velhos com mulheres mais jovens, com as mulheres viúvas preconceitua-se o inverso, dificultando a reestruturação da vida conjugal das mulheres idosas que assim o desejem, obstaculizando-as a encontrarem uma nova companhia, amor na velhice.

Desse modo, fica claro que o aumento progressivo da expectativa de vida e o número de idosos que envelhecem juntos não crescem na mesma proporção, seja pelo número de separações e divórcios na idade adulta, seja pela preferência já destacada dos homens idosos por companhia de mulheres mais jovens, bem ressaltada por Pastore (2002) quando mostra que em 67% dos casamentos, os homens são mais velhos que as mulheres, enquanto em 15%,

---

<sup>7</sup> Pedrozo; Portela (2003) se referem à ausência dos filhos sentida pelos pais que conviviam numa dinâmica saudável e não conflituosa como a síndrome do ninho vazio. Mas, difícil para as mulheres que usufruíram por mais tempo desta companhia o ambiente doméstico.

o casal possui a mesma idade e, em apenas 18%, as mulheres apresentam idades superiores aos seus parceiros.

Contudo, é preciso que se atente que, como alerta Serra (2005), a convivência das mulheres velhas com outras pessoas não as eximem dos dissabores da solidão, posto que, se por um lado a coabitação familiar pode ser salutar para todas as gerações, por outro lado, pode ser geradora de violências, entre elas a violência simbólica – violência da invisibilidade da mulher idosa pelos familiares como detentora de direitos.

Muitas pessoas na velhice são extirpadas do seu habitat, destituída de poder, impossibilitadas de exercer atividades de que tanto gostava, tal como de sair, encontrar amigos. Pelo contrário, vê-se ocultada num canto da casa, sem ter com quem conversar, sem utilidade, sem futuro, levando ao sofrimento, à solidão e ao isolamento social.

Situações que, no caso das mulheres velhas, acabam por caracterizar outra grande contradição, qual seja, elas, que sempre foram cuidadoras de todos, estão envelhecendo e, muitas vezes, sem ter quem cuide e conviva de forma efetiva com elas.

Em contrapartida, convém destacar que nem sempre o fato de algumas mulheres idosas morarem sozinhas, seja por viuvez ou pela escolha em não casar, deve ser encarado como sinônimo de solidão e abandono. É indiscutível que a universalização da Seguridade Social, os avanços tecnológicos, legislativos de proteção a(o) idosa(o) e condições de saúde, contribuem para que a esta escolha represente uma independência, sobretudo nos casos em que suas relações conjugais ou familiares se assemelhavam a cárceres. Nesse contexto, viver só pode expressar também, uma preferência (DEBERT, 1998).

De acordo com Berzins (2003), para muitas mulheres velhas, a morte do marido pode representar liberdade da rotina das atividades domésticas e até do subjugo dos mesmos. Pode ser vista como um sentimento importante que possibilita as idosas a reflexão de suas vidas, repensar atitudes, fatos e feitos, a possibilidade de um encontro consigo mesmas, a



reconstrução de suas vidas, a realização de sonhos abandonados na juventude ou na idade adulta.

Nesta condição, de mulheres idosas sozinhas, independentes e emponderadas, participam de atividades extra domésticas, de organizações não governamentais (ONGs), movimentos de mulheres, atividades religiosas, cursos diversos, Universidades da Terceira Idade, trabalhos voluntários ou remunerados, ainda que, assumam o papel de chefes de família, por vezes, de provedoras de sua vida, bem como de outros familiares (CAMARANO, 2005).

Vale salientar que alguns fatores aparecem como fomentadores da ausência da solidão em mulheres idosas. Dentre os quais se destacam melhor condição de vida e amparo para os(as) idosos(as) com maior poder aquisitivo. Dado que contrasta com as idosas mais pobres, muitas das quais dependentes dos programas de complementação de renda (aposentadorias, pensões ou BPC), além do que, costumam ter mais problemas de saúde, maior dependência, vivência de abandono, negligências e maus-tratos familiares, e que também por isso, encontram dificuldade de conseguir pessoas que se disponibilizem a morar e viver com elas, sendo muitas vezes, internadas em Instituições de Longa Permanência.

A experiência de viver mais no Brasil é recente. As pessoas idosas, dada a dificuldade de inserção social, são parcelas vulneráveis da população, em especial as mulheres. Compreender o envelhecimento, enfatizando a velhice como experiência heterogênea, em particular, a forma como as mulheres vivenciam esta fase da vida é fundamental, pois, é a partir deste esforço que se adquire condições de pensar não só as razões que fomentam a elevação de pessoas com idades avançadas no país, mas, formas de enfrentamento das implicações daí decorrentes, a exemplo da solidão. Experiência que também comporta, assim como o envelhecimento, desigualdades de gênero.

## CONCLUSÕES

O processo de envelhecimento populacional brasileiro é atual, irreversível e heterogêneo. Fenômeno plural, decorrente da existência de experiências diferentes, permeado pelas históricas desigualdades de gênero contra a ala feminina (opressão, humilhação, dominação, exploração pelo fato de serem mulheres) que se acentuam nesta fase da vida.

O número expressivo de mulheres idosas é uma realidade, o que necessariamente caracteriza uma positividade, uma vez que nesta fase da vida elas estão mais predispostas ao isolamento, a solidão, a dificuldades econômicas, a carências de cuidados, a vulnerabilidades sociais e materiais, ao abandono e a diversas formas de violência, maiores do que os homens velhos.

A sociedade brasileira precisa se preparar para enfrentar as questões complexas referentes ao envelhecimento. A longevidade das mulheres precisa, portanto, ser analisada com atenção, numa perspectiva que correlacione, por exemplo, mulheres, velhice e solidão. Ações coletivas com foco no rompimento de mitos e preconceitos contra a mulher idosa; na formação de profissionais especializados na temática; na promoção da autonomia e independência das mulheres em fase de envelhecimento e velhas; na implementação de políticas e intervenções intersetoriais com foco na solidariedade social entre as gerações e na redução das desigualdades entre homens e mulheres e subgrupos da população idosa (pobres, muito idosas, frágeis, moradoras das zonas rurais, quilombolas, indígenas, encarceradas, em risco social, etc.).

Embora a solidão não seja uma particularidade da velhice, é fato que uma vez instalada possui consequências nocivas de todo porte, sobretudo para a saúde, pois concorre para a depressão, insônia, hipertensão arterial, quedas, comprometimento do sistema imunológico e até antecipação da morte, como bem assinala Caciopo ao se reportar a solidão extrema em sua correlação com a progressão de morte entre idosos (CACIOPPO, 2010).

Comungamos da premissa de que é imperiosa a mudança de conceitos fomentados na sociedade sobre o envelhecer, evitando a segregação social, a discriminação para com este contingente populacional dentro e fora da família, sobretudo os que trazem em si forte viés patriarcal/machista. Romper com o estigma de que as(os) velhas(os) representam uma carga, um fardo, cujo convívio não é de interesse de muitos (MOSQUERA; LARRATEA, 1983).

Motivo pelo qual urge a necessidade de se atentar para o significado que a predominância da população feminina possui no conjunto das pessoas idosas, posto que remete a demandas por políticas públicas na velhice, dada a vigência das desigualdades de gênero em um contexto de discriminação e desigualdades estruturais (GOLDANI, 1999), como as que ora se expressam no capitalismo. E, principalmente, para que não haja a consolidação da tríade *mulher, velhice e solidão* na contemporaneidade.

Recebido em abril de 2018 – Aprovado em junho 2018

## REFERÊNCIAS

BELO, Isolda. Velhice e Mulher: Vulnerabilidades e Conquistas. **Revista Feminismos**.

Vol.1, N.3 Set. -Dez. 2013. Disponível em:

<http://www.feminismos.neim.ufba.br/index.php/revista/article/viewFile/84/82>. Acesso

13.7.14.

BENEDITO, J. C. Melhor idade para quem? As novas terminologias para designação da velhice. In: TEIXEIRA, S. M. (Org). **Envelhecimento na sociabilidade do capital**. Campinas: Papel Social, 2017.

BERZINS, M. A. V. da S. Envelhecimento populacional: uma conquista para ser celebrada. **Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, v. 75, 2003, p. 19-35.

BERQUÓ, E. Pirâmide da Solidão. Campinas: Núcleo de Estudos de População. UNICAMP, 1986. (*mimeo*)

- BUTLER, R. N.; LEWIS, M.I. *Sexo e Amor na Terceira Idade*. Tradução Ibanez de Carvalho Filho. São Paulo: Summus Editorial, 1985.
- CAMARANO, A. A. **Muito além dos 60**: os novos idosos brasileiros. Rio de Janeiro: IPEA, 1999. p. 75-11.
- CAMARANO, A. A. (Org). **Os Novos Idosos brasileiros**: Muito Além dos 60? Rio de Janeiro: IPEA, 2004.
- CAMARANO, A. A. (Org.). **Idosos brasileiros**: indicadores de condições de vida e de acompanhamento de políticas. Brasília: Presidência da República, Subsecretaria de Direitos Humanos, 2005.
- CAMARANO, A. A. Envelhecimento da população brasileira: uma contribuição demográfica. In: Freitas, E.V. et. al. **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. 4.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.
- CACIOPPO, John. Solidão extrema pode aumentar em 14% as chances de morte entre os idosos, 2010. Disponível em: <http://zh.clicrbs.com.br/rs/vida-e-estilo/vida/noticia/2014/02/solidao-extrema-pode-aumentar-em-14-as-chances-de-morte-entre-idosos-4422394.html>. Acesso em: 11/07/2014.
- CHAIMOWICZ, F. **Os Idosos brasileiros no século XXI**. Belo Horizonte, MG: Postgraduate Brasil, 1998.
- CHAIMOWICZ, F. CHAIMOWICZ, F. Epidemiologia e o Envelhecimento no Brasil. In: FREITAS, E. V. de; PI, L.; CANÇADO, F. A. X; DOLL, J.; GORZONI, M. L. (org). **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.
- DEBERT, G.G. A antropologia e o estudo dos grupos e das categorias de idade. In: BARROS, M. M. L. de B. *et al.* **Velhice ou Terceira Idade?** Riode Janeiro: Editora da Fundação Getúlio Vargas; 1998
- GOLDANI, A. M. Mulheres e envelhecimento: desafios para novos contratos intergeracionais e de gênero. In: CAMARANO, A. A. **Muito além dos 60**: os novos idosos brasileiros. Rio de Janeiro: IPEA, 1999. p. 75-113.

GUIMARÃES, M. R. e CUNHA, U.G.V. **Sinais e Sintomas em Geriatria**. Segunda edição. São Paulo: Atheneu, 2004.

IBGE. **Censo Demográfico - 2000**. Disponível

em <<http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2000/>>. Acesso em 11/7/14.

IBGE. **Censo Demográfico - 2010**. Disponível em: < <http://censo2010.ibge.gov.br/>>. Acesso em 11/7/2014.

IBGE. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNDA): síntese de indicadores**. Rio de Janeiro: IBGE, 1995.

KALACHE, A; VERAS R. P; RAMOS, L. R. Envelhecimento da população mundial: um desafio para o novo milênio. **Revista Saúde Pública**. São Paulo 21(3): 200-10, 1987.

KARSCH, Ursula M. Idosos dependentes: famílias e cuidadores. In: **Cadernos de Saúde Pública**, vol.19 no.3 Rio de Janeiro, Jun, 2003.

MORAES, Edgar Nunes. **Princípios Básicos de Geriatria e Gerontologia**. Belo Horizonte: Coopmed, 2008.

MOSQUERA, L.; LARRATEA, M. **Vida adulta, personalidades e desenvolvimento**. [S.l.: s.n.], 1983.

Neto F.; BARROS, J. Solidão em diferentes níveis etários. **Estudos interdisciplinares sobre o envelhecimento**. Porto Alegre, v.3, p.71-88, 1999.

Neto F. **Psicologia Social**. Vol. 3. Lisboa: Universidade Aberta; 2000.

NERI, A.L. Velhice e qualidade de vida na mulher. In: NERI, A.L. (org.). **Desenvolvimento e envelhecimento: perspectivas biológicas, psicológicas e sociológicas**. Campinas: Papirus, 2001.

NERI, A.L. (org.). **Idosos no Brasil: vivências, desafios e expectativas na terceira idade**. São Paulo: Editora Fundação Perseu Abramo. Edições SESC, SP, 2007.

PAPALÉO NETTO, M. O Estudo da Velhice no século XX: histórico, definição do campo e termos básicos. In: FREITAS, E. V., PY, L e colaboradores. **Tratado de Geriatria e Gerontologia**, 1ª edição, Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

PAPALÉO NETTO, M. e KITADAI, E.T. Desafios da Longevidade: a Quarta Idade. In: PAPALÉO NETTO, M. e KITADAI, E.T. **A Quarta Idade: os desafios da longevidade**. São Paulo: Editora Atheneu, 2015.

PASTORE, J. A mulher dos anos 2000. **Revista Promoção da Saúde**, ano 3, nº 6, outubro 2002. Brasília: Ministério da Saúde/Secretaria de Políticas de Saúde, 2002.

PEDROZO, S.K.PORTELA, M. R. **Solidão na velhice**: algumas reflexões a partir da compreensão de um grupo de idosos. Porto Alegre: BOLETIM DA SAÚDE. VOLUME 17, NÚMERO 2, JUL./DEZ. 2003.

QUARESMA, M. L. B. Envelhecimento: questões de gênero. In: CÔRTE, B; MERCADANTE, E. F.; ARCURI, I. G. **Envelhecimento e Velhice**: um guia para a vida. São Paulo, Vetor, 2006 (Coleção Gerontologia; v.2).

REICHEL, W.; GALLO, J.J. Princípios fundamentais da Assistência ao Idoso. In: REICHEL, W. (org). **Assistência ao idoso: aspectos clínicos do envelhecimento**. 5 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.

SERRA, J. N. **Eu não tenho mais querer: a violência simbólica contra os idosos**. Dissertação (Mestrado em Políticas Públicas) - Universidade Federal do Maranhão/UFMA, 2005.

SERRA, J. N. **A violência contra pessoa idosa em distintos cenários da vida**. Tese (Doutorado em Políticas Públicas) - Universidade Federal do Maranhão/UFMA, 2014.

SILVESTRE, J. A.; KALACHE, A.; RAMOS, L. R.; VERAS, R. O envelhecimento populacional brasileiro e o setor saúde. **Arquivo Geriatria e Gerontologia**. (1) :81-89, 1996.

VASCONCELOS, A.M.N.; PEREIRA, M.G. Envelhecimento da população brasileira. In: Pereira, M.G (Org). **Envelhecimento e saúde**. Brasília: Universa, 2006

VERAS, R. P. **País jovem com cabelos brancos**. Rio de Janeiro, Relume Dumará: UERJ, 1994.

VERAS, R. P. A longevidade da população: desafios e conquistas. **Serviço Social e Sociedade**, São Paulo, Ano XXIV, v. 75 - setembro, 2003, p. 5-18.