

SIGNIFICADOS E SENTIMENTOS DE SER IDOSO: AS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE IDOSOS RESIDENTES EM ITAJUBÁ, SUL DE MINAS GERAIS

MEANINGS AND FEELINGS OF BEING ELDERLY: SOCIAL REPRESENTATIONS OF ELDERLY MEN LIVING IN ITAJUBÁ, SOUTH MINAS GERAIS

SIGNIFICADOS Y SENTIMIENTOS DEL SER ANCIANO: REPRESENTACIONES SOCIALES QUE VIVEN EN ITAJUBÁ, SUR DE MINAS GERAIS

José Vitor da Silva¹
Ariela Goulart Siqueira²
Rogério Silva Lima³

RESUMO

Os objetivos com este estudo foram identificar os significados que o homem idoso atribui a essa fase da sua vida e conhecer os sentimentos, dificuldades e facilidades com que ele entra na velhice. A pesquisa foi de abordagem qualitativa, do tipo exploratório e transversal. Os sujeitos foram homens idosos com 60 anos ou mais, residentes na cidade de Itajubá-MG. A amostra foi constituída por 20 participantes. O método de análise foi o discurso do sujeito coletivo, baseado na teoria das representações sociais. Do tema "Ser homem e idoso" emergiram as seguintes ideias centrais: coisa boa; consequência da vida; não sei; tudo bem; não é bom, é difícil; sorte; o tempo passou; sequência da vida; dádiva de deus; vida com saúde. Os sentimentos de ser idoso foram evidenciados nas seguintes ideias: "Bem"; "Muito bem"; "Muito satisfeito"; "Jovem"; "Cansaço"; "Diversos sentimentos"; "Felicidade"; "Solidão"; "Estado terminal" e "Mais ou menos". Do tema "Facilidades encontradas nessa fase da vida", identificaram-se as seguintes expressões: "Aposentadoria"; "Nada é difícil"; "Privilégios"; "Não muda nada"; "Cultura"; "Memória"; "Ter saúde"; "Procurar o caminho de Deus"; "Não sei". Finalmente, da última proposição representada pelas dificuldades vivenciadas originaram os seguintes elementos: "Nada é difícil"; "Atividade física e mental"; "Problemas de saúde"; "Desrespeito da juventude"; "Dificuldade financeira"; "Perda das oportunidades"; "Ver o mundo como está"; "Relacionamento com a família"; "Segurança"; "Solidão"; "Emprego". Os significados, sentimentos, facilidades e dificuldades encontrados nessa fase da vida são muito diversificados.

Palavras-chave: Identidade de Gênero; Idoso; Emoções.

ABSTRACT

This work aims to identify the meaning given by elderly men to the process of aging, as well as to know their feelings, facilities and difficulties faced during such period. It is an exploratory transversal study with a qualitative approach that involved 20 men who were at least 60 years old and lived in Itajubá, MG. Data analysis was performed using the Collective Subject Discourse, which is based in the Theory of Social Representations. Regarding the aspect of being elderly, the following central ideas were observed: "It is something good"; "It is a life consequence"; "I don't know"; "It is OK"; "It is not good"; "It is hard"; "Luck"; "Time has passed"; "It is life sequence"; "It is a gift from God"; and "Life with health". The feelings of being elderly were exposed by: "Good"; "Very good"; "Very satisfied"; "Young"; "Tired"; "Several feelings"; "Happiness"; "Loneliness"; "Final phase"; and "More or less". The reported facilities were: "Retirement"; "Nothing is difficult"; "Privileges"; "It doesn't change anything"; "Culture"; "Memories"; "Being healthy"; "Looking for God"; and "I don't know". Finally, the mentioned difficulties faced while being elderly were: "Nothing is difficult"; "Physical and mental activities"; "Health problems"; "Youth disrespect"; "Financial problems"; "Loss of opportunities"; "To see how the world has changed"; "Relationship with the family"; "Security"; "Loneliness"; and "Job". We can see that the meanings, feelings, facilities and difficulties faced in this period of life are widely variable.

Key words: Gender Identity; Aged; Emotions.

¹ Doutor em Enfermagem. Professor titular da Universidade do Vale do Sapucaí (UNIVAS), Pouso Alegre-MG e da Escola de Enfermagem Wenceslau Braz, Itajubá-MG.

² Enfermeira. Escola de Enfermagem Wenceslau Braz, Itajubá-MG.

³ Enfermeiro. Escola de Enfermagem Wenceslau Braz, Itajubá-MG.

Endereço para correspondência - José Vitor da Silva: Rua João Faria Sobrinho, 61, apto. 301, Itajubá-MG. CEP: 37501-080. E-mail: jvitorsilva@oi.com.br.

RESUMEN

Los objetivos de este estudio fueron de identificar los significados que el adulto mayor le atribuye a este período de la vida y conocer sus sentimientos, facilidades y dificultades ante la vejez. La investigación tenía enfoque cualitativo, era tipo exploratoria y de corte transversal. El sujeto era el adulto mayor de 60 años, de la ciudad de Itajuba, Estado de Minas Gerais. La muestra estaba compuesta por 20 participantes. El método de análisis fue el Discurso del Sujeto Colectivo, basado en la Teoría de las Representaciones Sociales. Del tema ser hombre y adulto mayor surgieron las siguientes ideas centrales: algo bueno, consecuencias de la vida, no se, está bien, no es algo bueno, es difícil, suerte, el tiempo ha pasado, secuencias de la vida, dádiva de Dios, vida con salud. Los sentimientos relacionados con la vejez incluyeron: bien, y bien, muy satisfecho, joven, cansancio, varios sentimientos, felicidad, soledad. "estado terminal" y más o menos. Del tema facilidades encontradas en este período de la vida se identificaron: jubilación, nada es difícil, privilegios, nada cambia, cultura, memoria, tener salud, buscar el camino de Dios y no se. Finalmente, de las dificultades enfrentadas citamos: nada es difícil, actividad física y mental, problemas de salud, falta de respeto de la juventud, problemas económicos, pérdida de oportunidades, ver el mundo como está, relación con la familia, seguridad, soledad y empleo. Los significados, sentimientos, facilidades y dificultades encontrados en este período de la vida están muy diversificados.

Palabras clave: Identidad de Género; Anciano; Emociones.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é, hoje, um fenômeno mundial de relevância considerável, determinando o aumento da população idosa com relação aos demais grupos etários.¹

As melhorias e avanços nos controles de enfermidades e tecnologias de saúde aumentaram o número de indivíduos capazes de sobreviver aos problemas da infância e aos outros riscos ao longo da vida.² Todavia, a Organização Mundial de Saúde (OMS)³ ratifica que, após os 70 anos, 30% dos idosos serão portadores de alguma patologia crônica e dentre estes cerca de 50% terão algum tipo de limitação ou incapacidade física.

O envelhecimento é conceituado como um processo dinâmico e progressivo, no qual ocorrem modificações morfológicas, funcionais, bioquímicas e psicológicas que determinam perda da capacidade de adaptação do indivíduo ao meio ambiente, ocasionando maior vulnerabilidade e maior incidência de processos patológicos que terminam por levá-lo à morte.⁴

No Brasil, o envelhecer é visto como elemento negativo. O velho é visto como alguém que não merece respeito e cuidado, pois é considerado como um ser que já produziu o que lhe cabia e não possui meios de contribuir para a sociedade.⁵

Embora os idosos formem o grupo que mais cresce na sociedade, eles continuam sendo estereotipados por concepções errôneas como: são doentes e inválidos; a maioria mora em asilos; à senilidade segue-se o envelhecimento; são muito tranquilos e rancorosos; têm pouca inteligência e são resistentes à mudança; não têm interesse por relações sexuais; são insatisfeitos nessa fase do ciclo vital.²

Por velhice entende-se, ainda, a etapa da vida que se segue à maturidade e que apresenta efeitos específicos sobre o organismo do homem em razão do passar dos

anos. Do ponto de vista biológico, o envelhecimento é descrito genericamente como perturbação da homeostase orgânica. O âmbito psicológico carece de estudos, dada a complexidade de sua natureza, estando relacionado à psicodinâmica e às reações psicossociais do idoso ao seu meio. O envelhecimento social é vinculado às questões políticas e econômicas, daí todas as dimensões citadas culminarem no âmbito existencial.⁶

O termo "gênero", no Brasil, consiste na construção social que circunda o indivíduo de determinado sexo, separando-o em masculino e feminino. Constitui a identidade e o papel que essa pessoa tem ou deve ter, definindo uma série de características comuns a qualquer um desses sexos.⁷

A identidade de gênero e os papéis de gênero são referidos como variadas elaborações relativas ao modo como as diferenças entre homens e mulheres atuam em sociedade e constituem-lhes as subjetividades.⁵

As questões de gênero são bastante explanadas e discutidas na faixa etária da reprodução, momento no qual são estabelecidos enlacs matrimoniais e a concepção dos filhos, ou seja, a relação de poderio sobre o corpo feminino. Acrescente-se que essa é uma fase em que são evidenciados os diferentes papéis e valores designados para a identidade masculina e feminina. Na velhice, existe uma opacificação da sexualidade e certa aversão das questões de gênero que mascaram tanto os prejuízos quanto os lucros trazidos pelo envelhecimento.⁸

Os estudos envolvendo homens vêm, paulatinamente, crescendo tanto no exterior como no Brasil. Ramos⁸ nos leva a refletir sobre a masculinidade, afirmando que a constituição da identidade masculina sempre esteve relacionada ao âmbito público, determinando deste modo uma relação de fusão entre mundo do trabalho, a sexualidade e a afetividade. Destaca, ainda,

que traços afetivos, como emoção, sensibilidade e tristeza, associam-se ao feminino. Trabalhar as emoções é uma tarefa que os homens não aprenderam a fazer, uma vez que a constituição masculina fundamentava-se em um modelo de ser homem despojado de emoções excetuando-se agressividade e frieza. Esse modelo de masculinidade gera uma angústia na busca de novos paradigmas que contradigam esse molde de "machão" construído culturalmente ao longo do processo histórico. Esse tipo de modelo de masculinidade distanciou os homens, em suas relações cotidianas, de determinadas características, como traços sensíveis que possuíam como seres humanos, mas que as necessidades sociais fizeram com que não se desenvolvessem ou tivessem outra trajetória.

A luta pelo patrimônio, a obtenção e manutenção empregatícias, bem como a formação familiar transformaram-se em elementos característicos do modelo masculino, o qual se atrela ao modo de produção capitalista. Percebemos, portanto, que a masculinidade é intrinsecamente associada ao modo de organização da sociedade nos seus âmbitos social e econômico.⁵

Desse modo, não há como negar a forte influência das questões de gênero que envolvem os papéis, valores e padrões sociais e culturais edificados e definidos pela sociedade em sua evolução histórica, na conclusão de como deve ser o masculino na velhice. É necessário, pois, refletir que a sociedade vigente não é complacente com os homens envelhescentes, pois está baseada no capitalismo, prioriza para esses homens a produção e o mundo público e, como já exposto, com a aposentadoria os gerontes têm restrito o espaço de convivência e o domínio privativo do lar, trocando a produtividade pela inatividade, na qual deparam com experiências relacionadas com a morte, doença e perda. Essas condições impostas são determinantes no aspecto da saúde física e emocional, pois desencadeiam doenças crônicas características da senescência e reduzem a qualidade de vida.⁸

Como gênero masculino e idoso, o homem se defronta com uma grande quantidade de dificuldades e incompreensões, e para entendê-las e traçar novas perspectivas de atitudes torna-se necessário estudar, refletir, questionar e, sobretudo, pesquisar esse fenômeno, ainda tão pouco explorado em nossa realidade.⁹

O homem com 60 anos ou mais se submete a eventos de perda nos âmbitos social, financeiro e familiar, associados ou não às perdas físicas próprias do envelhecimento. Esse cenário nos leva à reflexão sobre como vive e se sente esse homem e o que representa para ele ser idoso inserido nesse contexto brasileiro tão pouco favorável ao envelhecimento.

Entender o que significa para o homem ser idoso viver essa fase da vida é de suma importância para que possam ser implementadas ações de promoção de

sua saúde, identificando, sob a ótica deles, quais são os fatores que permitem que sua vida seja satisfatória. Envelhecer como indivíduo do sexo masculino é um fenômeno ainda pouco estudado na literatura mundial e nacional e há uma escassez de estudos que abordem o envelhecimento masculino. Diante dessa perspectiva, fica evidente a relevância deste trabalho, que visa identificar o significado que o homem idoso atribui a essa fase da vida, assim como conhecer os sentimentos, as facilidades e dificuldades que encontram na velhice.

OBJETIVOS

1. Identificar as características pessoais, familiares, sociais, econômicas e de saúde do homem idoso residente em Itajubá-MG.
2. Identificar os significados de ser idoso sob a perspectiva do homem idoso.
3. Identificar os sentimentos decorrentes da situação de ser homem idoso.
4. Identificar as facilidades e as dificuldades vivenciadas nessa fase do ciclo vital.

METODOLOGIA

Para realizar este estudo, tomou-se por base a abordagem qualitativa por ser a que mais se aproxima da natureza do fenômeno desta pesquisa. Este estudo caracteriza-se como exploratório e transversal. Os dados foram colhidos em praças públicas e domicílios dos idosos sob prévio agendamento quando da primeira abordagem, se assim o sujeito o desejasse, no mês de agosto de 2007, na cidade de Itajubá, sul de Minas Gerais.

A amostragem foi do tipo racional ou intencional. A amostra foi constituída por 20 idosos, adotando como critério de elegibilidade: possuir mais de 20 anos; ser do sexo masculino; ter a capacidade de cognição e de comunicação preservadas; assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Para a entrevista, foi utilizado o roteiro de entrevista semiestruturada e um questionário de caracterização pessoal, familiar, social, econômica e de saúde do idoso. Os aspectos éticos da resolução do CNS nº 196, de 10/10/1996, foram respeitados e obteve-se parecer favorável à avaliação do Comitê de Ética da Universidade do Vale do Sapucaí (UNIVAS), Pouso Alegre (Protocolo nº 740/2007).

Procedeu-se à coleta de dados após o prévio esclarecimento sobre a natureza, os objetivos do estudo, o caráter sigiloso e privativo das informações coletadas que seriam utilizadas apenas pelos pesquisadores e que os sujeitos poderiam desistir do estudo a qualquer momento sem maiores implicações. Foi obtida a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Para conhecer os significados de ser idoso, os sentimentos dele, assim como as facilidades e

dificuldades vivenciadas nessa fase do ciclo vital, foi escolhido o Método do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC), baseado na Teoria das Representações Sociais.

O DSC é uma estratégia metodológica com a finalidade de tornar mais clara determinada representação social e o conjunto das representações que constituem um dado imaginário. Por meio desse modo discursivo, é possível visualizar a representação social, uma vez que ela aparece não sob a forma (artificial) de quadros, tabelas ou categorias, mas sob a forma mais viva e direta de um discurso, que é o modo como os indivíduos reais e concretos pensam¹⁰:

O DSC consiste na reunião, num só discurso-síntese, de vários discursos individuais emitidos como resposta a uma mesma questão de pesquisa por sujeito social, e institucionalmente equivalentes ou que fazem parte de uma mesma cultura organizacional e de um grupo social homogêneo, na medida em que os indivíduos que fazem parte desse grupo ocupam a mesma ou posições vizinhas num dado campo social. O DSC é então uma forma de expressar diretamente a representação social de um dado sujeito.¹¹

Foi adotado para o DSC um “pressuposto socioantropológico de base na medida”, por meio do qual se entende que o pensamento de uma coletividade sobre dado tema pode ser visto como o conjunto dos discursos existentes na sociedade e na cultura sobre tal tema, do qual os sujeitos lançam mão para se comunicar, interagir e pensar. Foram utilizadas, para a aproximação do fenômeno do estudo, três figuras metodológicas: expressões-chave, ideias centrais e o DSC.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados coletados no instrumento de caracterização pessoal, familiar, social, econômico e de saúde dos idosos evidenciam que todos os indivíduos entrevistados são do sexo masculino (100%), com idade média de 74 anos. Em termos de escolaridade, quase todos sabiam ler e escrever (90%), transitando, predominantemente, entre ensino fundamental incompleto e médio completo (25% e 30%, respectivamente). A religião predominante foi a católica (90%).

A caracterização familiar e socioeconômica dos sujeitos integrantes deste estudo permitiu visualizar que 65% dos entrevistados eram casados; 80% pertenciam à família nuclear; cada família tinha, em média, 3,95 filhos; 65% eram aposentados e não trabalhavam, recebendo, em média, 3,6 salários mínimos como rendimento mensal; e o número de pessoas que viviam com esse rendimento era, em média, 2,15.

Quanto à classificação de saúde, observou-se que 55% classificaram o estado de saúde como bom e, quando comparado com o ano anterior, foi considerado o

mesmo. Quanto ao estado de saúde das pessoas conhecidas, os participantes do estudo relataram, em 60%, que estava melhor. Em caso de necessitarem de cuidador, a esposa foi a opção escolhida em 65%, 70% realizam atividade física, sendo a caminhada a alternativa selecionada (55%) sem apresentação de determinadas frequência (65%).

O aspecto qualitativo e essencial desta pesquisa permitiu obter os seguintes resultados:

O tema I “Significados de ser homem e idoso” apresentou as seguintes ideias centrais: “Tudo bem”; “Não sei”; “Coisa Boa”; “Não é bom”; “Vida com saúde”; “O tempo passou”; “Sequência da vida”; “Dádiva de Deus”; “Sorte”.



FIGURA 1 – Ideias centrais quanto ao significado de “ser homem e idoso”

Os fenômenos “Tudo bem” e “Coisa boa” podem ser entendidos por meio da assertiva de que na fase da velhice o indivíduo pode atingir a integridade, sendo esta resultante da satisfação ao avaliar a vida.⁶ Nesse mesmo sentido, destaque-se que aqueles idosos que viveram bem a sua vida ou tem vivido bem a sua velhice são unânimes em afirmar que ela é uma fase boa que lhes proporciona bem-estar ou satisfação, ainda que enfrentem determinados problemas.

Por outro lado, as evoluções nos paradigmas sobre o desenvolvimento e o envelhecimento permitem a reflexão sobre a possibilidade de o envelhecimento poder ser vivido satisfatoriamente e com saúde e bem-estar, estimulando a busca de variáveis que interferem no alcance de um envelhecimento bem-sucedido.⁹ Esse conceito é bem ilustrado com a fala de um dos participantes do estudo, quando afirma:

Eu acho que é bom, eu gosto. A gente se sente mais realizado; se eu vivi bastante é porque tenho história pra contar. Acho que é experiência.

Atualmente, os pesquisadores buscam definir o envelhecimento saudável, ou bem-sucedido, entretanto, pode-se destacar que poucos investigaram o envelhecimento ideal e o caminho para alcançar esse envelhecimento na percepção dos próprios idosos.¹²

A ideia central “Consequência da vida” remete àquela já afirmada pela maioria dos biogerontologistas que consideram o envelhecimento como parte de um contínuo que é a vida.⁴ Esta reflexão é observada na alocação de um determinado idoso:

É uma consequência da vida. Mas a gente tem que saber levar. Não pode envelhecer no espírito.

O tema “Sentimento de ser idoso” evidenciou as seguintes ideias centrais: “Bem”; “Muito bem”; “Muito satisfeito”; “Jovem”; “Cansaço”; “Diversos sentimentos”; “Felicidade”; “Solidão”; “Estado terminal”: “Mais ou menos”.



FIGURA 2 – Ideias centrais quanto aos “sentimentos de ser idoso”

Diante dessas expressões, podemos afirmar inicialmente que algumas delas têm uma conotação positiva e outras, negativa. Isso pode estar associado à história de vida de cada pessoa. Cada pessoa representa aquilo que vivenciou ou experienciou ao longo de sua vida.¹³

As expressões “Bem” e “Muito bem” podem ser entendidas sobre a perspectiva apresentada em um estudo que menciona que para os idosos a manutenção da saúde física é fundamental para um envelhecimento saudável.¹² Há ainda que se destacar que um dos critérios utilizados pelos idosos para avaliação de sua saúde física está embasado em sua autoavaliação da manutenção das atividades da vida diária, conceito também abordado contemporaneamente em termos de qualidade de vida.¹⁴

Qualquer pessoa que chega aos 80 anos capaz de gerir a própria vida e determinar quando, como e o onde se darão suas atividades de lazer, convívio social e trabalho certamente será considerada uma pessoa saudável.⁹

Essa concepção pode ser extraída das representações de alguns participantes do estudo quando esclarecem:

Eu me sinto bem, pois estou com saúde, estou andando, conversando com o pessoal, então tudo pra mim é muito bom. Eu me sinto bem, pois eu me alimento bem, faço as coisas de que gosto, tenho vários amigos de todas as maneiras sem preconceitos e por isto tudo me sinto muito feliz.

Do tema “Facilidades encontrada na vida por ser idoso” podemos citar as seguintes ideias centrais: “Aposentadoria”; “Nada é difícil”; “Nada é fácil”; “Privilégios”; “Não mudou nada”; “Cultura”; “Memória”; “Ter saúde”; “Procurar o caminho de Deus”; “Não sei”.



FIGURA 3 – Ideias centrais quanto às “facilidades encontradas na vida por ser idoso”

O indicativo “Aposentadoria”, como facilidade para o idoso, de certa maneira contradiz o conceito encontrado na literatura na qual é explicitado que a aposentadoria é delimitada peculiarmente como aspecto negativo para os homens, pois representa uma perda da identidade profissional requerendo mais modificações na vida do indivíduo masculino.¹⁵ Todavia, há uma tendência de diminuição dessa concepção, talvez pelas dificuldades financeiras e desemprego que atingem as pessoas. Ter certo salário, ainda que pequeno, que ajude a cumprir com os compromissos assumidos, poderá ser para eles algo de grande reconhecimento.

O reconhecimento da aposentadoria como facilitadora é constante nas afirmações deles:

O que é fácil é devido eu ter trabalhado minha vida toda em dois empregos. Plantei e agora estou colhendo a aposentadoria. Isso me deixa tranquilo, pois não

dependo de ninguém pra viver. Aposentadoria é um amparo social, é muito importante. No meu caso, eu sou socialmente amparado, então isso pra mim é uma facilidade.

A ideia central “Procurar caminho de Deus” nos leva à reflexão da necessidade espiritual, de maior aproximação com Deus, sendo Este, muitas vezes, a âncora de sua vida. Os idosos enfrentam eventos de perdas relacionadas às mudanças físicas, psicológicas e sociais próprias da faixa etária, tais como declínio da saúde física, afastamento do mercado de trabalho, perda de papéis sociais e de amigos e familiares. Os recursos de enfrentamento tendem a diminuir nessa faixa etária, e crenças espirituais e religiosas constituem um dos poucos recursos que tendem a aumentar na velhice.¹⁶

“A participação religiosa dos idosos é um suporte social que estimula comportamentos promotores da saúde”.¹⁷

Esta busca espiritual pode ser evidenciada pela afirmação:

Eu considero fácil nesta fase da vida procurar sempre o caminho de Deus, estando procurando Ele pra que a gente possa cada vez mais ser completo.

O tema IV “Dificuldades encontradas por ser idoso” apresentou os seguintes elementos: “Nada é difícil”; “Atividade física e mental”; “Problemas de saúde”; “Desrespeito da juventude”; “Dificuldades financeiras”; “Perda das oportunidades”; “Ver o mundo como está”; “Relacionamento com a família”; “Segurança”; “Solidão”; e “Emprego”. Outra vez, podemos inferir que os idosos caracterizaram esse momento com aspectos mesclados de positividade e negatividade.



FIGURA 4 – Ideia central: as “dificuldades encontradas na vida por ser idoso”

O fenômeno “Problemas de saúde” pode ser entendido ao se refletir sobre doenças crônico-degenerativas

e entender que estas podem acometer pessoas de todas as faixas etárias, porém o envelhecimento é um importante fator de risco para tal ocorrência, aliado às comorbidades.¹⁸ Conforme já explicitado, para os idosos, o envelhecimento saudável é diretamente proporcional à manutenção da saúde física e à capacidade de realização das atividades da vida diária.¹² Desse modo, pode-se compreender que a perda ou limitação desta é apontada como dificuldade pelos sujeitos do estudo. Para eles, é considerada doença.

Os problemas de saúde são tidos, na vida dos idosos, como algo muito complicado e difícil de ser superado, pois eles representam doença e, muitas vezes, a consequência desta é a morte. Para essa realidade, eles também não estão preparados e não a aceitam, embora saibam que estão mais próximos dela.⁹

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com este estudo permitiu-se elucidar os significados e os sentimentos de ser homem idoso, suas facilidades e dificuldades nessa fase do ciclo vital.

O contexto que envolve o homem idoso, tanto do ponto de vista de seus sentimentos quanto de suas facilidades e dificuldades, ainda não é muito evidente, assim como constantes, e os autores, de forma geral, não fazem abordagens a respeito dessa natureza, porém observa-se na literatura o despertar e a preocupação de estudos ainda em fase inicial sobre o homem idoso. Ao se remeter ao tema gênero, no contexto da gerontologia, é muito importante evidenciar que o processo de envelhecimento não é idêntico entre os idosos.

Acredita-se que por ser uma preocupação bastante recente não tenha ainda despertado as pessoas envolvidas nesse assunto. Entretanto, é urgente que medidas do ponto de vista de saúde e de natureza social sejam encontradas e ofertadas aos homens idosos, antes que complicações mais sérias e comprometedoras ocorram na vida cotidiana de cada um deles.

Pode-se afirmar, sem medo de errar, que o homem, quando se torna idoso, fica muito vulnerável e sem recursos, e isso pode redundar em consequências muito sérias e comprometedoras para ele, que, culturalmente, não está acostumado a pedir algo para si, por isso se mantém na sua realidade de forma calada e individual.

O contexto cultural ainda emoldura o indivíduo do sexo masculino em uma gama de sentimentos e representações que pouco são explorados e dificilmente atingidos, e por ocasião do envelhecimento permanecem na penumbra, dado o próprio limite de expressão sentimental imposto ao homem. É necessário que alguém observe, analise, desperte e impulse providências que possam estar lhe oferecendo melhores condições de vida do ponto de vista social, familiar e de saúde.

Neste estudo, foi possível identificar que o idoso homem, apesar das perdas sofridas e dificuldades às quais se submete, ainda situa seu sentimento em ser idoso com “Muito bem” dentre outras expressões. Que este estudo possa impulsionar outros pesquisadores a se aprofundarem nesse fenômeno e perscrutar por que este homem se sente bem, a despeito de tudo, e, de posse desses conhecimentos, implementarem em suas diversas realidades ações que promovam o “estar e sentir-se bem” para esse homem idoso.

Para a enfermagem, é necessário despertar nos profissionais o interesse de aprimorar os conhecimentos relativos à gerontologia, especificamente tratando-se de gênero masculino, e compreender a heterogeneidade e a individualidade do envelhecer para que, de posse desses subsídios, seja possível a implementação de assistência de qualidade, assim como o planejamento de políticas públicas que visem ao homem idoso de maneira integral.

REFERÊNCIAS

1. Camarano AA. Envelhecimento da população brasileira: uma contribuição demográfica. In: Freitas EV, Py L, Néri AL, Cançado FAL, Gorzoni ML, Rocha SM. Tratado de Geriatria e Gerontologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2002. p.58-71.
2. Eliopoulos C. Enfermagem Gerontológica. São Paulo: Artmed; 2005.
3. Pereira LSM. Avaliação pelo fisioterapeuta. In: Maciel A. Avaliação multidisciplinar do paciente geriátrico. Rio de Janeiro: Revinter; 2002. p. 43-86.
4. Papaleo Netto MO. Estudo da velhice no Século XX: histórico, definição do campo e termos básicos. In: Freitas EV, Py L, Néri AL, Cançado FAL, Gorzoni ML, Rocha SM. Tratado de Geriatria e Gerontologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2002. p.2-11.
5. Trindade E. Hermenêutica do existir do homem de meia idade - paternidade, sexualidade e projetos de vida: um olhar a luz de Heidegger. Ribeirão Preto: Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto / USP – Departamento de Psicologia e Educação; 2002.
6. Vieira EB. Manual de Gerontologia: um guia teórico e prático para profissionais, cuidadores e familiares. 2ª ed. Rio de Janeiro: Revinter; 2004.
7. Figueiredo MLF, Tyrrel MAR. O masculino e feminino na velhice. Rev Técnico- Científica Enferm. 2006 jun; 4(15):107-15.
8. Ramos LR. Epidemiologia e envelhecimento. In: Freitas EV, Py L, Néri AL, Cançado FAL, Gorzoni ML, Rocha SM. Tratado de Geriatria e Gerontologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2002. p.72-8.
9. Lefreve F, Lefreve AMC, Teixeira JJV. O discurso do sujeito coletivo. São Paulo: EDUCS; 2000.
10. Lefreve F, Lefreve AMC. DSC: uma nova proposta de processamento de dados em pesquisa qualitativa. São Paulo: EDUCS; 2002.
11. Cupertino APFB, Rosa FHM, Ribeiro PCC. Definição de envelhecimento saudável na perspectiva de indivíduos idosos. Psicol Reflex Crit. 2007; 20(1). [Citado em 2007 nov. 15]. Disponível em: <http://www.scielo.br>
12. Jodelet D. As Representações sociais sob o enfoque da Psicologia Social. 3ª ed. São Paulo: Atlas; 1988.
13. Paschoal SMP. Qualidade de vida na velhice. In: Freitas EV, Py L, Néri AL, Cançado FAL, Gorzoni ML, Rocha SM. Tratado de Geriatria e Gerontologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2002. p.79-84.
14. Erbolato RMPL. Relações sociais na velhice. In: Freitas EV, Py L, Néri AL, Cançado FAL, Gorzoni ML, Rocha SM. Tratado de Geriatria e Gerontologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2002. p.957-64.
15. Goldstein LL, Sommerhalder C. Religiosidade, espiritualidade e significado existencial na vida adulta e velhice. In: Freitas EV, Py L, Néri AL, Cançado FAL, Gorzoni ML, Rocha SM. Tratado de Geriatria e Gerontologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2002. p.950-6.
16. Carvalho HBCC. A interação do idoso à prática de saúde. In: Freitas EV, Py L, Néri AL, Cançado FAL, Gorzoni ML, Rocha SM. Tratado de Geriatria e Gerontologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2002. p.1051-5.
17. Burlá C. Palição: cuidados ao fim da vida. In: Freitas EV, Py L, Néri AL, Cançado FAL, Gorzoni ML, Rocha SM. Tratado de Geriatria e Gerontologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2002. p.732-9.

Data de submissão: 26/9/2008

Data de aprovação: 21/1/2010