

UNILEÃO  
CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

ANA ADÉLIA LUNA ROLIM

**PRECONCEITOS E ESTEREÓTIPOS DA MULHER IDOSA: O lugar social na  
velhice**

JUAZEIRO DO NORTE – CE  
2021

ANA ADÉLIA LUNA ROLIM

**PRECONCEITOS E ESTEREÓTIPOS DA MULHER IDOSA: O lugar social na  
velhice**

Trabalho de Conclusão de Curso – Artigo Científico, apresentado à Coordenação do Curso de Graduação em Psicologia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, em cumprimento às exigências para a obtenção do grau de Bacharel em Psicologia.

**Orientador:** Prof. Me. Larissa Maria Linard  
Ramalho

JUAZEIRO DO NORTE - CE  
2021

ANA ADÉLIA LUNA ROLIM

**PRECONCEITOS E ESTEREÓTIPOS DA MULHER IDOSA: O lugar social na velhice**

Este exemplar corresponde à redação final aprovada do Trabalho de Conclusão de Curso de ANA ADÉLIA LUNA ROLIM.

**Orientador:** Prof. Me. Larissa Maria Linard Ramalho

Data da Apresentação: 09/12/2021

**BANCA EXAMINADORA**

Orientador: Prof. Me. Larissa Maria Linard Ramalho

Membro: Profa. Esp. Nadya Ravella Siebra de Brito Saraiva

Membro: Prof. Me. Francisco Francinete Leite Junior

## **PRECONCEITOS E ESTEREÓTIPOS DA MULHER IDOSA: O lugar social na velhice.**

Ana Adélia Luna Rolim<sup>1</sup>  
Larissa Maria Linard Ramalho<sup>2</sup>

### **RESUMO**

O presente artigo pretende analisar um tema muito pertinente na atualidade, o processo de envelhecimento e seus desdobramentos nos aspectos biológico, psicológico e social. Atentando-se, principalmente, para os estereótipos sofridos nessa fase do desenvolvimento humano, assim como, os impactos negativos ocasionados por essas atitudes e crenças sobre a pessoa idosa. Explora-se, portanto, como o envelhecimento se expressa, e as dificuldades enfrentadas articuladas à conjuntura social nessa etapa da vida, sob a perspectiva do gênero feminino. A pesquisa utilizada na construção deste trabalho é de natureza bibliográfica, revisando na literatura já existente física e virtual, temas pertinentes a contextualização do envelhecimento considerando os fatores, biológicos, sociais e psicológicos, assim como, os preconceitos e estereótipos direcionados a pessoa idosa, e como esse tipo de discriminação marca, socialmente, a mulher idosa. E por fim, como resultado aponta as consequências negativas provocadas pela prática do idadismo na saúde mental durante a velhice, e a relevância do empenho da sociedade em modificar essas atitudes discriminatórias.

**Palavras-chave:** Envelhecimento. Mulher. Preconceito. Estereótipo. Psicologia.

### **ABSTRACT**

This article intends to analyze a very relevant topic today, the aging process and its consequences in biological, psychological and social aspects. Paying attention mainly to the stereotypes suffered at this stage of human development, as well as the negative impacts caused by these attitudes and beliefs about the elderly. Therefore, it explores how aging is expressed, and the difficulties faced articulated with the social situation at this stage of life, from the perspective of the female gender. The research used in the construction of this work is bibliographical in nature, reviewing the existing physical and virtual literature, topics relevant to the contextualization of aging considering biological, social and psychological factors, as well as prejudices and stereotypes directed at the elderly, and how this type of discrimination socially marks the elderly woman. And finally, as a result, it points out the negative consequences caused by the practice of ageism in mental health during old age, and the relevance of society's efforts to modify these discriminatory attitudes.

**Keywords:** Aging. Woman. Prejudice. Stereotype. Psychology.

---

<sup>1</sup>Discente do curso de psicologia da Unilão. Email: anaadeliar@hotmail.com

<sup>2</sup>Docente do curso de psicologia da Unilão. Email: larissaramalho@leaosampaio.edu.br

## 1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento é, evidentemente, um processo natural e universal, porém existem variadas formas na passagem para a velhice, e esses modos são atravessados por fatores de ordem simbólica e cultural, como a construção de crenças, valores e tradições, assim como também, de ordem categórica como aspectos históricos, econômicos, sociais, políticos e ideológicos.

Os estereótipos na velhice são constituídos tanto pela visão e percepção que o idoso tem de si, como também, a leitura social sobre esses idosos. Essas diferentes visões ao se cruzarem, contribuem para as diversas modalidades de como o envelhecimento é encarado. Na maioria das vezes, o sentido simbólico sociocultural atribuído ao idoso é preconceituoso, ao ser representado como um momento de decadência física, feio e inútil. Esse conflito de valores acaba por definir como sucederá essa fase da vida, se um processo difícil e sofrido, ou não. Dependendo da complexidade psíquica do idoso, pode ocorrer uma identificação com essas representações e estereótipos, havendo uma internalização desses rótulos, e acabarem impossibilitando que o sujeito se perceba de outras formas.

Apesar da passagem para a velhice ser uma trajetória subjetiva e singular, ela é atravessada, de modo geral, pelas realidades: físicas, sociais e psíquicas. Esses três fatores são responsáveis por várias mudanças nessa fase do desenvolvimento humano, as quais exigem um processo contínuo de reorganização psíquica, marcadas pelo movimento intenso de identificações e resistências.

Este artigo tem como objetivo geral explorar os aspectos biopsicossociais do envelhecimento, atentando para as modificações e seus desdobramentos na mulher, como a marca de estereótipos e as perspectivas da mulher idosa. Como objetivos específicos, encontram-se contextualizar os processos biopsicossociais do envelhecimento; buscar compreender os estereótipos e preconceitos sobre o envelhecimento do gênero feminino; e, analisar a relação entre saúde mental e o lugar social da mulher idosa.

A escolha em pesquisar esse tema perpassa três aspectos relevantes, o primeiro de cunho acadêmico, buscando explorar as discussões acerca das questões que envolvem a velhice feminina, os preconceitos e questionamentos que emergem nessa fase da vida, visando proporcionar um maior aporte de conteúdo acadêmico para um futuro aprofundamento desse tema, já que na coleta dos primeiros materiais para estudos foi observada uma escassez na abordagem do envelhecimento específico da mulher, para uma possível consulta de estudiosos interessados no tema.

Em relação ao segundo aspecto, envolve um interesse de natureza pessoal, este se deve ao contato anterior com a obra “A velhice” de Simone de Beauvoir (1990), a qual despertou interesse em compreender a mulher em sua passagem para o envelhecimento. Também é válido citar a disciplina de Psicogerontologia, da grade curricular do curso de Psicologia, a qual despertou questionamentos sobre a mulher idosa.

E por fim, a relevância social, na qual proporciona através desse trabalho, um material que sirva para que a sociedade reveja essas representações pejorativas atribuídas a mulher idosa, uma percepção limitada de que o tempo só desgasta e devasta. Assim, considerando que mesmo nas etapas mais avançadas da vida não têm só perdas, há também possibilidades de novas conquistas, prazeres e satisfações subjetivas.

A velhice é uma condição inerente ao viver, ou o sujeito tem uma morte prematura ou envelhece. Porém há que se considerar que mesmo sem alternativas, esse envelhecimento se revela de formas diversas, sendo assim, essa pesquisa busca compreender: Quais os estereótipos e questionamentos enfrentados pela mulher idosa e qual o seu lugar de desejo na velhice? Com isso, esse trabalho explora questões sobre os estereótipos e preconceitos do processo de envelhecimento atrelados à saúde mental e lugar social de desejo na velhice feminina.

## **2 METODOLOGIA**

As etapas para realização dessa pesquisa consistem na revisão narrativa de literaturas alusivas ao tema abordado. Os procedimentos adotados nessa classificação de pesquisa têm como base materiais já dispostos para consulta, principalmente em fontes como livros, sendo leitura corrente ou de referência, e artigos científicos (GIL, 2010). Os estudos que constituem essa pesquisa são produções exclusivamente de natureza bibliográfica, os mesmos foram realizados no período de agosto a novembro de 2021.

Foram utilizadas como fontes, pesquisas primárias, materiais já publicados, tendo assim, classificação de revisão bibliográfica. Pautada em uma análise de modo qualitativo, com classificação exploratória, e a utilização de materiais relevantes com os seguintes critérios de inclusão e exclusão: a utilização de literatura de natureza física e virtual, como livros que abordam os objetivos, com recorte temporal, atentando para os materiais mais atualizados possíveis; relatórios governamentais; e a consulta de artigos periódicos, teses e dissertações, relacionados a pergunta norteadora, em português, disponíveis on-line na plataforma de dados Scielo e Pepsic, estes últimos materiais, com publicações entre os anos de 2010 e 2021.

### 3 AS EXPRESSÕES DO ENVELHECIMENTO

Freitas e Pry (2018), afirma que a passagem do tempo é um fenômeno comum aos seres vivos, porém ainda não é claramente detalhado sobre a sua natureza e a sua dinâmica de desenvolvimento, por não haver limites de transições específicas, a idade biológica ainda representa mal estar ao ser mensurada, e preconceituosamente, é vista como algo negativo, degradante. A biogerontologia trata o envelhecimento como uma fase contínua da vida, desde a concepção até a morte, porém não existe um demarcador biofisiológico que demonstre exatamente o início dessa fase, as referências sobre ela são mais voltadas aos aspectos legais e socioeconômicos, do que aos marcos biológicos em si.

A partir dessa dificuldade em definir a idade biológica do início da idade adulta avançada, o critério a ser utilizado em várias instituições é o cronológico, tanto para fins legais ou em estudos para pesquisas científicas, o sujeito é considerado idoso, no Brasil, a partir dos 65 anos, conforme o Estatuto do Idoso (2003). Porém, ao utilizar o indicador cronológico, que apenas quantifica a demarcação do tempo em dias, é um dado muito simplório para conceituar a idade do sujeito, já que o envelhecimento é acompanhado por variadas mudanças (SCHNEIDER; IRIGARAY, 2008).

Esse conflito gerado pela ineficácia das demarcações do envelhecimento, e sua associação à difícil definição da idade biológica pela falta de traços evidentes do seu início, interfere diretamente na compreensão dos vários fatores implicados nessa fase da vida. Dentro dessas restrições conceituais, considera-se que há no envelhecimento um processo ativo e gradual que acarreta mudanças nos campos: morfológico, psicológico, bioquímico e funcional. Essas modificações indicam a diminuição na capacidade do indivíduo de ajustamento ao meio ambiente, deixando-o mais suscetível à fatores internos e externos causadores de doenças, que podem leva-lo à morte (PAPALÉO NETO; PONTES, 1996).

Freitas e Pry (2018), trazem que, o aumento no número de idosos em todo o mundo contribuiu para que o desenvolvimento de pesquisas sobre o processo de envelhecimento avançasse de forma significativa, marcando assim o século XX com o aprofundamento em estudos sobre a velhice e seus desdobramentos. São múltiplas as diretrizes consideradas importantes no processo de envelhecimento as quais são necessárias para proporcionar ao idoso o conceito de saúde abrangido pela Organização Nacional de Saúde. Nesse cuidado em saúde houve um deslocamento do modelo, anteriormente adotado, no qual compreendia apenas o tratamento das doenças para uma promoção em qualidade de vida e bem-estar, que envolvem os aspectos biológicos, psíquicos e sociais. Butler (2000), complementa que o envelhecimento

é uma experiência marcada por diversas condições, inclusive a expressão de gênero, que facilitariam ou não as variadas possibilidades da vida idosa.

Entre as questões que envolvem a idade adulta avançada e seus desdobramentos, Feldman e Papalia (2013), apontam três: quanto tempo se tem de vida; o porquê de envelhecer; e se a vida fosse eterna. Com relação ao tempo de vida deve-se analisar a expectativa de vida através da longevidade, quanto tempo vivem os componentes de uma população, atentando para a máxima idade que o indivíduo, provavelmente, viverá em um determinado lugar, com um recorte de tempo, levando-se em consideração a sua saúde e a idade atual. Já o questionamento sobre o porquê do envelhecimento está ligado à ideia de juventude eterna, o desejo intenso de permanecer jovem. Essa aspiração é travestida pelo medo do envelhecimento biológico em si e suas perdas, não da idade cronológica. A última indagação sobre a velhice diz respeito à sua longevidade, e a aflição com a qualidade de vida no tempo de duração desse sujeito.

Os fatores biológicos ainda aparecem com muito destaque no processo de envelhecimento, apesar do reconhecimento das implicações psicológicas e sociais, não menos presentes, nessa etapa da vida. A ênfase das doenças e das perdas na velhice são comumente atreladas, apenas, aos cuidados médicos. Essa vinculação acaba fomentado a ideia de que nessa fase só é possível observar declínio, incapacidade e degradação do corpo. “Na base da rejeição ou da exaltação acrítica da velhice, existe uma forte associação entre esse evento do ciclo vital com a morte, a doença, o afastamento e a dependência” (NERI; FREIRE, 2000, p. 8).

Os autores Battini, Maciel e Finato (2006), apontam que envelhecer representa um processo diversificado, o qual está vinculado, por exemplo, a forma como o sujeito se ajusta ao contexto histórico-cultural, a ocorrência de doenças, e a inter-relação entre condições genéticas e ambientais. Apesar de grandes divergências individuais marcarem essa experiência, há fatores que predominam e são considerados comuns no envelhecimento, são eles: as tensões e perdas sociais; o aumento das dificuldades físicas; e uma apreensão sobre a proximidade da finitude. Esses fatores recaem, em algum momento, sobre a maioria dos idosos, mesmo considerando a multiplicidade de formas que implicam no envelhecimento bem-sucedido, sendo assim, os autores defendem que propostas sobre melhorias na qualidade do processo de envelhecimento devem partir dessas estruturas gerais citadas.

As mudanças corporais ocorrem durante todo o desenvolvimento humano, porém essas marcas se tornam mais evidentes no envelhecimento biológico, sendo elas categoricamente: severas, potentes, constantes e incovertíveis. Esses rastros da passagem do tempo expõem o organismo a vulnerabilidades, sejam acometimentos de ordem interna ou externa. No decorrer da vida, as deficiências funcionais do organismo vão sendo sinalizadas, de forma discreta,

mesmo que ainda não surjam comprometimentos nas relações e nas tomadas de decisão. O organismo de um idoso e de um jovem não diferem nas funções basais, as alterações podem surgir em situações que requerem o uso de reservas homeostáticas, que no organismo do idoso se encontram mais enfraquecidas. Também é importante ressaltar que os sistemas e os órgãos do corpo humano envelhecem de maneira diferente (MORAES, 2009).

Pereira e Costa (2005), analisam as modificações e perdas biológicas ocasionadas pelo envelhecimento, como a observação de que a partir dos 40 anos de idade o sujeito começa a diminuir de estatura, perde um centímetro a cada passagem de década. Esse fenômeno ocorre pela modificação da estrutura vertebral, diminui de tamanho devido a perda de massa óssea, e outras variações que degeneram a coluna vertebral. A pele é outro órgão que também sofre com as alterações ocasionadas pela velhice, ela perde densidade, se tornando mais fina e frágil, como também decai sua oleosidade e elasticidade. A visão e a audição são afetadas, enxergar objetos de perto vai se tornando cada vez mais dificultoso, e a escuta tende a diminuir ao longo dos anos, mas em geral não compromete o desempenho das atividades diárias. É possível observar a perda de neurônios durante o envelhecimento, ocorrendo assim a diminuição do peso e do volume encefálico, contudo, essa redução não ocasiona a perda das funções cerebrais.

Moraes, Moraes e Lima (2010), atentam para a importância do empenho, na atualidade, em estudos da Psiquiatria e da Psicologia voltados para os idosos, que proporcionaram modificações no modelo de envelhecimento psíquico, constatou-se que idosos saudáveis não apresentam alterações significativas nas funções cerebrais. Essa preservação das funções cognitivas vai de encontro a ideia de que envelhecer é sinônimo de limitação, porém o observado é que essas funções necessitam de estímulos diferentes do ambiente, do que os requisitados em outras fases do desenvolvimento. A neuropsicologia demonstra que a qualidade de vida do idoso depende diretamente de uma reestruturação social voltadas especificamente para essa faixa etária.

As autoras Papalia e Feldman (2013), reconhecem que de fato, algumas capacidades de processamento, como processos mentais e o raciocínio abstrato, podem ser rebaixadas com o passar do tempo, já outras tendem a se aperfeiçoarem no decorrer da fase adulta da vida. Esse declínio nas funções cognitivas, representam uma depreciação neurológica, mas esse potencial é variável em cada sujeito, e apesar de implacável, tem um significativo caráter preventivo.

Quanto a capacidade de funcionamento do sujeito na velhice as autoras Freitas e Pry (2018), pontuam que, no tocante ao aspecto psicológico, sofre influência da combinação entre dois fatores: idade cronológica e as habilidades psicológicas, como memória, percepção e aprendizagem. Simultaneamente, esses aspectos psicológicos também são atravessados, de

modo relevante, pelo significado subjetivo de idade, ou seja, depende de uma avaliação individual do sujeito sobre os indicadores biológicos, sociais e psicológicos, ao se comparar outros na mesma faixa etária. É comum que idosos procurem demonstrar uma idade psicológica inferior à sua cronológica, um investimento em preservar sua imagem social e autoestima.

No tocante aos aspectos sociais da idade, o autor Neri (2005) coloca que “a idade social diz respeito à avaliação do grau de adequação de um indivíduo ao desempenho dos papéis e dos comportamentos esperados para as pessoas da sua idade, num dado momento da história de cada sociedade”. Os papéis sociais atribuídos ao sujeito envolvem fatores etários e psicológicos, os quais são definidos pelas conjunturas e hábitos de cada grupo social.

Alguns determinantes sociais influenciam diretamente na caracterização da idade social, são eles: a cultura, o gênero, a camada social, o decorrer das gerações, e das condições de vida e trabalho. São os responsáveis pela designação do papel social do idoso, principalmente a cultura, a qual sinaliza como a sociedade lida com o processo de envelhecimento de seus componentes (SCHNEIDER; IRIGARAY, 2003).

#### **4 PRECONCEITOS E ESTEREÓTIPOS ENFRENTADOS NA VELHICE**

As atitudes e crenças preconceituosas relacionadas à idade, além de configurarem uma discriminação considerando apenas os aspectos biológicos afetados pelo fator cronológico, acarretam prejuízos sociais, e conseqüentemente, influenciam de forma negativa na saúde mental. O envelhecimento é alvo do preconceito social, e implicitamente de diversos preconceitos etários (GOLDANI, 2010).

Os estereótipos tem como base o preconceito, por serem crenças relacionadas a características pessoais que são atribuídas a pessoas ou grupos. Sendo assim, de acordo com as referências de um grupo e de seus membros, uma tendência em enfatizar o que existe de similar entre pessoas, as quais podem não ser necessariamente similares, e agem a partir dessa percepção (ASSMAR; JABLONSKI; RODRIGUES, 2012).

Entre vários fatores que implicam na marginalização social dos idosos, se encontram a valorização excessiva dos avanços tecnológicos e da lógica desenvolvimentista fomentados pela Revolução Industrial, que demanda um processo intenso de produção e inovação, estando estas muito mais próximas dos jovens do que dos mais velhos. As exigências do mundo moderno acabam por excluir os idosos, seja pela dificuldade de adaptação a tantos estímulos tecnológicos, pela capacidade fisiológica de trabalho reduzida, ou por falta de independência e autonomia devido as suas debilitações. A postura da sociedade diante do processo de

envelhecimento é contraditória, por um lado há um aumento contínuo do número de idosos, por outro, uma omissão social caracterizada por preconceitos e defasagem nas estratégias que minimizem os impactos do envelhecimento (FREITAS; PRY, 2018).

É possível observar um preconceito/negação social do processo de envelhecimento fomentado por ideologias e valores da lógica de produção capitalista, na qual foca no enaltecimento da força e capacidade jovem, porém, com a percepção do início do seu próprio declínio, essa negação não se sustenta. Contudo, o aumento da expectativa de vida é um fato real, e requer uma elaboração coletiva de novos valores que abarquem essa nova fase, que é relativamente longa (SOARES, 2020).

Para Castro (2013), o idadismo é um tipo de preconceito embasado na idade, o qual é responsável por diversas formas de discriminação. A cultura midiática tem sua parcela de contribuição na indução ao preconceito etário, através da sua pedagogia social em cutuar corpos turbinados ideais para o envelhecimento, com disposições a investimentos rápidos e constantes nos corpos, com rótulos de qualidade de vida e autoestima nessa fase. Induzindo crenças de um rejuvenescimento vital, afastado de degeneração e do processo de finitude. Sibila (2012), complementa que “a velhice é censurada como se fosse algo obscuro e vergonhoso, que deveria permanecer oculto, fora de cena”.

Nos estereótipos baseados na idade é observada uma peculiaridade no tocante à mulher, elas são discriminadas por conta da idade muito mais jovens que os homens, são consideradas velhas, mesmo ainda não atingindo a terceira idade. Por volta dos 40 anos, já são vítimas de preconceito etário, já que uma mulher só é considerada idosa no Brasil a partir de 60 anos, conforme a Lei n. 8.842, 1994. (CEPELLOS, 2021)

Socialmente há uma classificação bioetária sobre as expressões da velhice no corpo, caso o sujeito não corresponda a essa demanda imposta, é considerado um ato infracionário à lógica simbólica degracional. Sobre esses são lançados comentários de censura, com anúncios de etarismo travestidos, como por exemplo em: “conservada no formol” e “velhas peruas” (MOTTA, 2002). É possível observar esses rótulos que degradam a mulher idosa nesse trecho de Gabriel Garcia Marquez (1987, p.317):

Os homens floresciam numa espécie de juventude outonal, pareciam mais dignos com as primeiras cãs, se tornavam engenhosos e sedutores. (...) enquanto que suas murchas esposas tinham que se aferrar aos braços deles, para não tropeçarem até na própria sombra.

Figueiredo et al. (2007), apontam que há uma explicação histórica para o desencadeamento do idadismo nas mulheres, mesmo que ainda não se enquadrem cronologicamente na velhice, e tem como consequência a desproporção de autoestima entre

homens e mulheres na terceira idade. O gênero aparecendo como uma variante que compromete a saúde e a qualidade de vida nessa fase. Como exemplo, a obra de Pitikin, do ano de 1936, declara que uma mulher de 50 anos não conseguiria mais exercer nenhum papel na sociedade, já que os filhos teriam conquistado sua independência.

As exigências sociais voltadas ao corpo feminino apresentam raízes históricas como já citado, onde a impressão e o parecer médico de subordinação desse corpo à origem biológica e à procriação, prevaleciam diante de tantos detalhes para definição social de como tornar-se mulher. Sendo assim, há uma imposição de tratamentos diferenciados, devido a sua representação simbólica social, de forma mais enfática ao corpo da mulher (LE BRETON, 2007).

O corpo idoso é convocado a dar mais de si, seja na cama, nas viagens, nas academias, e principalmente, a dar conta dos procedimentos estéticos de revitalização do corpo, os quais ditam novas imagens pautadas no modelo juvenil. Ao corpo idoso não é permitido o envelhecimento, observa-se uma frenética cobrança social pela permanência em atividade produtiva. Essa apelação social não funciona, cada corpo envelhecido dá conta das expressões da velhice de forma distinta (LEITE JÚNIOR, 2017).

Nesse mesmo entendimento, Barros (2004), realça que desde cedo o corpo da mulher é macado pelo itinerário de cuidados e intervenções e, atualmente, abrangem o envelhecimento através da manipulação dos indícios da velhice com remédios, procedimentos estéticos, reposições hormonais, intervenções cirúrgicas, e outros. Além da especificação do gênero, essa pressão social também ganha proporções ainda mais incisivas e presentes, a depender da classe social e do domínio aquisitivo.

Beauvoir (1990), levanta o questionamento sobre os estigmas sociais impostos sobre a velhice, os quais amedrontam algumas mulheres. Estas na tentativa árdua em recusá-los acabam por investirem desmedidamente na feminilidade por considerarem o envelhecimento desqualificador, essa recusa, em si, já é uma forma de assentimento. Na tentativa de não se identificarem com a lei própria da velhice utilizam maquiagens, roupas e gestos, com a ilusão de que esse fenômeno não as atinge, apenas aos outros. Esta mesma autora (1990, p. 364), salienta a necessidade de combate contínuo as cobranças sociais direcionadas a mulher velha, “nem na literatura, nem na vida, encontrei qualquer mulher que considerasse sua velhice com complacência”.

Outro estereótipo clássico endereçado à mulher idosa diz respeito ao aspecto biológico da menopausa, com a ideia persistente de que seria uma fase assexuada, o que é considerada

um mito. Na velhice essas mudanças de hormônios feminino acontecem, mas isso não acarreta uma modificação drástica na vida sexual da mulher. (CATUSSO, 2005)

Mucida (2009), atenta para o corpo marcado pelas palavras do outro, baseada no conceito da libidinalização corpórea através da palavra de Lacan, o corpo observado pelo atravessamento de três vias: a biológica, a qual se nasce; a imagem que constitui o corpo em si; e as nomeações através das palavras. Assim, a forma como as culturas em épocas diferentes vêem a velhice tem efeitos diretos nos corpos dos idosos. Atualmente, com a valorização da atividade produtiva, os corpos na infância, na adolescência e na adultez são marcados por olhares, admirações e toques, o que não acontece com o corpo envelhecido que é marginalizado. As expressões da sexualidade acontecem até a morte, o corpo idoso também precisa ser objeto de interesse para investimento, e isso não acontece por todos os preconceitos sociais já citados.

Cherix (2015), destaca a falta de informação e o preconceito relacionados à velhice como os principais responsáveis pela dificuldade em avistar no corpo degradado e frágil um sujeito desejante. Já por outro lado, a aproximação com o corpo debilitado na velhice evoca angústias primárias como o medo da finitude da vida, da fragilidade na dependência do outro e da impotencialidade. O trabalho psíquico do sujeito idoso envolve o enfrentamento do preconceito social, as perdas de ordem real e simbólica, e ainda lidar com situações que causam medo e pavor como a redução das funções corporais e a perda das condições de atividade diante do mundo.

## **5 SAÚDE MENTAL E O LAÇO SOCIAL NA VELHICE**

Os estereótipos e os preconceitos deformam, de modo negativamente, a realidade da velhice, porém, há fatores reais do envelhecimento a serem considerados, principalmente, no tocante ao lugar social ocupado pelo sujeito idoso. Contudo, se faz necessário ponderar as mudanças ocasionadas pelo tempo, já que todas as partes do corpo são de fato afetadas com o passar do tempo, porém, afastando os conceitos que possam distorcer os sofrimentos e enfrentamentos concretos que surgem nessa etapa do desenvolvimento humano. (BERGER, 2003)

A ideia de que a idade cronológica aponta quem o sujeito é, excluindo sua experiência de vida e a complexidade das elaborações que a velhice requer, essa prática de etarismo colabora para uma visão reducionista. O preconceito com a velhice é algo mais comum do que se imagina, e comumente, parte dos adultos e crianças, sendo assim, é um tipo de discriminação

que causa sofrimentos desnecessários e deixam essa fase da vida marcada pelo medo, por devastações, adoecimentos e tristezas (PALMORE, 2004 APUD GOLDANI, 2010).

Os questionamentos sobre a passagem do tempo são abordados no poema “Retrato”, da autora Meireles (1939):

Eu não tinha este rosto de hoje,  
assim calmo, assim triste, assim magro,  
nem estes olhos tão vazios,  
nem o lábio amargo.

Eu não tinha estas mãos sem forças,  
tão paradas, e frias e mortas;  
eu não tinha este coração  
que nem se mostra,

Eu não dei por esta mudança,  
tão simples, tão certa, tão fácil:  
- Em que espelho ficou perdida a minha face?

De acordo com Berger (2003), o envelhecimento como alvo de estigma gera na população idosa um prejuízo relacionado ao seu desempenho diário, já que suas rotinas necessitam de ajustes específicos para serem desenvolvidas, e não acompanham o padrão ideal dos mais jovens. Comparar o indicativo de saúde e vitalidade do corpo idoso ao de um corpo mais jovem, é minar as possibilidades de uma velhice sem discriminação. As mudanças no ritmo do sono e o desempenho físico em exercícios, por exemplo, são dois fatores que na velhice tem ritmos completamente divergentes do que é considerado saudável em outras fases, esse conceito de saudável no envelhecimento necessita ser reelaborado, e não só adequado como é feito em sua maioria. O autor traz como exemplo de danos causados pelo etarismo, “se uma mulher idosa usar shorts para correr em volta de um parque, pessoas podem olhá-la de maneira negativa. Não é surpreendente que os idosos se exercitem menos” (p. 504).

A velhice convoca uma nova configuração da imagem que carrega o significado de declínio, de impossibilidades e de sujeição ao outro, para homens e mulheres, embora, as questões femininas voltadas a esse fenômeno têm caráter de maior implicação negativa, como já citado. O envelhecimento requer do sujeito um reposicionamento subjetivo frente as elaborações contínuas de perdas e ressignificações em busca de novas possibilidades para formas de satisfação. (CHERIX, 2015).

Heimann e Isaacs (1952), trazem sobre a ligação da angústia com o processo de envelhecimento da mulher, citando o momento da menopausa como um ponto no qual os sintomas corporais definem, sem condições de serem negados, a manifestação da velhice. O

aspecto orgânico das mudanças hormonais intima a mulher na menopausa a lidar com as oscilações físicas e de humor. A maneira como ela lida com essas modificações está diretamente ligada à sua trajetória psicológica da vida inteira.

A submissão da mulher a uma aparência corporal ideal está atrelada às exigências de uma matriarca que a tudo compreende, integralmente dedicada, com bom humor, e que se mantém eternamente jovem. Vítima dessa tirania social a mulher se cobra por defeitos e imperfeições muitas vezes inexistentes, os quais tomam proporções desastrosas, corroborando para o fato de que a fragilidade se apresenta na identidade e integralidade do corpo feminino, devastados, em sua maioria, por angústias e despersonalizações ao longo dos anos. (FERNANDES, 2008).

Beauvoir (1990), pontua que a passagem pela velhice é uma travessia que não se faz possível sem gerar sofrimento, por ser um fenômeno que apresenta transformações e ocasiona dificuldades em serem assumidas, causando uma espécie de estranhamento em todo o seu percurso. A autora comenta sobre a inquietude de saber que a velhice habita o corpo, “será que me tornei, então, uma outra, enquanto permaneço eu mesma?” (p. 358).

É a partir de questionamentos como esse citado acima, que Corrêa (2003), propõe uma reflexão sobre as inevitáveis mudanças ocorridas no ser humano, determinadas pelo tempo. Atavessam desde a infância, como submisso e impotente diante dos cuidados do outro ao descobrimento de diversas possibilidades de constituições, inserções e demandas sociais, no movimento de participação e valorização social. Tenta-se desenhar a vida, ao mesmo que é desenhado por ela, através das lutas, das paixões, dos triunfos, dos fracassos, dos adoecimentos e das perdas. O lugar social e cultural ocupado pela juventude é floreado de possibilidades, já para a velhice é de exclusão. O futuro que é marcado pelas expectativas e sonhos, com o decorrer dos anos vai se afunilando a ressignações e restrições ao cogitar a morte.

Altman (2011), analisa sobre a propensão do sujeito idoso a deprimir, já que vivencia nessa fase da vida muitas perdas. O processo de envelhecimento é demarcado por várias perdas e limitações de natureza biopsicossocial, são elas: modificações corporais; a aposentadoria; mudança de papel social; morte de pessoas próximas; e considerações da sua própria morte. Considerando todas essas adversidades enfrentadas pelo idoso, observa-se uma intensa solicitação para elaboração de lutos dessas perdas simbólicas, as quais requerem a reinvenção dos padrões sociais e descobertas de novas possibilidades.

Com o início do envelhecimento, o corpo vai cada vez mais sendo notado na vida habitual e psicológica do sujeito. É possível perceber que os idosos trazem nas suas falas, em sua grande maioria, queixas e preocupações voltados aos seus corpos. Nesse momento a noção

de intimidade e pertencimento com o corpo começam a ser abaladas, com as ameaças e estranhamentos causados pelas inconstâncias e mudanças, permanentemente na iminência de doenças e da morte. (CHERIX, 2015).

Berger (2003), ressalta que o processo de envelhecimento em si, é um processo biológico, e aponta que as causas dos problemas estão no contexto social, na forma como a sociedade constitui a velhice. Nos requisitos biológicos há várias estratégias de compensação que podem ser utilizadas para auxiliar o idoso nesse trajeto, as quais envolvem tanto uma opção pessoal, como as relações sociais e algumas vezes até o auxílio tecnológico, são algumas delas: uma alimentação saudável equilibrada; a prática constante de exercício físico; evitar o uso de cigarro e outras drogas; manejar o estresse, diminuindo ou eliminando os fatores estressores; a satisfação sexual, não focalizar mais só no ato sexual em si, mas em abraços, beijos e demonstrações afetivas; e o uso da tecnologia para adaptar algumas atividades que se tornam mais limitadas aos idosos, como dirigir. Essas estratégias compensatórias de seleção e otimização são tentativas de manter inseridos socialmente, através de outras possibilidades, o sujeito idoso.

Conforme Santos et al. (2002), uma boa qualidade de vida dos idosos está relacionada aos seguintes aspectos: ao dinamismo intelectual; as produções funcionais; as circunstâncias emocionais; e as interações sociais. Frutuoso (1999), ressalta sobre a importância do fator social apontados por pesquisas que indicam a relação sobre qualidade de vida e longevidade na velhice e a vivências sociais acentuadas. Já a ausência de convivência social, como as variadas formas marginalização dos idosos já citadas, afetam negativamente, gerando efeitos depressivos. (KATZ; RUBIN; 2000)

Conforme Capitanni (2000), a possibilidade de exercer novos papéis na velhice que impliquem o sujeito em outras questões comunitárias, corresponde a um laço social importante nessa fase. O suporte social representa para o idoso valores relacionados a carinho, cuidado, amor, estima e valorização. Esse suporte, de acordo com Domingues et al. (2011), pode ser oriundo tanto das práticas formais, ações em políticas públicas com equipamentos e profissionais que valorizem o idoso, como das informais, que compreendem as relações da vizinhança, dos amigos e da família.

Soares (2020), propõem o termo de “envelhescência”, o qual classifica como uma forma de trabalho psíquico durante a velhice, que ultrapassa o processo de envelhecimento, pautados em elaborações específicas referentes a essa fase. Enquanto uma se manifesta no corpo, demarcando as limitações que vão sendo evidenciadas, as quais pressupõem a passagem do tempo e a finitude da vida, juntamente, com a marginalização social, a “envelhescência” é uma

condução por outras vias, que mobilizam o trabalho psíquico a recriação de uma experiência, a de vivenciar a velhice. Essa mobilização do trabalho psíquico passa pela reorganização do simbólico da seara social, como também, da reorganização do funcionamento psíquico do sujeito.

Silvia, Ogata e Oliveira (2015), analisam a realidade das representações sociais da velhice, e apontam para uma escassez de perspectivas em saúde e práticas sociais, denunciando a fragilidade estrutural na qual essa faixa etária enfrenta, uma população que só vem aumentando. Sendo assim, percebe-se a urgência em rever conceitos sobre o envelhecimento que possibilitem uma melhoria, principalmente, na saúde mental dos idosos através da valorização de suas potencialidades.

## **6 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O presente artigo buscou apresentar as diversas perspectivas diante do processo biopsicossocial do envelhecimento, atentando para que nenhum desses aspectos mencionados conseguem definir marcos e significados precisos, trazem apenas expressões do que seria o processo de envelhecer. Seguida dessa contextualização inicial, a pontuação das práticas de estereótipos negativos sobre o corpo feminino idoso, e as formas de cobranças endereçadas à mulher por um corpo sem marcas da passagem do tempo.

Finalizando com a análise dos impactos dessas atitudes e crenças preconceituosas, que acabam por desencadear um processo intenso de sofrimento psíquico na velhice. A forma como a sociedade trata o processo de envelhecimento, assim como, enxerga as pessoas idosas, reflete nas possibilidades de melhoria da qualidade de vida e saúde mental dessa parcela da população.

A base de pesquisa utilizada na construção desse trabalho foi bibliográfica, que consiste na análise de materiais já existentes, publicados, que sejam pertinentes ao tema proposto inicialmente. Nesse momento de coleta dos materiais sobre envelhecimento, em especial sobre a mulher idosa, foi observada uma escassez de estudos, nacionais, publicados com especificações voltadas ao gênero feminino nessa fase do desenvolvimento humano, o que denuncia a pouca produção científica sobre um tema de suma importância, de modo que este fato motivou a sequência da construção desse artigo.

Pelo motivo citado a cima, não foi possível trazer, ao trabalho apresentado, marcas da velhice, nem sobre o sofrimento psíquico, nessa fase, ocasionado pela marginalização social, por uma perspectiva exclusivamente feminina. Já no tocante aos tipos de preconceitos e estereótipos sobre o corpo da mulher idosa, houve acesso a uma quantidade maior de trabalhos

e autores. Em decorrência desse fato optou-se em todo o desenvolvimento do trabalho, quando não possível trazer a demarcação do gênero feminino, utilizou-se a expressão “pessoa idosa”.

A marginalização vivenciada pela mulher na velhice é dupla, por estar nessa fase da vida, a qual é marcada de forma geral por preconceitos, a velhice. Como também, por ser do gênero feminino, no qual a maioria da literatura sobre o envelhecimento não traz as especificidades da mulher, principalmente, sobre os sofrimentos psíquicos que lhes são típicos nas elaborações sobre as mudanças que ocorrem nesse período. A estigmatização social dos lugares de “mulher” e “idosa” se somam e aplicam, sendo oportuno enfatizar a necessidade para o desenvolvimento de mais pesquisas que contemplem os temas diversos que envolvem a velhice feminina.

Portanto, a demarcação do lugar social ocupado pela mulher idosa é difícil por diversos fatores, desde muito cedo os corpos dessas mulheres passam a ser menos investidos e cobrados por intervenções que aplaquem o significado dos sinais da velhice, o culto ao que é jovem e belo, uma tentativa de apagamento da mulher velha. Essas rotulações colocam uma lente de aumento sobre as degradações biológicas naturais referentes à passagem do tempo, e consequentemente, o envelhecimento. Sendo assim, mulheres idosas são impelidas a terem toda a sua complexidade existencial reduzida aos estereótipos de inutilidade e finitude.

## REFERÊNCIAS

ALTMAN, M. O envelhecimento à luz da psicanálise. **Jornal de Psicanálise**, v. 40, n. 80, p. 193-206, 2011. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/jp/v44n80/v44n80a16.pdf>. Acesso em: 9 nov. 2021.

ASSMAR, E. M. L.; JABLONSKI, B.; RODRIGUES, A. **Psicologia social**. Petrópolis: Vozes, 2012.

BARROS, M. M. L. Envelhecimento, cultura e transformações sociais. In: PY, L. et al. (Orgs.). **Tempo de envelhecer: percursos e dimensões psicossociais**. Rio de Janeiro: Nau, 2004.

BATTINI, E.; MACIEL, E. M.; FINATO, M. S. S. Identificações de variáveis que afetam o envelhecimento: análise comportamental de um caso clínico. **Estud, Psicol (Campinas)** [periódico na Internet]. 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/estpsi/a/rKrvCtDFQ6mNgnNcLxj8MRn/?lang=pt&format=pdf> acesso em: 15 set. 2021.

BEAUVOIR, S. **A velhice**. Tradução de Maria Helena Franco Monteiro. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1990.

BERGER, K. S. **O desenvolvimento da pessoa - do nascimento à terceira idade**. São Paulo: LTC, 2003.

BRASIL. **Lei federal** n° 10.741, de 1 de outubro de 2003. Dispõe sobre o estatuto do idoso e das outras providências. Brasília: Senado Federal, 2003.

BUTLER, J. Corpos que pensam: sobre os limites discursivos do “sexo”. In. LOURO, G. L. (org.) **O corpo educado**. Pedagogias da Sexualidade. Belo Horizonte: Autêntica, 2000.

CAPITANINI, M. E. S. **Sentimentos de solidão, bem estar subjetivo e relações sociais em idosos vivendo sós**. Dissertação de Mestrado em Psicologia Educacional. Faculdade de Educação. Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2000.

CASTRO, G. G. S. O idadismo como viés cultural: refletindo sobre a produção de sentidos para a velhice em nossos dias. **Galáxia**, n. 31, p. 79-81, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/gal/a/3qwDcNRRVnPyRYWzyXmyQkH/?lang=pt#>. Acesso em: 17 out. 2021.

CATUSO, M. C. Rompendo o silêncio: desvelando a sexualidade em idosos. **Revista virtual textos & contextos**, v. 4, n. 4, p. 19, 2005.

CEPELLOS, V. M. **Os sentidos da idade: Morte e renascimento no processo de envelhecimento de mulheres executivas**. 2016. Tese (doutorado), Fundação Getúlio Vargas, São Paulo, 2016.

CHERIX, K. Corpo e envelhecimento: uma perspectiva psicanalítica. **Revista SBPH**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 1, p. 39-51, jun. 2015. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-08582015000100003](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582015000100003). Acesso em: 10 out. 2021.

CORRÊA, C. P. Visão psicanalítica da idade numerada. **Cogito**, Salvador, v. 5 p. 31-37, 2003. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1519-94792003000100005](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-94792003000100005). Acesso em: 10 nov. 2021.

COSTA, E. F. A.; PEREIRA, S. R. M. Meu corpo está mudando o que fazer? In PACHECO, J. L.; SÁ, J. L. M.; PY, L.; GOLDMAN, S. N. (Orgs.), **Tempo rio que arrebat**a. Holambra: Setembro, 2005.

DOMINGUES, M. A. R. et al. Mapa mínimo de relações de idosos: análise de reprodutividade. **Revista Kairós em Gerontologia**. v. 14, n.6, p. 153-166, 2011.

FELDMAN, R. D.; PAPPALIA, D. E. **Desenvolvimento humano**. 12° ed. Porto Alegre: AMGH, 2013.

FERNANDES, M. H. As mulheres, o corpo, e os ideais. In: VOLICH, R. M.; FERRAZ, F. C.; RANÑA, W. (Org.). **Psicossoma IV: corpo, história e pensamento**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2008.

FIGUEIREDO, M. et al. As diferenças de gênero na velhice. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 60, n. 4, p. 422-427, 2007.

FREITAS, E. V.; PRY, L. **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. 4º ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.

FRUTUOSO, D. **A terceira idade na universidade**. Rio de Janeiro: Ágora da Ilha, 1999.

GÁRCIA MÁRQUEZ, G. **O amor nos tempos do cólera**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1987.

GIL, A. C. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. 6ª ed. São Paulo: Atlas, 2010.

GOLDANI, A. M. Desafios do “preconceito etário” no Brasil. **Educação & Sociedade** [online], v. 31, n. 111, pp. 411-434, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/es/a/PBGcfLysHXVXtcfbrhJjdbF/?lang=pt#>. Acesso em: 10 nov. 2021.

GOLDFARB, D. C. **Corpo, tempo e envelhecimento**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1998.

HEINMANN, P; ISAACS, S. Regressão. In. KLEIN, M. et al. **Os progressos da psicanálise**. Rio de Janeiro: Zahar, 1952.

KATZ, L.; RUBIN, M. **Mantenha o seu cérebro vivo**. São Paulo: Sextante, 2000.

LE BRETON, D. **A sociologia do corpo**. 2.ed. Petrópolis: Vozes, 2007.

LEITE JUNIOR, F. F. **Sob as marcas do tempo: (Trans)envelhecimento na (trans)contemporaneidade**. São Paulo: Paco, 2017.

MEIRELES, C. **Viagem**. São Paulo: Golbal Editora, 2012.

MORAES, E. N. **Princípios básicos de geriatria e gerontologia**. Belo Horizonte: Coopmed, 2009.

MORAES, E. N.; MORAES F. L.; LIMA, S. P. P. Características psicológica e biológicas do envelhecimento. **Revista Med Minas Gerais**, v. 20(1), p. 67-73, 2010. Disponível em: [http://www.observatorionacionaldoidoso.fiocruz.br/biblioteca/\\_artigos/197.pdf](http://www.observatorionacionaldoidoso.fiocruz.br/biblioteca/_artigos/197.pdf). Acesso em: 22 set. 2021.

MOTTA, A. B. Envelhecimento e sentimento do corpo. In: MINAYO, M. C. S.; COIMBRA JR, C. E. A., orgs. **Antropologia, saúde e envelhecimento**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2002.

MUCIDA, A. **Escrita de uma memória que não se apaga**. Belo Horizonte: Atênica, 2009.

NERI, A. L. **Palavras-chave em gerontologia**. Campinas: Alínea, 2005.

NERI, A. L.; FREIRE, S. A. **E por falar em boa velhice**. Campinas: Papyrus, 2000.

PAPALEO NETO, M.; PONTES, J. Envelhecimento: desafio na transição do século. In. Papaléo N. M. (ed.). **Gerontologia**. São Paulo, Rio de Janeiro, Belo Horizonte: Atheneu, 1996. p. 3-12.

PITKIN, W. B. **A vida começa aos 40**. Porto Alegre: Editora Globo, 1936.

SANTOS, S. R.; COSTA SANTOS, I. B.; FERNANDES, M. G. M.; HENRIQUE, M. E. R. M. Qualidade de vida do idoso na comunidade: Aplicação da Escala de Flanagan. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, v. 10, n. 6, p. 757-764. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_nlinks&ref=2683131&pid=S1808-5687200600010000500040&lng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=2683131&pid=S1808-5687200600010000500040&lng=pt). Acesso em: 12 nov. 2021.

SCHNEIDER, R. H.; IRIGARAY, T. Q. O envelhecimento na atualidade: aspectos cronológicos, biológicos, psicológicos e sociais. **Estudo de Psicologia (Campinas)** [online], v. 25, n. 4., p. 585-593, 2003. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/estpsi/a/LTdtHbLvZPLZk8MtMNmZyb/?lang=pt#> Acesso em: 10 set. 2021.

SIBILA, P. O corpo velho como uma imagem com falhas: a moral da pele lisa e a censura midiática da velhice. **Comunicação, mídia e consumo**, v. 9, n. 26, p. 83-114, 2012.

SILVA, M. C.; OGATA, M. N.; OLIVEIRA, D. C. O estado de arte das produções científicas nacionais das representações sociais do envelhecimento na perspectiva de saúde. **Revista Kairós Gerontologia**, v. 18, p. 49-63. 2015.

SOARES, F. M. P. **Envelhescência**: o trabalho psíquico na velhice. Curitiba: Appris, 2020.