

Construção Social do Envelhecimento Individual

Social Construction of Individual Aging

Construcción Social del Envejecimiento Individual

Ângela Lopes Simões
Paula Sapeta

RESUMO: Segundo a WHO (2002), as sociedades estão a envelhecer, sendo possível observar uma transformação demográfica sem precedentes na história da humanidade. O sucesso das transformações sociais, ao acolherem o envelhecimento saudável, é proporcional à precariedade dos mecanismos que dispomos para lidar com a velhice frágil e dependente. É um facto que se acrescentou mais anos de vida à população em geral; contudo, a inexorabilidade da velhice só poderá ser evitada se houver uma morte prematura. Para muitos idosos, os últimos anos de vida são devastados pela doença crónica, deficiência ou demência, e dependência maior. Do ponto de vista histórico da humanidade, somos uma sucessão de gerações, cada vez mais velhas, amparadas pela ilusão da renovação. O passado foi mais jovem que o presente, e o futuro terá ainda mais idade. Este artigo pretende apresentar a reflexão acerca do envelhecimento individual, realizada durante a investigação acerca da Promoção e Preservação da Dignidade no contexto de cuidados em lares de idosos, realizada no contexto do Doutoramento em Enfermagem da Universidade de Lisboa, Portugal.

Palavras-chave: Construção Social; Envelhecimento individual; Idosos.

ABSTRACT: *According to WHO (2002), societies are aging, and it is possible to observe an unprecedented demographic transformation in the history of humanity. The success of social transformations in welcoming healthy aging is proportional to the precariousness of the mechanisms we have to deal with fragile and dependent old age. It is a fact that we added years of life to the general population, however, the inexorability of old age can only be avoided if there is a premature death. For many the last years of life are devastated by chronic illness, disability or dementia, and increased dependence. From the historical point of view of humanity, we are a succession of generations, increasingly old, supported by the illusion of renewal. The past was younger than the present and the future will be even older. This article intends to present a reflection about the social construction of individual aging, carried out during the research on the Promotion and Preservation of Dignity in the context of care in nursing homes, in the context of the PhD in Nursing of the University of Lisbon, Portugal.*

Keywords: *Social Construction; Individual Aging; Elderly.*

RESUMEN: *Según la OMS (2002), las sociedades están envejeciendo, siendo posible observar una transformación demográfica sin precedentes en la historia de la humanidad. El éxito de las transformaciones sociales, al acoger el envejecimiento sano, es proporcional a la precariedad de los mecanismos que disponemos para lidiar con la vejez frágil y dependiente. Es un hecho que se han añadido más años de vida a la población en general; Sin embargo, la inexorabilidad de la vejez sólo puede evitarse si hay una muerte prematura. Para muchos ancianos, los últimos años de vida son devastados por la enfermedad crónica, la discapacidad o la demencia, y la dependencia mayor. Desde el punto de vista histórico de la humanidad, somos una sucesión de generaciones, cada vez más viejas, amparadas por la ilusión de la renovación. El pasado fue más joven que el presente, y el futuro tendrá aún más edad. Este artículo pretende presentar la reflexión sobre el envejecimiento individual, realizada durante la investigación acerca de la Promoción y Preservación de la Dignidad en el contexto de cuidados en hogares de ancianos, realizada en el contexto del Doctorado en Enfermería de la Universidad de Lisboa, Portugal.*

Palabras clave: *Construcción social; Envejecimiento individual; Ancianos.*

Introdução

Do ponto de vista biológico, o envelhecimento tem sido apontado como uma etapa de degeneração do organismo que tem início após o período reprodutivo. Este processo está associado à passagem do tempo e, por isso, o critério mais comumente usado para tentar marcar o início e grau do envelhecimento é a idade. De acordo com Paúl (2005, p.12) existem:

(...)três tipos de idade, todas elas podendo ser maiores ou menores do que a idade cronológica dos sujeitos: a idade biológica, medida pelas capacidades funcionais ou vitais e pelo limite de vida dos sistemas orgânicos, que vão perdendo a sua capacidade de adaptação e autorregulação; a idade psicológica, que se refere às capacidades comportamentais do indivíduo em se adaptar ao meio e, finalmente, a idade social, que se refere aos papéis e hábitos que o indivíduo assume na sociedade, e na medida em que mostra os comportamentos esperados pela sua cultura, num processo dinâmico de envelhecimento.

Para Berger e Mailloux-Poirier, citados por Moniz (2003, p. 48), “Envelhecer é um processo multi-dimensional que comporta mecanismos de reparação e de destruição desencadeados ou interrompidos em momentos e a ritmos diferentes para cada ser humano”. Fenómeno normal com uma evolução mais rápida e mais significativa nas últimas etapas da vida das pessoas. Também Paúl (1997) define o envelhecimento como um fenómeno biológico inevitável e relativamente imutável. Ermida (1999, p. 13) define o envelhecimento como “um processo de diminuição orgânica e funcional, não decorrente de acidente ou doença e que acontece inevitavelmente com o passar do tempo”.

No entanto, o envelhecimento é um fenómeno que deve ser compreendido do ponto de vista individual e populacional, pois, segundo Rosa (2012), o envelhecimento diz respeito a dois conceitos diferentes: o envelhecimento coletivo e o envelhecimento individual que, embora se relacionem, têm significados diferentes. Para o indivíduo, no campo biológico, entende-se por envelhecimento o processo dinâmico e progressivo que se inicia desde o momento da concepção, no qual há modificações morfológicas, funcionais, bioquímicas e psicológicas da maturação até a morte (Goldenberg, 2011a).

Entretanto, o envelhecimento também abrange o somatório de outros processos, que envolvem aspetos psicossociais e culturais, que se sucedem e se sobrepõem (Santos, Giacomini, Pereira, & Firmo, 2013). Daí decorre uma variedade de modos de ser velho e de contextos que o determinam (Goldenberg, 2011b) e, por isso, as velhices devem ser pensadas, socio-historicamente e de forma plural, diversas formas de envelhecer presentes num mesmo grupo etário e vários grupos etários a encaixar dentro de uma única denominação genérica de velhice (Separavich, & Canesqui, 2010).

Envelhecimento Individual

Na tentativa de explicar o processo de envelhecimento foram surgindo, ao longo do séc. XX, várias teorias explicativas. Em 1990, Medvedov contabilizou cerca de 300 teorias que, desde o séc. XVIII o tentaram explicar, e agrupou-as segundo as suas afinidades teóricas: Teorias do desgaste; Teorias do dano; Teorias da programação genética; Teorias evolucionistas; Teorias das alterações específicas; Teorias físico-matemáticas; Teorias unificadas (Robert, 1995). Ermida (1999) refere que todas tentam explicar a morte celular, fenómeno central de todo o envelhecimento.

Apesar da existência de várias teorias que tentam explicar as alterações decorrentes do processo de envelhecimento, nenhuma as consegue abarcar na totalidade. Geralmente são divididas em duas grandes categorias: biológicas e psicossociais. Segundo Mazo Lopes e Benedetti (2001), entre os autores que defendem as teorias biológicas destacam-se: Hayflick (1996); Jeckel Neto (1996); Mailoux-Poirier (1995); Papaleo Netto e Borgonovi (1996), e Salgado (1979); no entanto, toma-se por referência a teoria de Hayflick (1997), uma vez que abrange a quase totalidade das teorias apresentadas pelos outros autores, ao referir os eventos propositais e aleatórios. Para Mazo, Lopes, e Benedetti (2001, p. 43), “os eventos propositais são os previamente programados e que presumem um plano-mestre preexistente; os eventos aleatórios são os propositalmente programados”.

A Gerontologia está numa fase em que várias teorias estão a ser combinadas umas com as outras e, embora ainda não tenham sido incluídas todas as informações, caminha-se no sentido da grande Teoria Unificada da Física.

Esta teoria unificadora em torno do conceito de velhice levanta, contudo, muitas dúvidas já que os avanços científicos e tecnológicos, nomeadamente no campo da genética, poderão vir a questionar e até desprezar algumas teorias, essencialmente no campo biológico (Robert, 1995). Como referem Filho, Netto e Garcia (2006), muitas das teorias de envelhecimento poderiam vir a ser apenas consideradas como fatores que podem influenciá-lo.

Segundo Salgado, citado por Moreira (2005), as teorias do envelhecimento distinguem os aspetos fisiológicos e patológicos, mas será difícil distinguir o envelhecimento primário (geneticamente determinado e imutável, relacionado com a idade) do envelhecimento secundário que resulta de fatores pessoais sujeitos a mudanças. “O envelhecimento é um processo biológico, conceptualizado culturalmente, socialmente construído e conjunturalmente definido” (Lima, & Viegas, 1988, p. 149). Este fato já havia sido ressaltado por Beauvoir (1990), que concluiu que o idoso é descrito pelo outro, e não por ele próprio. Nenhum contexto de pensar a velhice na sua interioridade ou exterioridade é capaz de defini-la porque assume múltiplos aspetos que não se reduzem uns aos outros. “O idoso é um sujeito que interioriza sua situação e reage a ela” (Beauvoir, 1990, p. 345); por isso, devemos contextualizar a velhice numa pluralidade de experiências.

Estas considerações, embora generalistas, permitem pensar que falamos de *velhices* e não de *velhice*, pois o envelhecimento dá-se numa pluralidade de culturas, grupos, interações e experiências que não permitem reduzi-lo a um único e simples conceito. Britto da Motta (2006) afirma que a velhice é um fenómeno biossocial que não existe singularmente e nem de modo tão evidente quanto se costuma enunciar. Isto é, “não existe a velhice, existem velhices; o que também significa que não existe velho; existem velhos; velhos e velhas” (p. 76), uma pluralidade de imagens socialmente construídas e referidas a um determinado tempo do ciclo de vida que se modifica consoante a época, o lugar e a cultura. “A velhice representa o lugar da memória coletiva, dos valores da ancestralidade, sendo, então, um dos elementos em que se agencia o registro simbólico” (Birman, 1995, p. 44).

Perspetivar a velhice de hoje implica compreender os processos e construções sociais que conduziram às representações subentendidas na conceção da mesma.

A velhice no decorrer da história sempre foi representada por dois papéis antagônicos: por um lado enquanto sabedoria, obediência e respeito e, por outro, fragilidade, incapacidade e fim de vida. Guerra e Caldas (2010) afirmam que “a velhice é um conceito historicamente construído que se integra ativamente à dinâmica das atitudes e dos valores culturais da sociedade” (p. 2936).

Nas sociedades tradicionais, a figura do idoso é assinalada por uma aura simbólica, representante da sabedoria e da experiência vivida, valores preciosos a serem transmitidos às novas gerações, como é o caso dos xamãs¹ e dos pagés² nas sociedades indígenas. A esperança média de vida não ultrapassava os 25 anos, nos primeiros povos da história da humanidade, e por isso, Egípcios, Indianos, e Chineses entendiam que os indivíduos que atingiam idades mais avançadas “constituíam a representação do poder” (Lemos, 2005, p. 40). Na Grécia Antiga, o líder da pólis era orientado por um conselho de anciãos. Semanticamente, as palavras gregas *gera* e *géron* designam não só a idade avançada, mas também o privilégio da idade, o direito de ancianidade.

No entanto, segundo Fustioni e Passanante, citados por Mazo, Lopes, e Benedetti (2001), algumas sociedades primitivas acreditavam na reencarnação depois da morte, pelo que matavam os velhos antes que eles passassem pelos sofrimentos próprios da velhice. Outras comunidades, como as do sul do Sudão, quando os idosos se encontravam debilitados, enterravam-nos vivos. No nordeste da Sibéria, os povos Yacutas educavam os filhos para expulsar os idosos das suas casas, deixá-los sem alimentos, infringir-lhes castigos corporais e trabalhos pesados até à morte. De um modo geral, as civilizações primitivas de várias regiões e culturas tinham comportamentos que potenciavam a eliminação dos velhos.

O primeiro texto dedicado à velhice foi escrito em 2500 a. C., no Egito:

Como é penoso o fim de um velho! Ele se enfraquece a cada dia; sua vista cansa, seus ouvidos tornam-se surdos; sua força declina; seu coração não tem mais repouso; sua boca torna-se silenciosa e não fala mais. Suas faculdades intelectuais diminuem, e lhe é impossível lembrar-se hoje do que aconteceu ontem. Todos os seus dedos doem.

¹ Xamã, ou *shaman*, é um termo de origem tungúsica (língua siberiana) que significa, na tradução literal, “Aquele que enxerga no escuro”. Líder espiritual com funções e poderes de natureza ritualística, mágica, e religiosa que tem a capacidade de, por meio de êxtase, manter contato com o universo sobrenatural e com as forças da natureza. Espécie de sacerdote, médico, curandeiro, conselheiro e adivinho. Líder espiritual com funções e poderes de natureza ritualística, mágica e religiosa que tem a capacidade de, por meio de êxtase, manter contato com o universo sobrenatural e com as forças da natureza.

² Pajé é uma pessoa de destaque (curandeiro ou orientador espiritual) em determinadas tribos indígenas, visto como portador de poderes ocultos.

As ocupações que até recentemente causavam prazer só se realizam com dificuldade, e o sentido do paladar desaparece. A velhice é o pior dos infortúnios que pode afligir um homem. O nariz entope, e não se pode mais sentir nenhum odor (Ptah-hotep, 2500 a.C., citado por Beauvoir, 1990, p. 144).

O povo judeu, uma sociedade patriarcal, considerava qualquer maltrato aos ascendentes como um crime em que a punição podia ser a morte. Fustioni e Passanante, citados por Mazo, Lopes e Benedetti (2001, p. 26), referem que “no judaísmo a veneração às pessoas idosas, bem como a figura do patriarca e a paternidade em idade avançada, exigiam um respeito especial”. Representativo desta veneração à pessoa idosa era o Sinédrio³. Esse respeito extremo pelos idosos está expresso no seu livro fundamental, a Bíblia Sagrada. Mas já em 200 a.C.: “Meu filho, ajuda a velhice do teu pai, não o desgostes durante a sua vida. Se o seu espírito desfalecer, sê indulgente, não o desprezes porque te sentes forte, pois a tua caridade para com teu pai não será esquecida” (Ecle., 3, pp. 14-15)⁴, tal como a referência à valorização da sabedoria dos idosos:

Como acharás na velhice aquilo que não tiveres acumulado na juventude? Quão belo é, para a velhice, o saber julgar; e, para o ancião, o saber aconselhar! Quão bela é a sabedoria nas pessoas de idade avançada... A experiência consumada é a glória dos anciãos (Ecle., 25, pp. 5-8).

Na tradição chinesa, consideravam que a responsabilidade das pessoas aumentava com a idade, estando os idosos na cimeira desta perspetiva. Esta responsabilidade assumia uma importância elevada no seio familiar, com a pessoa mais velha a ser digna de obediência e respeito. A civilização chinesa foi pioneira quanto ao cuidado prestado às pessoas de mais idade, uma vez que estas possuíam uma situação privilegiada.

³ Órgão máximo do povo hebreu, assembleia de juizes, que incluía um chefe ou príncipe (Nasi), um sumo-sacerdote (Cohen Gadol), um Av Beit Din (o segundo membro em importância) e 69 anciãos do povo que se sentavam em semicírculo. O Sinédrio foi dissolvido em 358 d.C.

⁴ O Livro de Eclesiastes. Antigo Testamento.

A velhice era igualmente valorizada em Esparta, nas Oligarquias⁵ gregas e em Roma até ao séc. II a.C. (Brito da Motta, 2006). Nessa época, a sabedoria do idoso era reconhecida e respeitada pelos jovens e adultos; no entanto, era substituída pela força dos mais jovens quando se tornavam necessárias mudanças, transformações e revoluções. Na civilização helénica, valorizava-se a juventude, o aspeto físico atlético, o vigor e a força; por isso, a chegada à idade avançada era temida, no entanto, nas cidades gregas, pela posição forte que os artesãos e comerciantes possuíam a par do saber dos filósofos e sofistas; o velho vê alterada a sua posição social. Este modo de organização social tem um valor crucial na cultura europeia. Também em 400 a.C., na Índia, valorizava-se o corpo jovem contrariando os sinais próprios do envelhecimento. O tratado Sushruta Samhita refere-se à importância de rejuvenescer e prolongar a vida, retardando o processo de envelhecimento por meio do uso de plantas medicinais, algumas com propriedades alucinogénias (Levet, 1995).

Na Idade Média, a conquista da longevidade era atributo raro, pois a maioria da população da época não atingia idades avançadas. De acordo com Gonçalves (1991), para “os agentes comuns, entre os camponeses e mesteiros⁶ que constituíam a grande massa da população, a velhice chegava quando o indivíduo já não tinha a capacidade de *trabalhar*” (Gonçalves, 1991, p. 5). A fragilidade dos mais velhos era comparada à de uma criança indefesa e menosprezava-se o “farrapo humano a que a velhice arrastava o corpo” (Marques, 1994, p. 18); no entanto, assiste-se a uma alteração na vida social e económica, e o predomínio rural dá lugar a um predomínio urbano. Este renascer da vida urbana e mercantil faz surgir uma nova classe, a burguesia⁷, e o idoso abastado passa a ser visto como detentor de poder económico (Lemos, 2000, p. 25). A Idade Média termina com o surgir do Renascimento que aclama a beleza do corpo jovem. Beauvoir (1990, p. 183) afirma mesmo que “nunca a feiura de uma mulher velha foi tão cruelmente denunciada”.

⁵ Oligarquia significa literalmente, “governo de poucos”. Forma de governo em que o poder político está concentrado num pequeno número de pessoas privilegiadas. Algumas cidades-estado da Grécia Antiga foram oligarquias. Aristóteles foi o primeiro a usar esta palavra como sinónimo do governo pelos ricos.

⁶ Mesteiros deriva do vocábulo latino *ministerium*, que significa função, ofício. Na sociedade portuguesa medieval significa um grupo de artesãos ligados entre si por uma certa postura corporativista, profissional e organizada, dentro de trabalhos mecanizados, artesanais. No decorrer do século XV, este termo é aplicado não só aqueles que das mãos fazem o seu trabalho, como também a todos os outros grupos que exercem uma função ou executam uma profissão.

⁷ A burguesia é uma palavra originária da língua francesa (*bourgeoisie*). Originalmente denominava uma classe social que surgiu na Europa na Idade Média (séculos XI e XII) com o renascimento comercial e urbano. No mundo ocidental, desde o final do século XVIII, a burguesia descreve uma classe social, caracterizado pela propriedade de capitais. Na contemporânea teoria social, o termo burguesia atribui-se à classe dominante das sociedades capitalistas.

No séc. XVII, em França, devido às más condições de higiene e de alimentação, bem como ao desgaste do trabalho, metade das crianças morria antes de cumprir o primeiro ano e os adultos entre os 30 e os 40 anos. A Revolução Industrial, com início no Reino Unido em meados do século XVIII, fomentou a expansão das sociedades industriais, comparando o corpo humano a uma máquina, sendo o desgaste comparável com o excesso de utilização. Lemos (2000) refere que “a sociedade moderna e industrializada marginalizou mais uma vez os idosos, dando prioridade a valores como a produção e a rentabilidade, face aos quais as pessoas com 65 e mais anos não estão em condições de competir” (p. 25).

Na Europa, assiste-se a um aumento da população idosa devido às melhores condições de higiene e recursos materiais, nas classes mais abastadas. Na Inglaterra começaram a surgir as sociedades mútuas de previdência e, em 1785, assiste-se a uma reforma na lei da assistência pública, na qual “se um homem não pudesse ganhar a vida trabalhando, a sociedade deveria assegurar-lhe a sua subsistência” (Mazo, Lopes, & Benedetti, 2001, p. 28). Apesar disso, como se continuava a morrer muito jovem, os idosos, embora sendo uma minoria, eram muitas vezes segregados. Com maior dificuldade de adaptação, as pessoas idosas foram excluídas de uma sociedade de trabalho que assenta numa linha de produtividade e competição. Além disso, esta nova realidade vem alterar o bem-estar dos indivíduos, provocando situações que geram doenças e que, de algum modo, poderão diminuir a capacidade produtiva da pessoa mais fragilizada.

Se até aqui tínhamos velhos burgueses que detinham o poder económico e social em oposição a velhos pobres que dependiam dos filhos ou dos denominados «asilos de mendicidade», no final do séc. XVIII com a industrialização e o aparecimento do capitalismo, o poder económico passa para as mãos dos jovens, desmoronando-se a sociedade patriarcal. É também no séc. XVIII que o filósofo Rousseau, ao abordar a questão de cidadania, considerando-se que a bondade faz parte da natureza do homem, veio alterar a forma como se pensa os mais velhos. Desse modo, “a filantropia converteu-se num meio para alcançar a felicidade” (Lemos, 2000, p. 25).

No séc. XIX, devido ao progresso da medicina, a população idosa na Europa quase duplica, mas como refere Beauvoir (1990, p. 242), “o destino dos velhos explorados, o contraste desse destino com a condição dos velhos privilegiados, são mais flagrantes do que em qualquer outra época”.

No séc. XX, a situação dos camponeses velhos é relativamente melhor do que no século anterior, e segundo Mazo, Lopes, e Benedetti (2001, p. 29), o abandono dos velhos incapacitados torna-se mais raro.

A velhice marcada por uma existência sem significado é um fenómeno das sociedades industrializadas, do mundo da pós-modernidade, que desconsidera a tradição enquanto valor estruturante. Desde a Revolução Industrial até meados do século XX, a velhice não existia como categoria social autónoma sem uma intervenção pública especificamente dirigida, a que Guillemard (1980), citado por Rosa (2012), designou como velhice invisível. Para além de afastados das sociedades individualistas, os velhos eram vistos como um peso insuportável para a economia social das sociedades pós-industriais, perdendo a velhice o seu sentido simbólico passando a significar não rentabilidade económica (Fernandes, 2002).

Segundo Debert (2006), essa velhice “desqualificada” ganha visibilidade a partir da década de setenta do séc. XX. Durante muito tempo, considerada como própria da esfera privada e familiar, ou de associações filantrópicas ou de previdência individual, torna-se, uma questão pública. A generalização dos sistemas de reformas constituiu uma das maiores reestruturações dos papéis sociais e contribuiu para mudar a forma de pensar a velhice. Todas as pessoas a partir de uma determinada idade ficam dispensadas de trabalhar, independentemente da sua capacidade para o fazer e, com isso, os velhos desvinculam-se da imagem de incapacidade para trabalhar.

Os termos velho, idoso, e terceira idade possuem uma base histórica impregnada de ideologias e mostram como a representação social da velhice se altera com o tempo em função de novas políticas sociais e da evolução dos contextos socio-históricos. Somente a partir do século XIX, distinguem-se os idosos dos mendigos. No século XIX, a velhice era definida em função da participação ou não de pessoas mais velhas no sistema de produção económica. Era a classe social que definia as expressões usadas para definir as pessoas acima de 60 anos. Designava-se como velho (*vieux*) ou velhote (*vieillard*) o indivíduo que não detinha estatuto social e, como idosos (*persone âgée*), os que possuíam uma condição social e financeira favorável. Os termos velho e idoso confundem-se, e este último passa a marcar um tratamento mais respeitoso, destinado à população envelhecida em geral, passando a compor os textos oficiais. As mudanças europeias sobre a imagem da pessoa com mais idade, em função de uma política de integração da velhice promovida pelo governo francês no final dos anos 1960, atribui ao termo velho um carácter ambíguo, um modo de expressão afetivo, ou pejorativo.

O crescimento da população idosa, somado à crescente legitimidade que o envelhecimento ganhou no campo das preocupações sociais, incluindo-se também, interesses de mercado, acabou por produzir uma nova categoria cultural: os idosos (Peixoto, 2007).

A partir dos anos oitenta do séc. XX, o idoso torna-se um ator político cada vez mais visível na sociedade e recebe atenção especial da indústria do consumo, do lazer, e do turismo. A busca de um envelhecimento ideal, saudável e almejado por todos faz surgir uma outra categoria, a “melhor idade” ou “terceira idade”, a qual se vincula à ideia de envelhecimento saudável, com independência, autonomia, liberdade, e capacidade de ação, impondo ao sujeito diversas formas de controlo sobre seu corpo e a responsabilidade pelo próprio cuidado e bem-estar. Manter-se ativo, ter uma alimentação saudável, exercitar a mente, e controlar os sinais corporais do envelhecimento são exemplos de normas prescritivas que constituem a terceira idade (Freitas, Queiroz, & Sousa, 2010). Se, por um lado, a Gerontologia denuncia a «conspiração do silêncio», forma como Beauvoir classificou a resposta social dada à velhice nas sociedades modernas, com o intuito de mobilizar a sociedade para a situação de abandono e estimular o cuidado à velhice, por outro lado passa a divulgar a possibilidade concreta de «invenção» de uma nova identidade a partir da simples adesão a um novo estilo de vida.

O termo Terceira Idade⁸ é simplesmente um decalque do vocábulo francês, adotado logo após a implantação das políticas sociais para a velhice na França e é fundamentalmente utilizado nas proposições relativas à criação de atividades sociais e culturais. Idoso simboliza, sobretudo, as pessoas mais velhas, os “velhos respeitados”, enquanto terceira idade designa principalmente os “jovens velhos”, aposentados dinâmicos e alegres (Peixoto, 2007, pp. 80-81), mais de que uma referência a uma idade cronológica, refere-se a um novo *ethos*, estilo de vida para se viver a velhice na contemporaneidade. Não por acaso emerge, na atualidade, um mercado em expansão, de consumo para este grupo, ligado ao turismo, lazer, variados produtos de “rejuvenescimento”, entre outros (Debert, 2006; Peixoto, 2007).

⁸ A expressão surgiu na França, nos anos setenta do século passado, com a implantação das chamadas “Universités du Troisième Age”, tal como em Inglaterra, em Cambridge, em 1981, com o surgimento das “Universities of the Third Age”.

Coloca-se em circulação o dinheiro dos velhos, mas também os velhos, que não encontram lugar na sociedade contemporânea. Trata-se de um novo período entre a maturidade e a velhice, mas ao mesmo tempo, uma negação desta (Peixoto, 2007).

A criação de eufemismos para falar da velhice, como terceira idade, quarta idade, e até mesmo o uso do termo anti-envelhecimento, são expressões que visam a assegurar valores característicos da cultura pós-moderna, em concordância com a lógica da sociedade de consumo:

em cada seis bilhões de seres humanos, há três bilhões que são pobres, dois bilhões que não comem o que deveriam, quinhentos milhões que estão em hospitais e hospícios. Já que nossa sociedade do início do século XXI não pode resolver esses males e se recusa a encará-los, quer, a qualquer preço, fazer a festa. Mas não uma festa passageira, e sim perpétua, existencial, ontológica (Minois, 2003, p. 600).

Com o termo terceira idade, surge um novo fenômeno que coloca o envelhecer como uma questão de escolha, culpabilizando o indivíduo por não procurar estilos de vida e formas de consumo de bens e serviços capazes de evitar ou retardar a velhice e os seus problemas. Tal transformação da velhice numa responsabilidade individual contribui para o seu desaparecimento entre as preocupações sociais, especialmente no âmbito das políticas públicas (Giacomin, Santos, & Firmo, 2013).

Feathersone e Hepworth (1995) alertam para a ambiguidade subjacente aos interesses econômicos e às estratégias de marketing dirigidos à terceira idade. O *soft sell*,⁹ ao explorar as esperanças e aspirações dos idosos, particularmente o “sonho” de uma aposentadoria idílica, legado persistente do nosso passado vitoriano, promove uma perspectiva indesejável da “eterna juventude”.

Neri, e Freire (2000) problematizam a questão das terminologias, afirmando que existem preconceitos subjacentes ao uso dos diversos termos para designar o velho e a velhice. Nesse sentido, concordo com as autoras, ao considerar que o uso das diferentes terminologias presta-se a um processo psicológico de negação da própria condição e de mascaramento da situação existente. Segundo Le Breton (2012), para grande maioria dos ocidentais, envelhecer continua a ser:

⁹ Em publicidade, *soft sell* refere-se a um anúncio ou campanha publicitária que usa mensagens subtis, casuais e amigáveis.

(...)entregar-se a um lento trabalho de luto, que consiste em despojar-se do essencial, daquilo que foi a sua vida, em desinvestir das ações outrora apreciadas, e em admitir pouco a pouco como legítimo o fato de possuir apenas um controle restrito sobre a sua existência. [...] Alienação de si que desemboca no estreitamento do território, até não restar mais do que um corpo imóvel e quase inútil, que exige, para a satisfação das necessidades mais elementares, a ajuda do cuidador (pp. 227-228).

A partir do século XIX, surge, gradativamente, diferenciação entre as idades e segmentação do curso da vida em estágios formais, com funções, hábitos e espaços relacionados com cada grupo etário, com transições rígidas e uniformes de um estágio para outro. Desse modo, a noção de velhice como etapa diferenciada da vida surgiu no período de transição entre os séculos XIX e XX e resulta de um processo histórico e social amplo. Desta nova categoria social, emergem saberes que se debruçam sobre o corpo velho e sobre os aspetos sociais da velhice.

Em 1903, Elie Metchnikoff, sucessor de Pasteur, havia cunhado o termo Gerontologia, do grego *gero*, velhice e *logia*, estudo, para designar o campo de investigação dedicado ao estudo exclusivo do envelhecimento e da velhice. Motivado pelos avanços das ciências naturais e da medicina no início do século XX, ele acreditava que se poderia alcançar uma velhice fisiológica normal, contrariamente à visão trágica de Ptah-hotep (Papaléo Netto, 2006).

A geriatria só se afirmaria como saber científico e especialidade médica no século XX, mas Katz (1995) identifica um saber pré-geriátrico que classificou como “discurso sobre a senescência”, que remonta às transformações ocorridas na medicina nos séculos XVIII e XIX, descritas por Foucault (1998). Surge uma forma de compreender a doença que toma o corpo como instrumento médico interessado nas transformações que caracterizam a patologia.

A partir de então, a medicina moderna reconstrói o corpo com base na anatomia patológica, procurando nos tecidos e células a explicação do processo de degeneração do corpo. Gradualmente, a velhice passa a ser entendida como um estado fisiológico específico, cujas principais características se agrupam sob o signo da senescência.

Os trabalhos de Jean-Martin Charcot (1825-1893), François Broussais (1772-1838) e, especialmente, Marie François Xavier Bichat (1771-1802) são representativos desse discurso que determinou o reconhecimento do corpo envelhecido, identificando-o com um corpo em decomposição e o consenso de que a definição dessas características é tarefa própria do saber médico. Estuda-se a velhice e o processo de envelhecimento como problemas clínicos, certezas biológicas, e processos invariáveis, e a morte passa a ser vista como resultado de doenças específicas da velhice.

Em 1909, Ignatz L. Nascher, médico vienense radicado nos Estados Unidos, criou o termo Geriatria para designar uma nova especialidade médica que visava a tratar das doenças dos idosos e da própria velhice. Por meio da observação do corpo dos velhos, formulou as características biológicas da velhice, a degeneração do corpo e protocolou o tratamento médico a ser dispensado aos velhos (Hareven, 1995). Embora Metchnikoff e Nascher tivessem uma visão ampla do fenômeno do envelhecimento, acabaram por restringir os seus estudos aos aspetos biomédicos do envelhecimento. Somente na década de 30, com o trabalho de Marjory Warren, em Londres, foi introduzido o conceito de avaliação geriátrica especializada, ponto de partida para a avaliação multidimensional e interdisciplinar que caracterizam a área de conhecimento da Gerontologia (Papaléo Netto, 2006).

De 1950 a 1970, múltiplos estudos longitudinais sobre a vida adulta e a velhice são realizados, lançando as bases do paradigma de desenvolvimento ao longo da vida, conhecido em inglês como *life-span*, em oposição à crença do processo de involução e decadência na velhice (Papaléo Netto, 2006; Neri, 2001). Brandão e Mercadante (2009) consideram que o envelhecimento e a longevidade são assuntos prioritários do século XXI para todos os países.

Diversas linhas de investigação justificam as suas preocupações com a velhice e com o crescimento demográfico. A queda das taxas de mortalidade e a melhoria das condições de higiene e saúde fará com que um número cada vez maior de pessoas atinja os 60 anos de vida. Perspetivando que essa nova geração de idosos cuidará melhor dos seus corpos e terá acesso a todas as inovações das ciências médicas, novas atividades e padrões de consumo surgirão. Para essa geração, chamada de “Terceira Idade” ou “Melhor Idade”, a velhice não figura como um problema, mas como uma possibilidade de dispor de mais tempo livre e de melhores condições de vida.

Além disso, as atuais políticas internacionais que incidem sobre as pessoas idosas enfatiza uma imagem positiva e ativa da experiência do envelhecimento, a erradicação do preconceito contra grupos etários mais velhos, a facilitação do envolvimento de pessoas mais velhas numa ampla gama de atividades sociais e favorece o autocuidado (UN, 2002). Prevenção e tratamento de doenças, incluindo a facilitação do diagnóstico precoce é o foco do trabalho para com os idosos. É como se uma fase prolongada de envelhecimento saudável obscurecesse o reconhecimento de que, por mais bem-sucedida que tal abordagem possa ser, a incapacidade e o declínio inexoravelmente surgirão. Sabemos que existem outras formas de viver o envelhecimento, que têm dificuldade em arrolar-se nos discursos que vinculam velhice ao envelhecimento positivo, saudável e ativo, do lazer e a práticas voltadas para o cuidado de si.

O prolongamento da vida das pessoas e o aumento da esperança de vida pressiona o alargamento das faixas de idade mais jovens e cria outras denominações como “quinta idade” (pessoas com mais de 85 anos), já ventilado na França, e “quarta idade”, em Portugal. A quarta idade aproxima-se da imagem tradicional de velhice, associada quase sempre à decadência ou como referiu José Rodrigues dos Santos “velhice extrema” (Rodrigues dos Santos, 2007). Evoca-se a fragilidade da condição humana, a precariedade e a perda e encarna-se o “irreduzível do corpo”, por não participar do campo simbólico da sociedade, mas, sim, no lugar da anomalia (Le Breton, 2012), num cenário dramático da velhice associada à pobreza, abandono, doença, dependência e aos múltiplos preconceitos que reforçam as suas incapacidades e perdas.

Referências

- Beauvoir, S. (1990). *A Velhice*. (2ª ed.). Rio de Janeiro, RJ: Nova Fronteira.
- Bíblia Sagrada. (1982). *Edição comemorativa da visita de Sua Santidade João Paulo II a Portugal*. Lisboa, Portugal: Verbo.
- Birman, S. (1995). Futuro de todos nós. In: Veras, R. (Org.). *Terceira idade*. Rio de Janeiro, RJ: Relume-Dumará.
- Brandão, V., & Mercadante, E. F. (2009). *Envelhecimento ou Longevidade?* Coleção Questões Fundamentais do Ser Humano, volume 8. São Paulo, SP: Paulus.

- Britto da Mota, A. (2006). Visão antropológica do envelhecimento. In: Freitas, L., Py, L., Doll, J., & Gorzoni, M. (Orgs.). *Tratado de Geriatria e Gerontologia*, 78-82. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan.
- Debert, G. (2006). A antropologia e o estudo dos grupos e das categorias de idade. In: Lins de Barros, M. (Org.). *Velhice ou terceira idade? Estudos antropológicos sobre identidade, memória e política*, 49-67. (4ª ed.). Rio de Janeiro, RJ: FGV.
- Ermida, J. (1999). Processo de envelhecimento. In: Costa, M. A. M. (Colab., Departamento de Edições da Formasau, Formação e Saúde Ltda). *O idoso: problemas e realidades*, 43-50. (Volume 10, de Manual de Sinais Vitais). Coimbra, Portugal: Formasau.
- Featherstone, M., & Hepworth, M. (1995). Images of positive aging: a case study of Retirement Choice magazine. In: Featherstone, M., & Wernick, A. (Orgs.). *Images of aging: cultural representations of later life*, 29-48. London, England: Routledge.
- Fernandes, P. (2002). *A depressão no idoso. Estudo da relação entre factores pessoais e situacionais e manifestações da depressão*. Coimbra, Portugal: Quarteto Editora.
- Filho, E., Netto, M., & Garcia, Y. (2006). Biologia e teorias do envelhecimento. In: Filho, E., & Netto, M. *Geriatria: fundamentos, clínica e terapêutica*, 3-18. (2ª ed.). São Paulo, SP: Atheneu.
- Foucault, M. (1998). *O nascimento da clínica*. Rio de Janeiro, RJ: Forense Universitária. Recuperado em 02 março, 2016, de: <https://ayrtonbecalle.files.wordpress.com/2015/07/foucault-m-o-nascimento-da-clc3adnica.pdf>.
- Freitas, M., Queiroz, T., & Sousa, J. (2010). O significado da velhice e da experiência de envelhecer para os idosos. *Revista da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo*, 44(2), 407-412. Recuperado em 02 março, 2016, de: <http://lcc-ead.nutes.ufrj.br/constructore/objetos/Significados%20da%20Velhice.pdf>.
- Giacomin, K., Santos, W., & Firmo, J. (2013). O luto antecipado diante da consciência da finitude: a vida entre os medos de não dar conta, de dar trabalho e de morrer. *Ciência & Saúde Coletiva*, 18(9), 2487-2496. Recuperado em 02 março, 2016, de: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v18n9/v18n9a02.pdf>.
- Goldenberg M. (2011a). Gênero, “o Corpo” e “Imitação Prestigiosa” na Cultura Brasileira. *Saúde e Sociedade*, 20(3), 543-553. Recuperado em 02 março, 2016, de: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-12902011000300002>.
- Goldenberg, M. (2011b). *Corpo, envelhecimento e felicidade*. Rio de Janeiro, RJ: Civilização Brasileira.
- Gonçalves, I. (1991). Fragilidade da velhice e da doença - Alguns exemplos da idade média beirã. In: Marques, A. *Cadernos de Cultura: Medicina na Beira Interior - da pré-história ao séc. XX*, 4, 4-7. Castelo Branco: Editora António Salvado. Recuperado em 17 novembro, 2015, de: http://historiadamedicina.ubi.pt/cadernos_medicina/vol04.pdf.
- Guerra A., & Caldas C. (2010). Dificuldades e recompensas no processo de envelhecimento: a percepção do sujeito idoso. *Ciência & Saúde Coletiva*, 15(6), 2931-2940. Recuperado em 02 março, 2016, de: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232010000600031>.
- Hareven, T. (1995). Changing images of aging and the social construction of the life course. In: Featherstone, M., & Wernick, A. (Orgs.). *Images of aging: cultural representations of later life*, 119-135. London, England: Routledge.

- Le Breton, D. (2012). *Antropologia do corpo e modernidade*. (2ª ed.). Petrópolis, RJ: Vozes.
- Lemos, M. (2000). *O idoso dependente; o caso das misericórdias*. Observatório de Idosos e Grandes Dependentes. Lisboa, Portugal: Fundação Oriente.
- Lemos, M. (2005). *As misericórdias portuguesas na assistência aos idosos*. Observatório de Idosos e Grandes Dependentes. Lisboa, Portugal: Fundação Oriente.
- Levet, M. (1998). *Viver depois dos 60 anos*. Lisboa, Portugal: Instituto Piaget.
- Lima, A., & Viegas, S. (1988). A diversidade cultural do envelhecimento: a construção social da categoria de velhice. *Psicologia*, VI(2), 149-158. Recuperado em 02 março, 2016, de: http://www.academia.edu/27253558/Lima_Ant%C3%B3nia_Pedroso_de_e_Susana_de_Matos_Viegas_1988_A_diversidade_cultural_do_envelhecimento_a_constru%C3%A7%C3%A3o_cultural_da_categoria_de_velhice._Psicologia_6_2_149-158.
- Marques, A. (1994). A velhice no tempo de Amato Lusitano. In: Marques, A. *Cadernos de Cultura "Medicina na Beira Interior - da pré-história ao séc. XX"*, 8, 17-20. Castelo Branco: Editora António Salvado. Recuperado em 17 fevereiro, 2015, de: http://historiadamedicina.ubi.pt/cadernos_medicina/vol08.pdf#page=18.
- Mazo, G., Lopes, M., & Benedetti, T. (2001). *Actividade física e o idoso*. Porto Alegre, RS: Sulina.
- Minois, G. (2003). *História do riso e do escárnio*. Maria Helena Ortiz Assumpção, Trad. São Paulo, SP: UNESP.
- Moreira, M. (2005). Conhecer o processo de envelhecimento para cuidar. *Informar*, 11(34).
- Neri, A., & Freire, S. (2000). Apresentação. Qual é a idade da velhice? In: Neri, A. L., & Freire, S. (Orgs.). *E por falar em boa velhice*, 7-19. Campinas, SP: Papirus.
- Néri, A. (2001). *Desenvolvimento e envelhecimento: perspectivas biológicas, psicológicas e sociológicas*. São Paulo, SP: Papirus.
- Papaléo Netto, M. (2006). O Estudo da Velhice: Histórico, Definição do Campo e Termos Básicos. In: Freitas, E., et al. *Tratado de Geriatria e Gerontologia*. (2ª ed.). Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan.
- Paúl, M. C. (1997). *Lá para o fim da vida: Idosos, Família e Meio Ambiente*. Coimbra, Portugal: Edições Almedina.
- Paúl, M. C. (2005). A construção de um modelo de envelhecimento humano. In: Paúl, M. C., & Fonseca, A. *Envelhecer em Portugal*. Lisboa, Portugal: Climepsi.
- Peixoto, C. (2006). Entre o estigma e a compaixão e os termos classificatórios: velho, velhote, idoso, terceira idade... In: Lins de Barros, M. (Org.). *Velhice ou terceira idade? Estudos antropológicos sobre identidade, memória e política*, 69-84. (4ª ed.). Rio de Janeiro, RJ: FGV.
- Robert, L. (1995). *O envelhecimento. Factos e Teorias*. Lisboa, Portugal: Instituto Piaget.
- Rodrigues dos Santos, J. (2007). *O sétimo selo*. Lisboa, Portugal: Gradiva.
- Rosa, M. J. (2012). *O Envelhecimento da Sociedade Portuguesa*. Lisboa, Portugal: Fundação Francisco Manuel dos Santos.

Santos, W., Giacomini, K., Pereira, J., & Firmo, J. (2013). Enfrentamento da incapacidade funcional por idosos por meio de crenças religiosas. *Ciência & Saúde Coletiva*, 18(8), 2319-2328. Recuperado em 02 março, 2016, de: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232013000800016>.

Separavich, M., & Canesqui, A. (2010). Girando a lente sócio-antropológica sobre o corpo: uma breve reflexão. *Saúde & Sociedade*, 19(2), 249-259. Recuperado em 02 março, 2016, de: <https://www.revistas.usp.br/sausoc/article/view/29644>.

UN (United Nations). (2002). *Political Declaration and Madrid International Plan of Action on Ageing. Second World Assembly on Ageing*. New York, USA: United Nations Publications. Recuperado em 07 fevereiro, 2016, de: http://www.un.org/en/events/pastevents/pdfs/Madrid_plan.pdf.

Recebido em 26/05/2017

Aceito em 30/06/2017

Ângela Lopes Simões - Enfermeira Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica. Mestre em Cuidados Paliativos. Doutoranda em Enfermagem. Enfermeira Equipa Intra-Hospitalar de Suporte em Cuidados Paliativos, Hospital Amato Lusitano, ULS Castelo Branco. Professor Adjunto da Escola Superior de Saúde Dr. Lopes Dias, Instituto Politécnico de Castelo Branco. Castelo Branco, Portugal.

E-mail: angela.simoies@gmail.com

Paula Sapeta - Enfermeira Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica. Pós-Graduada em Cuidados Paliativos. Mestre em Sociologia. Doutora em Enfermagem. Professor Coordenador da Escola Superior de Saúde Dr. Lopes Dias, Instituto Politécnico de Castelo Branco. Castelo Branco, Portugal.

E-mail: paulasapeta@ipcb.pt