

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA**

Vanessa Silva Cardoso

***“TUDO QUE EU FIZ EU NÃO TENHO NADA QUE ME
ARREPENDER”*: PERCEPÇÕES E VIVÊNCIAS DO ESTÁGIO
TARDIO NA PERSPECTIVA DE CASAIS IDOSOS.**

FLORIANÓPOLIS

2006

Vanessa Silva Cardoso

**“TUDO QUE EU FIZ EU NÃO TENHO NADA QUE ME
ARREPENDER”: PERCEPÇÕES E VIVÊNCIAS DO ESTÁGIO
TARDIO NA PERSPECTIVA DE CASAIS IDOSOS.**

Dissertação apresentada como requisito parcial à obtenção do grau de Mestre em Psicologia, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Mestrado, Centro de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade Federal de Santa Catarina.

Orientador: Prof. Carmen L.O.O More

Florianópolis

2006

**Dedico este trabalho aos meus pais,
Vanir e Lourdes, que me ensinaram desde
cedo a valorizar o conhecimento, a
determinação e a perseverança.**

Agradecimentos

Primeiramente a Deus, pela vida, pela inspiração, pela provisão, pelo cuidado em todos os momentos da minha existência e especialmente durante a construção deste trabalho.

À minha orientadora professora Doutora Carmen Moré, pela confiança, pela oportunidade, pelas inúmeras contribuições, pelas suas palavras, pelo seu apoio e incentivo que colaboraram para meu crescimento.

Às minhas irmãs Priscila e Patrícia, pelo carinho, companheirismo nos momentos de alegria e tristeza, pela compreensão durante minha “ausência” no decorrer deste trabalho, pelo apoio incondicional e pelas constantes palavras de afirmação e ânimo durante esta caminhada.

Às psicólogas e amigas Ângela Hering de Queiroz, Fernanda Cascaes Teixeira, Mariana Grasel Figueiredo e Naiane Carvalho Wendt, por terem compartilhado comigo alegrias, tristezas, dúvidas e incertezas antes e durante o mestrado, por terem me escutado quando eu precisei, pela amizade, pelo acolhimento e pela constância na minha vida.

Aos amigos da Primeira Igreja Batista de Florianópolis pelo carinho, cuidado e atenção dispensada a mim.

Aos meus colegas, amigos e professores da Pós-Graduação, pela troca de conhecimentos e pelas grandes contribuições durante o período do mestrado, e em especial “às meninas” do grupo de estudos eco-sistêmico.

À Grace Andreani pelo apoio ao longo do mestrado e pela amizade que se estendeu para fora da sala de aula.

Em especial, agradeço a todas as famílias pesquisadas, que muito gentilmente abriram não somente as portas da sua casa, mas de seus corações e de suas vidas. Por dividirem comigo suas lutas, conquistas, sabedoria, experiência e a sua história. Muito obrigada.

O que significa envelhecer

Envelhecer
É se auto-estimar
É saber perdoar
É participar
É valorizar o que aprendeu
Sem lamentar o que perdeu

É captar o amor no ar
É ser...sem ter
É ver...é crer
Sentir...agir...e não fugir
Enfrentar!
Vencer! E não morrer
Antes da vida conquistar!

Valdívia Pereira Mafra

SUMÁRIO

AGRADECIMENTOS	10
SUMÁRIO	13
RESUMO	15
ABSTRACT	16
LISTA DE QUADROS E TABELAS	17
2. OBJETIVOS	24
Objetivo Geral:.....	24
Objetivos Específicos:	24
3. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	25
3.1 Família e pensamento sistêmico	25
3.1.1 Desenvolvimento Familiar	27
3.2 Estrutura e Dinâmica Familiar	29
3.3.1 Crise na Família, Tradição e Rituais.	35
3.4 Ciclo de Vida Familiar	37
3.4.1 Estágio Tardio do Ciclo Vital	40
3.5 Processo de Envelhecimento Hoje: Interfaces bio-psico-sociais.....	42
3.5.1 Envelhecimento e Qualidade de Vida	46
4. MÉTODO	49
4.3 Instrumentos:.....	51
4.4 Procedimento	52
4.5 Participantes:.....	53
4.7 Tratamento dos dados:.....	58
5. APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS	59
5.1. Apresentação das Categorias, Subcategorias e Elementos de Análise.	60
Subcategoria 1.1: As mudanças das configurações e suas conseqüências ao nível social	68
Subcategoria 1.2: Qualidades atribuídas à família.....	69
Subcategoria 1.3: Sob o prisma de crenças e valores	71
Subcategoria 1.4: Como um espaço de construção de interações.....	72
Subcategoria 1.5: Como algo perene e natural dos seres vivos	74
Subcategoria 1.6: Definição dos tipos de família.....	75
Categoria 2: Sentimentos e vivências advindos do processo de envelhecimento	77
Subcategoria 2.1: Velhice como fase de preocupações	77

Subcategoria 2.2 : Resignificação da Espiritualidade.....	78
Subcategoria 2.3: Dicotomia entre o corpo envelhecido e “espírito” jovem	80
Subcategoria 2.4: Incertezas diante da viuvez.....	81
Categoria 3: Percepções do idoso a respeito de seu relacionamento com sua família.....	84
Subcategoria 3.1: Posição de distância	85
Subcategoria 3.2: Posição de aproximação	87
Subcategoria 3.3: Manutenção e cuidado da Fratria	90
Categoria 4: Estrutura e dinâmica familiar sob o olhar do casal de idosos	92
Subcategoria 4.1: Rituais	93
Subcategoria 4.2: Poder e tomada de decisão	97
Subcategoria 4.3: Crenças e Valores	100
Subcategoria 4.4: Regras presentes nas famílias.....	104
Categoria 5: Velhice como fase de mudança e reclusão.....	106
Subcategoria 5.1: Aposentadoria	106
Subcategoria 5.2: Do ponto de vista econômico	109
Subcategoria 5.3: Aumento ou diminuição de pessoas morando ou freqüentando a casa e alterações nos relacionamentos.....	111
Subcategoria 5.4: Morte ou cuidado dos pais.....	113
Categoria 6: Diferenças de Gênero.....	115
Subcategoria 6. 1: Gênero e Processo de envelhecimento	115
Subcategoria 6. 2: Gênero e Aposentadoria	117
Categoria 7- “Melhor coisa de se tornar idoso”	119
Subcategoria 7.1: Sabedoria	119
Subcategoria 7.2: Saúde e Vitalidade	120
Subcategoria 7.3: Posição negativa.....	121
Subcategoria 7.4: Período de Tranqüilidade	121
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS	123
7.1 CONSIDERAÇÕES GERAIS	125
8.REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	128
9. ANEXOS	136
Anexo I	137
Anexo II- Roteiro de Entrevista Estruturado.....	138
Anexo III-Roteiro de Entrevista Semi-estruturado	143

RESUMO

CARDOSO, Vanessa Silva. “*Tudo que eu fiz eu não tenho nada que me arrepender*”: **Percepções e vivências do Estágio Tardio na perspectiva de casais idosos.** Florianópolis, 2006. Dissertação (Mestrado em Psicologia)- Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal de Santa Catarina.

Orientadora: Carmen L. O. O. Moré

O presente trabalho buscou caracterizar a estrutura e dinâmica relacional de famílias que estão no Estágio Tardio do ciclo vital na perspectiva de cada um dos membros do casal de idosos. Utilizou-se da abordagem da pesquisa qualitativa, sendo entrevistadas onze famílias, representadas por seus respectivos casais, totalizando vinte e dois participantes. Os instrumentos para a coleta de dados foram dois: um roteiro estruturado, o qual o casal respondia em conjunto e outro semi-estruturado, que foi respondido individualmente. A análise dos dados foi realizada por meio da técnica de análise de conteúdo do tipo categorial-temática. Foram estabelecidas sete grandes categorias e suas respectivas subcategorias de análise. O pensamento sistêmico e a teoria do ciclo vital foram os suportes teóricos que sustentaram a análise dos resultados. Dentre estes se destaca: os sentimentos e vivências advindos do processo de envelhecimento, no qual surgem as preocupações, a resignificação da espiritualidade, a experiência da viuvez e as diferenças de gênero. A velhice como fase de mudança e reclusão em que há a vivência da aposentadoria e a conseqüente diminuição da renda e da rede de amigos. A dificuldade de conviver com crenças e valores atuais e, por outro lado, a sabedoria, a experiência e a tranquilidade, são como ganhos desse período. Conclui-se que as pessoas que estão no Estágio Tardio, hoje, estão diante do desafio de conviver com as conseqüências das diferentes configurações familiares, coexistindo com o modelo tradicional configurando um distanciamento entre as gerações. Essa temática ainda necessita ser investigada e apreciada pelos profissionais de saúde no sentido de se prepararem para lidar com famílias em Estágio Tardio.

Palavras-Chaves : Família- Ciclo Vital-Estágio Tardio.

ABSTRACT

CARDOSO, Vanessa Silva. *“I don’t regret anything that I’ve done”*: Perceptions and experiences of the late life stage in the perspective of elderly couples. Florianópolis, 2006. Dissertation (Master in Psychology) – Post-Graduation Program in Psychology, Federal University of Santa Catarina.

Supervisor: Carmen L. O. O. Moré

The current work attempted to characterize the structure and relational dynamics of families that are in the late life stage of the life cycle in the perspective of each member of the elderly couple. The qualitative research approach was used, being eleven interviewed families, represented by their respective couples, totaling twenty-two participants. The instruments used for the data collection were the semi-structured interview and the structured interview. The data analysis was performed through the content analysis technique of the thematic category type. Seven major categories and their respective subcategories of the analysis were established. The systemic thought and the cycle of life theory were the theoretical support that sustained the analysis of the results. Among these a few stand out: the feelings and experiences that come from the aging process, in which worries, new meanings of spirituality, the widowhood experience and gender differences come about. The elderly age as a stage of change, the seclusion that comes with retirement and the resulting diminished income and network of friends. The difficulty of living with contemporary values and beliefs, and wisdom, experience and tranquility are the gains of this period. It was concluded that people who are in the mature stage today face the challenge of living with the consequences of different family configurations, while coexisting with the traditional model, generating a gap between the generations. This theme still needs to be investigated and appreciated by the health professionals in order to prepare them to deal with families in the late life stage.

Keywords: Family-Life Cycle-Mature Stage

LISTA DE QUADROS E TABELAS

Tabela 1-Distribuição de dados demográficos das famílias pesquisadas.....	49
Tabela 2- Distribuição de dados sócio-econômicos das famílias pesquisadas.....	50
Quadro 1- Categorias, subcategorias e elementos de análise.....	54

1.Introdução

A escolha da pesquisadora em estudar famílias que estão vivenciando o Estágio Tardio do ciclo vital, se delineou a partir da sua história pessoal, de ter experienciado o trabalho como estagiária e posteriormente como psicóloga voluntária em um Núcleo de Assistência Geronto-Geriátrico e, nesse contexto, a mesma foi percebendo sua identificação e facilidade de trabalhar com essa faixa etária. Associado a isso, em função do curso de Especialização em Terapia Familiar Sistêmica por parte da pesquisadora, este despertou o interesse em estudar e pesquisar o funcionamento de famílias durante este estágio.

Um dos marcos significativos do século XX em quase todo o mundo foi o envelhecimento expressivo de sua população, o que acarretou num crescimento elevado de idosos¹ vivendo no mundo hoje. Vários fatores contribuíram para o surgimento desse fenômeno, sobretudo a diminuição da taxa de mortalidade, essa última, devido a um conjunto de aspectos, tais como: o avanço dos conhecimentos biomédicos sobre os processos de saúde-doença, como o advento dos antibióticos e seu impacto no tratamento de doenças infecciosas, o controle e tratamento das doenças transmissíveis, os métodos de prevenção e tratamento de neoplasias, o controle da fecundidade, as preocupações com o estilo de vida, a valorização e o reconhecimento das atividades físicas, o maior acesso da população em geral a serviços de saúde, além de acesso a informações através da mídia, bem como mudanças sócio-econômicas (Fuster,1994; Boechat, 1993; Calobrizi, 2001).

De modo geral, o envelhecimento populacional está associado aos países industrializados da Europa e à América do Norte, onde a faixa de idosos corresponde, em alguns casos, a um quinto ou mais da população. Nesses países, vem ocorrendo um fenômeno demográfico entendido como “Aged Boom”, que significa o aumento repentino de idosos em uma população. Tal fenômeno se dá em decorrência da fase denominada de “Baby Boom”, ocorrida após a segunda-guerra mundial, quando houve um aumento repentino do número de crianças e uma queda na mortalidade infantil. Países em desenvolvimento estão experimentando hoje as mesmas mudanças etárias em sua população (Calobrizi, 2001).

¹ O conceito de idoso adotado neste trabalho baseia-se nos critérios adotados pela Organização Mundial de Saúde (OMS), que define a população idosa como aquela a partir dos 60 anos de idade para países em desenvolvimento e aumentando para 65 anos de idade quando se trata de países desenvolvidos.

No caso do Brasil, em 1940 a expectativa de vida do brasileiro era de 38 anos, em 1994 foi para 66 anos e no final do século foi para próximo dos 70 anos. Para o ano de 2020 é estimado que se tenha um contingente populacional de pessoas idosas de aproximadamente 25 milhões, e é ainda esperado que essas taxas continuem a aumentar devido ao chamado *momentum* demográfico, o que significa que uma proporção importante do crescimento populacional já está determinada devido à estrutura etária atual (Fuster, 1994; Calobrizi, 2001; Camarano, 2001; Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2003; Benedetti, Petroski & Gonçalves, 2004).

Associado a isso e de acordo com os dados coletados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2003), a proporção de aposentados homens foi maior que a de mulheres (45,8%), evidenciando a recente inserção destas no mercado de trabalho. A região metropolitana do Rio de Janeiro apresentou o menor percentual de mulheres com 60 anos ou mais aposentadas (31,2%). Um estudo feito pelo IBGE (Release Síntese 2004) mostrou que cerca de 30,4% do total de idosos estavam ocupados em 2002, e que quase 65% dos idosos são a pessoa de referência de suas famílias.

Especificamente em Florianópolis, conforme os dados IBGE (2003), um panorama da população idosa da cidade revela que há 8,4 % de idosos vivendo na capital, dos quais 11,9 % possuem nível superior e 14,3% são analfabetos. Os dados ainda revelam que 54% dos idosos desse município recebem menos de três salários mínimos de aposentadoria ou pensão, e 13,3 % vivem sozinhos.

De acordo com os dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD, 2003, baseados no censo de 2000), 81% dos idosos vivem em contexto urbano. Esses dados revelaram ainda que 62,4% dos idosos são responsáveis pelos domicílios brasileiros, representando 20% do contingente total. O conceito de responsável por domicílio aqui empregado está conforme o utilizado pelo IBGE, que se baseia na indicação pelos moradores daquela pessoa considerada como referência no domicílio ou família. É nesse contexto que se observa a alta prevalência de domicílios multigeracionais, o que leva autores (Ramos, Rosa, Oliveira, Medina & Santos, 1993; Garrido & Menezes, 2002) a formularem a hipótese desse arranjo estar mais associado a uma estratégia de sobrevivência do que a uma opção cultural.

O aumento da expectativa de vida se constitui numa conquista no século XX, mas que se torna o grande desafio do século XXI. Assim, o aumento significativo e rápido do contingente de idosos incide à necessidade urgente de políticas adequadas para lidar com as conseqüências psico-sociais, econômicas e de saúde advindas deste “boom” populacional, sobretudo em países em desenvolvimento como é o caso do Brasil (Garrido & Menezes, 2002; Ramos 2003).

No tocante à conseqüência psico-social ocasionada pelo envelhecimento populacional, destaca-se a desvalorização do idoso. Em tempos quando são valorizados a força física, a juventude e o novo, parece não haver lugar para os sujeitos idosos e nem papéis sociais que possam mantê-los como pessoas ativas em seu contexto social (Santos, 1994).

Associadas às idéias de inutilidade estão, ainda, o preconceito, a marginalização e a crença de que o envelhecimento representa a incapacidade ocasionada tanto pela degeneração biológica quanto pelo afastamento do mundo do trabalho formal. Essas novas demandas populacionais requerem ações sociais planejadas não apenas voltadas para as pessoas que já se encontram em idade avançada, mas para a população de modo geral, a fim de que haja um aumento da consciência para com essa realidade social, propiciando reciprocidade nas diferentes camadas etárias e, principalmente, ações voltadas para a promoção de saúde², que permitam a manutenção do grau de funcionalidade do idoso (Lemos, 2001; Ramos, 2003; Souza, 2003;).

Os idosos, a velhice e o processo de envelhecimento humano vêm ganhando espaços cada vez maiores no cenário nacional ao longo da segunda metade do século XX, o que pode ser percebido por meio da abertura de universidades voltadas para esta faixa etária, grupos de turismo para tal clientela, academias de ginástica especializadas, organização de centros de estudo de formação e capacitação de profissionais e espaço na agenda nacional na promulgação de leis que asseguram os direitos dos idosos. Nesse cenário, ainda se configura um terreno fértil e amplo para pesquisas nos mais diversos

² O conceito de promoção de saúde refere-se a um processo que capacita as pessoas a controlar e potencializar a sua saúde. É ainda entendido como um conceito no qual a saúde é compreendida como um fenômeno social e que para isto requer ações intersetoriais, alianças interdisciplinares e participação da comunidade (Souza,2003).

campos de atuação. Dentre as áreas de concentração de pesquisa estão a Gerontologia³, a Geriatria⁴ e a Gerontologia Social⁵ (Prado & Sayd, 2004).

Prado e Sayd (2004) destacam que a produção de dissertações e teses relativas ao processo de envelhecimento humano vem crescendo de forma exponencial a partir da década de 1970 no território nacional. Ressaltam, ainda, que essas produções e os programas de pós-graduação encontram-se relacionados com um amplo leque de áreas do conhecimento, devido à abrangência do tema. Esses mesmos autores fizeram uma pesquisa de âmbito nacional a respeito dos grupos de pesquisa que se dedicam ao estudo do envelhecimento humano. Detectaram a ocorrência de 144 grupos, dentre os quais há predominância de grupos voltados para as ciências biológicas e da saúde. As ciências humanas e sociais também desempenham um papel importante, porém, de acordo com tal pesquisa, não ocupam um papel de destaque no que se refere à produção do conhecimento. Dentre os grupos nacionais, a Psicologia também aparece timidamente com apenas 6,9 % de participação nos mesmos.

O processo de envelhecimento pode ter vários parâmetros de referência, como por exemplo, a idade cronológica é um critério que se constituiu como uma medida abstrata que surgiu em função de atividades práticas administrativas na França no século XVI, e é também um referencial adotado nos trabalhos científicos, devido às dificuldades de definir a idade biológica. A idade biológica pode estar associada à idéia de idade funcional que pode ser compreendida pelo grau de conservação do nível de capacidade adaptativa, em comparação com a idade cronológica. Há ainda a idade social tem relação com a avaliação da capacidade de adequação de um indivíduo ao desempenho de papéis e comportamentos esperados para pessoas de sua idade, num dado momento da história de cada sociedade, no

³ Gerontologia: do grego, “geron” significa velho e “logo” significa estudo de, portanto, o termo gerontologia significa o estudo do envelhecimento. Foi um termo introduzido por Élice Metchnikoff em 1903 que designou como a áreas de estudo científico do envelhecimento nos seus múltiplos aspectos biopsicossociais (Ferrari, 1999).

⁴ Geriatria: É uma especialidade médica que lida com o atendimento de pessoas em idade avançada cujo pressuposto está ancorado de que essas pessoas necessitam de tratamento especial (Ferrari,1999).

⁵ Gerontologia Social: estuda o papel do ambiente, da cultura e das mudanças sociais no processo de envelhecimento, bem como as atitudes, o comportamento e as condições de vida das pessoas idosas (Ferrari,1999)

caso do idoso, a aposentadoria é um dos indicadores sociais do envelhecimento (Fraiman 1988, Papaléo-Neto 2002; Calobrizi 2001; Giatti & Barreto, 2003).

Nesse sentido, pode-se observar que a maioria dos estudos sobre o idoso se apresenta através de diferentes perspectivas de análise. Assim, nota-se que há, na área da saúde, estudos voltados para a área da epidemiologia, que estão preocupados com as mudanças ocasionadas a partir do aumento populacional. Tais estudos exigem alterações nas políticas públicas, desafios para o Estado, para a família e para a sociedade (Camarano, 2001; Garrido & Menezes, 2002; Pereira 2003). Incluindo, ainda, estudos que se preocupam com o aumento de doenças crônico-degenerativas advindas do envelhecimento, mas que não necessariamente são incapacitantes e que não impedem o idoso de viver saudavelmente (Ramos, 2005; Rego, Berardo, Rodrigues, Oliveira, Vasconcellos, Aventurato, Mcau & Ramos, 1990). Nesse contexto, a temática da qualidade de vida do idoso também aparece como preocupação entre os pesquisadores (Santos, Fernandes & Henriques, 2002; Neri, 2002).

A Psicologia do Desenvolvimento Humano também vem contribuindo com a compreensão do desenvolvimento do adulto e do envelhecimento, fornecendo informações sobre o curso, as condições e as variações da vida adulta, além dos indicadores de uma velhice bem sucedida, representada por autores como (Silva & Günther, 2000; Neri, 2002). A Psicologia Social, por sua vez, chama a atenção para a qualidade das relações do idoso em seu entorno, bem como para as Representações Sociais provenientes do envelhecimento humano (Veloz, Schulze & Camargo, 1999; Lemos, 2001).

Na área da Psicologia Clínica, são incipientes os estudos ligados à temática, porém destaca-se o trabalho das nortes-americanas Carter e McGoldrick (1995), que definem como fase o período no qual os membros da família estão em estágio avançado do ciclo vital, o qual denominaram de “Estágio Tardio”. Para as autoras, essa fase seria assinalada por características peculiares e questões tais como aposentadoria, ajustes nos papéis familiares, superação de perdas, maior probabilidade de ter doenças e lidar com a dependência, frente aos quais a família terá que se adaptar a fim de manter sua integridade e se reorganizar.

A maneira pela qual cada família passará por essa fase de modo funcional ou não será de acordo com os padrões de funcionamento que regem a família desde sua formação

(Cervený, Berthoud, Bergami & Luisi 1997; Alves 2001; Carter & McGoldrick, 2001). Com o aumento da expectativa de vida, o convívio familiar também se prolongou de modo que as famílias tenham que se reestruturar em função do envelhecimento de seus membros.

A análise da família em Estágio Tardio é pertinente porque traz uma análise vertical e expandida da família, e porque torna visíveis os movimentos e mudanças ao longo do tempo, embora nem sempre se forneça com clareza as interconexões entre os fatos. Dar voz aos idosos é trazer a possibilidade de dar sentido aos fatos aparentemente deslocados, além de orientar-se e apropriar-se da história da família e da sociedade.

No entanto, uma análise mais acurada do campo do conhecimento evidencia poucos trabalhos que têm como foco de estudo a diversidade de aspectos que convergem nessa faixa etária (acima de 60 anos) e como eles afetam a dinâmica das relações familiares. A partir disso surge inevitavelmente uma série de questionamentos, tais como: Como as chamadas doenças crônicas nos idosos afetam seus relacionamentos? Como o temor da morte do cônjuge interfere no cotidiano de ambos? De que maneira o advento da aposentadoria interfere na dinâmica conjugal e familiar? Como está o processo de transformação da família nuclear para o surgimento de novas famílias?

Neste contexto, propõe-se como pergunta de pesquisa: *Como é a estrutura e dinâmica relacional de famílias que estão no estágio tardio do ciclo vital na perspectiva de cada um dos membros do casal de idosos?*

Acredita-se que os dados advindos do questionamento acima se constituem em aportes significativos, tanto para uma maior contextualização das políticas públicas relacionadas ao idoso e sua inserção sócio-familiar, como subsídios para as temáticas ligadas à educação para saúde, aqui, no seu sentido amplo, que caminha na linha da integralidade, entendida como, uma ação resultante da interação democrática entre atores no cotidiano de suas práticas na oferta do cuidado de saúde, nos diferentes níveis de atenção do sistema (Pinheiro, 2002).

2. Objetivos

Objetivo Geral:

Caracterizar a estrutura e dinâmica relacional de famílias que estão no estágio tardio do ciclo vital na perspectiva de cada um dos membros do casal de idosos.

Objetivos Específicos:

- Identificar regras e valores que estão presentes na família do casal de idosos.
- Caracterizar as concepções⁶ e os sentimentos, advindos do envelhecimento, de cada um dos cônjuges e do casal.
- Caracterizar as mudanças nos relacionamentos entre os membros da família, decorrentes do envelhecimento do casal de idosos.
- Identificar a percepção a respeito da família hoje na perspectiva do casal.

⁶ Concepções aqui entendidas como as percepções, processo pelo qual o homem analisa e atribui significado às informações sensoriais que recebe, representações e vivências.

3. Fundamentação Teórica

3.1 Família e pensamento sistêmico

A família acompanha as mudanças que ocorrem na sociedade, sendo a protagonista de inúmeros acontecimentos históricos e sociais que caracterizam uma sociedade. À família são atribuídas as funções principais de proteger e socializar seus membros, e, ainda, a acomodação e transmissão da cultura na qual está inserida, embora nem todas assumam essas funções (Minuchin, 1990; Alves, 2001).

Minuchin (1990) afirma que a família, em todas as culturas, garante a seus membros a individualidade, e isso acarreta para o homem dois sentidos: um sentido de pertencer e um sentido de ser separado. Pode-se dizer que a família é matriz de identidade do homem.

Uma família pode ser pensada como uma pequena sociedade humana, cujos membros convivem num grupo organizado, algumas vezes de forma hierarquizada, numa relação afetiva duradoura, envolvendo cuidado entre aqueles que estiverem convivendo num mesmo contexto (Szymanski, 1997).

Este trabalho será ancorado no pensamento sistêmico: “Um sistema é um todo integrado cujas propriedades não podem ser reduzidas às propriedades das partes” (Vasconcellos, 2002, p.200). Essa noção implica em que o todo é mais complexo do que a soma das suas partes. A autora ainda salienta que é a interação entre as partes que constitui um sistema, tornando seus elementos interdependentes, “cada parte estará de tal forma relacionada com as demais, que uma mudança numa delas acarretará mudanças nas outras” (Vasconcellos, 2002, p. 199). Para se entender as partes é preciso que se tenha compreensão das relações entre elas.

A noção de sistema pode ser aplicada a sistemas abertos ou fechados. Sistemas fechados são aqueles que são considerados isolados de seu ambiente, como é o caso da física clássica, através da termodinâmica, e sistemas abertos são aqueles que permanecem em processo contínuo de troca com o ambiente (Osório & Valle 2002).

Todo e qualquer sistema é regido por alguns princípios que o definem, dentre eles destacam-se: 1)*Globalidade* -um sistema é um todo coeso, uma mudança em uma parte

implica mudança em todas as outras partes e no sistema como um todo 2) *Não-somatividade*- um sistema não pode ser considerado como a soma de suas partes, o que implica em considerar o todo em sua complexidade 3) *Homeostase* - processo de autorregulação que mantém a estabilidade do sistema, garantindo a manutenção da organização do sistema de modo que ele funcione 4) *Recursividade* -uma mudança em uma das partes acarretará, simultaneamente, uma mudança em outra parte do sistema 5) *Retroalimentação* (ou feedback) é a propriedade que determina o funcionamento circular de um sistema, independentemente de seu ponto de partida. Sinaliza que cada produto de um sistema (output) é um novo aporte (input) para esse mesmo sistema. São os mecanismos do feedback que garantem a circulação da informação no sistema. Há, ainda, os *feedbacks negativos*, que agem de modo a manter a homeostase do sistema, e os *feedbacks positivos*, que são responsáveis pela mudança no sistema (Grandesso, 2000; Osório & Valle, 2002; Vasconcellos, 2002).

Com base nesses princípios é que a teoria familiar sistêmica considera a família como um sistema aberto, que mantém a interdependência entre seus membros e com o meio. Na família, nas transformações que ocorrem ao longo do tempo, são utilizados os recursos da retroalimentação para manter sua organização, que podem ser tanto positivos como negativos (Minuchin, 1990; Grandesso, 2000). Um sistema humano é, portanto, “todo aquele conjunto de pessoas capazes de se reconhecerem em sua singularidade e que estão exercendo uma ação interativa com objetivos compartilhados” (Osório & Valle, 2002, p. 44).

As famílias são conceituadas como uma série de sistemas interligados, e cada um desses sistemas é composto por subsistemas, que, por sua vez, vão formando uma rede de subsistemas (Dessen & Lewis, 1998).

Sluzki (1997) acrescenta que o sistema significativo do indivíduo não se limita à sua família nuclear ou extensa⁷, mas que inclui todo o conjunto de seus vínculos interpessoais: amigos, relações de trabalho, de estudo, de inserção-comunitária e práticas sociais.

Assim, cada indivíduo pode ser considerado um subsistema, mas a terapia familiar tende a se dedicar mais a unidades maiores, como ao subsistema parental (pai-mãe), subsistema conjugal, subsistema fraterno (irmãos), subsistema avós-netos, entre outros

⁷ A família nuclear designa a célula familiar composta pelos pais e seus filhos, enquanto que a extensa diz respeito aos avós, tios, sobrinhos, etc.

(Minuchin, 1985). O sistema familiar é considerado o sistema mais importante na vida das pessoas, uma vez que é por meio dele que as pessoas ingressam no mundo, pelo nascimento, e irão remeter-se a ela ao longo da vida, ainda que seja pela sua ausência durante seu período de desenvolvimento.

Conforme Sluzki (1997), pessoas idosas recolhem-se em seus relacionamentos familiares, os quais carregam consigo suas próprias histórias de lealdades⁸, dívidas, e esperanças de retribuição de compromissos e ciúmes, paixões escondidas, ocasionando uma diminuição de vínculos não-familiares.

Ainda de acordo com Sluzki (1997), esse declínio do contato com pessoas que não são da família, durante o último terço ou quarto do ciclo vital do indivíduo, dá-se devido à coexistência de três fatores: 1. Contração da rede social em função de morte, migração ou enfraquecimento de membros; 2. Diminuição progressiva das oportunidades para renovar a rede social, bem como da motivação para isso; 3. Dificuldade em manter a rede em função da diminuição de energia para manter os vínculos ativos.

A retração ou extinção da rede social na velhice⁹ e o desaparecimento de vínculos com pessoas da mesma geração acarretam também a perda do apoio da história pessoal. No entanto, essas perdas podem ser atenuadas a partir do trabalho de profissionais da saúde por meio do reconhecimento e da revalorização das mesmas, produzindo efeitos terapêuticos nos idosos.

3.1.1 Desenvolvimento Familiar

De acordo com Minuchin (1990), a família é um sistema sócio-cultural aberto, em transformação, que atua em contextos sociais específicos e que passa por um certo número

⁸ A lealdade, em um grupo ou família, ultrapassa a simples identificação com o grupo. Ser um membro leal de um grupo implica em interiorizar o espírito de suas expectativas e assumir uma série de atitudes passíveis de especificações para cumprir com os mandatos interiorizados. O não cumprimento das obrigações de lealdade gera sentimentos de culpa, que, por sua vez, constituem um sistema de forças secundárias reguladoras que intervêm na homeostase do sistema familiar (Boszormenyi-Nagy & Spark, 1973; Miermont, 1994).

⁹ Cabe esclarecer que velhice e envelhecimento estão sendo utilizados para nomear o mesmo fenômeno.

de estágios¹⁰ para seu desenvolvimento, que exigem a reestruturação da mesma. Além disso, a família se adapta a circunstâncias modificadas de maneira a manter a continuidade, propiciando ainda o crescimento psicossocial de seus membros.

A família realiza diversas tarefas de desenvolvimento e, portanto também é considerada como um grupo que tem seu próprio curso evolutivo (Dessen & Lewis, 1998). É um sistema que se desenvolve à medida que seus membros vão se desenvolvendo, de modo particular e complexo.

(...) A família é um sistema ativo e em constante transformação, ou seja, um organismo complexo que se altera com o passar do tempo para assegurar a continuidade e o crescimento psicossocial de seus componentes. Este processo dual de continuidade e crescimento permite o desenvolvimento da família como unidade e, ao mesmo, tempo, assegura a diferenciação de seus membros. A necessidade de diferenciação entendida como a auto-expressão de cada indivíduo funde-se com a necessidade de coesão e manutenção da unidade no grupo com o passar do tempo. Teoricamente, o indivíduo é membro garantido em um grupo familiar que seja suficientemente coeso e do qual ele possa se diferenciar progressivamente e individualmente, tornando-se cada vez menos dependente em seu funcionamento do sistema familiar original, até poder separar-se e instituir, por si mesmo, com funções diferentes, um novo sistema (Andolfi, Ângelo, Menghi, & Nicolo-Corigliano, 1984, p. 18).

A interdependência é um fenômeno que ocorre no seio das famílias, de modo que se um dos seus membros é afetado por uma situação de estresse, essa condição irá se esparramar para todos os outros (Szymansky, 1997).

De acordo com Vitale (1994), há de se considerar a dimensão temporal do processo socializador da família, que é apreendida por meio das relações intergeracionais.

¹⁰ Os conceitos de estágio, fase, etapa e período serão utilizados neste trabalho como sinônimos, na medida em que nomeiam o mesmo processo vital.

As relações intergeracionais compõem, assim, o tecido de transmissão, reprodução e transformação do mundo social e, portanto, espelham as mudanças por que passa a família. As gerações são portadoras de história, de uma ética e de representações peculiares do mundo, e estão construídas umas em relação às outras (Vitale, 1994, p. 284).

Para Vitale (1994), as gerações mais velhas são responsáveis pela transmissão de legados, ou seja, os modelos familiares fundados sobre a noção de autoridade que orientam os comportamentos e as condutas a serem seguidos.

Observa-se a importância de se estudar, simultaneamente, família e indivíduo, e contextualizá-la na conjuntura social mais ampla. Estudar família no Brasil constitui um desafio, visto que é um país onde coabitam uma variedade de culturas, com diversos padrões econômicos e sociais, seja no campo ou na cidade, onde há uma pluralidade de arranjos e configurações familiares. Essas características da família brasileira levaram a autores (Cervený, Berthoud, Coelho e Oliveria, 2002) a chamarem a atenção para a existência de “famílias brasileiras” ao invés de apenas a “família brasileira”. As demandas que as famílias brasileiras sofrem cotidianamente na busca de sua funcionalidade exigem transformações e adaptações constantes em seu seio para que a mesma se adapte às exigências da vida.

Nesse sentido, faz-se importante conhecer os processos de funcionamento de tais famílias, de como é sua estrutura e dinâmica frente às vicissitudes da vida, especificamente num período em que há o aumento da longevidade, quando as pessoas passam a conviver juntas por mais tempo.

3.2 Estrutura e Dinâmica Familiar

A família é um tipo de sistema que possui uma estrutura, padrões de funcionamento que organizam a estabilidade e a mudança.

A estrutura familiar é o conjunto invisível de exigências funcionais que organiza as maneiras pelas quais os membros da família interagem. Uma família é um sistema

que opera através de padrões transacionais. Transações repetidas estabelecem padrões de como, quando e com quem se relacionar e estes padrões reforçam um sistema. Minuchin (1990 p. 57).

Esses padrões transacionais irão regular os comportamentos dos membros de uma família, que por sua vez são mantidos por dois sistemas de repressão: obediência de regras universais, que regem as famílias e sistemas idiossincráticos, que envolve as expectativas mútuas dos membros de cada família (Minuchin, 1990). Desse modo pode-se dizer que o sistema se auto-regula, apresentando oposição à mudança. O surgimento de um desequilíbrio no sistema suscita a idéia, nos membros da família, que os outros não estão fazendo a sua parte, e assim surgem as alianças, as lealdades e as manobras que induzem a culpa.

A noção de estrutura está ligada ao mapeamento dos membros da família, do modo pelo qual interagem entre si de forma recorrente e previsível. Esses padrões de funcionamento irão indicar as filiações, as tensões, as hierarquias, e refletem no comportamento e nos relacionamentos de seus membros (Moré, 2005).

Nesse sentido, é importante destacar a diferença entre relação e interação, “(...) enquanto que a primeira se mantém também à distância, a segunda necessita da presença física dos sujeitos envolvidos. Portanto, a interação refere-se a troca que surge no aqui e agora” (Andolfi, 1996, p. 26). Para Andolfi (1996), a interação assinala-se por ter como referência a subjetividade e a personalidade de quem interage, e na relação essas características não são diretamente observáveis, pois determinadas características são repetições das relações experimentadas pelo indivíduo, tendo por base as relações das gerações presentes e passadas, mesmo aquelas que não foram reveladas diretamente. Giacometti (1981) acrescenta que a interação pressupõe uma *ação entre*, enquanto que a relação não implica necessariamente em ação.

Dentre os padrões de interação estão as alianças e coalizões. As alianças são o envolvimento de pessoas que são emocionalmente próximas e que prestam apoio mútuo. As coalizões são uma forma diferente de aliança, uma vez que envolve pessoas que estão unidas por oposição (Minuchin *et al.* 1999). As coalizões são sempre triádicas, que se constitui por meio de dois membros do sistema contra um, ao passo que as alianças

envolvem dois ou mais integrantes do sistema sem, necessariamente, estarem contra um terceiro. Há, ainda, padrões organizadores da hierarquia vigente em uma família, que irão influenciar a maneira pela qual a família utiliza para tomar decisão e controlar o comportamento de seus membros. Padrões claros e flexíveis de autoridade levam ao bom funcionamento do sistema.

Ainda em relação à estrutura das famílias, um conceito importante é o de fronteiras¹¹. Essas podem ser visíveis ou invisíveis, permeáveis, semi-impermeáveis ou impermeáveis, rígidas ou flexíveis, emaranhadas ou frouxas, funcionais ou disfuncionais e são determinantes para as transações familiares. De acordo com Minuchin (1990), as fronteiras entre os subsistemas são como regras que decidem quem colabora na efetivação de uma determinada ação, bem como os respectivos papéis para sua realização.

Assim, a função das fronteiras é garantir a diferenciação do sistema e de seus membros, de modo que os subsistemas inseridos num sistema mais amplo sejam separados pelas mesmas, propiciando as interações, governadas por regras e padrões implícitos (Minuchin, 1990).

De acordo com o grau de sua permeabilidade e diferenciação, as fronteiras permitem, ainda, caracterizar o modo de funcionamento da família, que vão como uma espécie de continuum, que vai de um pólo de fronteiras difusas, que são tipicamente das famílias emaranhadas, a um pólo de fronteiras rígidas, próprio de famílias desligadas¹².

As fronteiras podem ainda definir o grau de funcionalidade da família. Naquelas onde, em situações de estresse ou durante o processo de mudança de uma etapa para outra, as fronteiras se modificam em função da necessidade para mais ou menos emaranhadas ou

¹¹ Conforme Miermont (1994) as fronteiras são determinadas pelas regras que presidem o estabelecimento das relações. Elas têm uma função de distinção interior-exterior, de proteção e diferenciação de subsistemas, bem como de intercâmbios com os subsistemas e sistemas que as rodeiam.

¹² Famílias emaranhadas - “Estilo Transacional no qual não existem diferenciações claras entre os diversos subsistemas de uma família. O comportamento de um dos membros difunde-se de forma contagiosa entre todos os demais membros da família, não ficando limitado ao subsistema no qual se originou”. (Miermont, 1994 p. 273).

Famílias Desligadas - “As variações de comportamento dos membros das famílias desligadas não afetam os comportamentos dos demais membros. O desligamento é exatamente o oposto do emaranhamento familiar, e é constatado, sobretudo nas famílias de transação delituosa”.

(Miermont, 1994 p. 273).

desligadas, tendem a ter um equilíbrio harmonioso entre os sentimentos de autonomia e pertencimento (Minuchin, 1990, Miermont, 1994).

Para garantir funcionalidade na família, ou seja, que cada membro do sistema realize suas funções, e ainda mantenha contato com os outros membros e com o exterior, as fronteiras devem ser concomitantemente bem definidas, e ao mesmo tempo permeáveis, capazes de permitir as transações no sistema. (Minuchin, 1990; Miermont, 1994).

O modo pelo qual os membros de uma família se relacionam e estabelecem suas fronteiras refere-se à estrutura da família e às conseqüências que dizem respeito à sua dinâmica.

De acordo com Cerveny *et al.* (1997), a dinâmica familiar pode ser compreendida como a forma de funcionamento da família, na qual estão contemplados os motivos que propiciam tal funcionamento e as relações hierárquicas que são estabelecidas com relação ao poder.

A dinâmica familiar será compreendida à luz da maneira pela qual os membros da família se relacionam e mantêm seus vínculos. Associado a isso, a dinâmica se dá por meio das interações que são estabelecidas em sua estrutura, ou seja, é o modo pelo qual seus membros lidam com problemas e conflitos originários do ideal da família, a partir das relações hierárquicas e dos papéis familiares (Cerveny *et al.* 1997; Cerveny *et al.*, 2002).

Para os autores (Vitale, 1994; Imber-Black, 1995; Cerveny *et al.* 1997; Cerveny *et al.*, 2002), os rituais, crenças e valores que são cultivados na história da família trazem traços de sua dinâmica. Além disso, os mesmos são mantidos ao longo do processo emocional de transição da família, bem como recombinações durante a sucessão de gerações.

Ainda no tocante à dinâmica familiar, a mesma será compreendida como a forma em que os membros da família administram seus gastos, implantam suas regras, negociam seus relacionamentos e lidam com as diferenças. Vale frisar que a maneira como cada família funciona está diretamente relacionada com a forma de relacionamento das respectivas famílias de origem, ou seja, às respectivas famílias nas quais nasceram ou foram criados os pais da família nuclear. Assim, também ocorrerá o estabelecimento do grau de diferenciação entre o novo sistema e suas famílias originárias.

A escolha entre manter ou não os modelos anteriores, os rituais e a implementação de uma nova rede social, na constituição de uma nova família, fará parte de sua dinâmica. A recorrência de algumas formas de relacionamento entre determinados membros da família origina padrões transacionais, ou seja, padrões de relacionamentos cristalizados no sistema familiar. Apesar de recorrentes, os padrões transacionais podem ser modificados ao longo do tempo, o que ocorre principalmente durante as fases de transição pelas quais passa a família. A mudança dos padrões transacionais permite a continuidade da família e, reciprocamente, a diferenciação de seus membros (Cervený *et al.* 1997).

De acordo com C. L. O. O. Moré (Comunicação Pessoal, 16 de dezembro de 2005, Programa de Pós-graduação em Psicologia, Núcleo de estudos em Saúde e Comunidade. Florianópolis, UFSC.), compreender a estrutura de uma família necessariamente implica em conhecer a dinâmica da mesma, pois ambas são faces da mesma moeda, na qual uma não pode ser compreendida sem a outra. Quando se menciona à estrutura está se referindo a uma certa organização que permanece no tempo, dadas às posições dos integrantes na família, bem como os papéis que eles desempenham. Associado a isso, no processo de desenvolvimento do ciclo vital da família, essas posições e esses papéis, que fazem parte da organização, são desafiados e são colocados à prova no jogo interacional da família, e a partir deste jogo é que há de se constituir a dinâmica dessa família.

Para considerar a dinâmica, necessariamente se faz necessário pensar na organização e na interação da posição dos papéis, que sustentam o funcionamento da família. Aludir à estrutura e a dinâmica significa referir-se ao mesmo fenômeno que é a família em movimento.

Questiona-se o uso da palavra estrutura, pois este vocábulo alude a um processo rígido, porém a estrutura nada mais é do que aquilo que permanece ao longo do tempo, sustentado por regras, rituais, valores, crenças.

3.3 Valores Familiares

Conforme o Dicionário Aurélio (1975), valor é uma qualidade que faz estimável em maior ou menor grau alguém ou algo, que possui legitimidade e um papel representativo. Nas famílias, são compartilhados alguns valores, que são mantidos ou não de uma geração para outra.

Geração, neste trabalho, será de acordo com Benincá e Gomes (1998, p.179) que a definem como “fenômeno de pessoas com idades similares que vivenciam um problema histórico concreto de experiências comuns com o sistema político, social, econômico e cultural”.

Os valores familiares são como “aspectos da vida individual e coletiva que são passados de forma implícita ou explícita entre os componentes do sistema familiar. Englobam os segredos familiares, os tabus, mitos, crenças, rituais e cerimônias” (Cervený *et al.* 1997, p.173).

Valores, em uma família, podem ser considerados como padrões morais. Para Benincá e Gomes (1998), eram as famílias tradicionais que estabeleciam o código moral rígido, estipulando as mais diversas obrigações e deveres, bem como o permitido e o proibido nos comportamentos sociais. Esses códigos de valores se mantiveram com força até meados de 1960, mas continuam sendo colocados à prova nos dias de hoje, a partir das mudanças sociais que os afetam cotidianamente, em meio às urgências que são acometidas as famílias em tempo presente.

As famílias, hoje, vivenciam o que Benincá e Gomes (1998) denominam de processo bidirecional de influências, em que os pais estão preocupados em transmitir seus valores como uma forma de justificar suas vidas, e os filhos, por outro lado, estão buscando estabilizar seus próprios quadros de valores compatíveis com as transformações sociais que vivenciam.

É nesse contexto que se delineiam as discontinuidades e continuidades geracionais. A discontinuidade está caracterizada pela substituição de antigos comportamentos dos diversos grupos de idade no decorrer do tempo. A continuidade, por sua vez, alude à

reedição e manutenção de padrões comportamentais por meio do processo de combinação de expectativas e atribuições.

3.3.1 Crise na Família, Tradição e Rituais.

Em nenhum outro período da humanidade ocorreram tantas mudanças significativas na sociedade e nas relações familiares como no presente momento, e são poucos os países do mundo que não estão em processo de intensa discussão a respeito do futuro da família. Nesse contexto, surge com eminência a idéia de *crise* na família, crise aqui entendida como um ponto conjuntural necessário ao desenvolvimento, e não como uma ameaça para sua destruição (Giddens, 2000; Osório 2002).

Assim, alude-se a essa crise como: “uma mutação em seu ciclo evolutivo, algo que, quiçá metaforicamente, poderíamos comparar a um salto quântico para níveis mais satisfatórios de interação humana” (Osório,2002, p. 18).

Cabe ressaltar que a idéia de crise vincula-se ao modelo tradicional de família, gerando novas formas e configurações que ainda estão em processo de formação, adequando-se às demandas das transformações sociais.

Por modelo tradicional, compreende-se neste trabalho a família padrão de 1950, o qual consistia em ambos os pais morando juntos com os filhos nascidos de seu casamento, sendo a mãe a responsável em tempo integral pelas atividades domésticas, e o pai como provedor do sustento. A proporção de mulheres que saíam para trabalhar era relativamente baixa, e o casamento era baseado no compromisso e considerado como um estado da natureza, um estágio da vida que se esperava que a ampla maioria atravessasse. Ainda conforme os moldes da época, era um período em que obter o divórcio gerava estigmas, sobretudo para as mulheres, pois a desigualdade entre homens e mulheres era intrínseca a esse modelo tradicional de família (Giddens, 2000).

Para a família tradicional, os laços com os filhos e com a família ampliada (tios, primos, sobrinhos e demais parentes) tinham um valor importante para a condução diária da vida pessoal. Nessas famílias, em alguns casos, havia inclusive a presença dos casamentos forçados ou arrançados, nos quais a virgindade antes do casamento e a fidelidade das esposas eram características para se obter respeito. Constatam-se mudanças significativas

nesses valores e padrões de relacionamentos, que podem ser entendidos como crise (Giddens, 2000).

Não obstante que o casamento hoje ainda seja importante, seu significado para as pessoas modificou. Suas bases de formação e de continuação são o amor associado à atração sexual e à intimidade, e não necessariamente precisam ser formalizados e ritualizados para existirem.

Contudo, Giddens (2000) faz uma ressalva no que diz respeito à compreensão que para algo ser considerado tradicional precisa ser mantido por séculos, sendo essa uma concepção errônea:

A idéia de que a tradição é impermeável à mudança é um mito. As tradições evoluem ao longo do tempo, mas podem ser também alteradas ou transformadas de maneira bastante repentina. Se posso me expressar assim, elas são inventadas e reinventadas. (Giddens, 2000, p. 51).

Porém, as tradições são importantes e necessárias porque dão continuidade e forma à vida. A raiz da palavra “tradição” tem origem no termo latino de *tradere*, que significa transmitir ou confiar algo à guarda de alguém, e é nesse sentido que são mantidas e preservadas por meio de rituais (Giddens, 2000; Imber-Black, 1995).

Associada à idéia de tradição é que os ritos constituem-se como elementos importantes na contribuição para a “identidade” de uma família, para o senso de si mesma ao longo do tempo, bem como para o senso de pertencer a uma família ou grupo (Imber-Black, 1995).

De acordo com Imber-Black (1995), muitos grupos mantêm seus rituais como um assinalamento das passagens ao longo do ciclo vital. Os rituais, nas famílias, são processos que requerem preparação e reflexão, que confiado em símbolos, metáforas e tradições, agem como uma espécie de amortecedor diante da ansiedade produzida em relação às mudanças.

Ainda conforme Imber-Black (1995, p. 132), “Os rituais podem funcionar para conectar uma família com gerações anteriores, proporcionando um senso de história e enraizamento, ao mesmo tempo em que implicam futuros relacionamentos”.

Assim, os rituais exercem funções importantes na família sendo guardiões da sua história, conectores do passado com presente, amortecedores diante de ansiedade, além de garantir sua identidade.

3.4 Ciclo de Vida Familiar

Cada ser humano participa de diversos sistemas (os sistemas familiares, escolares, comunitários, ambientais, social, político), que influenciam diretamente no crescimento e no desenvolvimento do indivíduo, e que se movimentam juntos ao longo do tempo. (Andolfi, 1996)

A teoria do ciclo vital descreve o processo de desenvolvimento do indivíduo integrado com o da família. Numa estrutura multicontextual, no qual se inter-relacionam os três principais contextos (contexto do ciclo vital familiar, contexto intergeracional e contexto sócio cultural), a pessoa cresce e se movimenta concomitante com sua família (Andolfi, 1996).

A família, como todo sistema aberto, passa por períodos de evolução e mudança. As pessoas de uma família se desenvolvem juntas, ao longo do tempo, e isto envolve ritmo, flexibilidade e equilíbrio de modo que se adaptem aos períodos de transição. São esses fenômenos que irão caracterizar o ciclo vital familiar, em que paralelamente ocorre o ciclo de vida individual, de um modo complexo em que há um intercruzamento entre ambos (Minuchin, 1985; Carter & McGoldrick, 1995).

A definição de ciclo vital familiar é entendida como:

(...) conjunto de etapas ou fases definidas sob alguns critérios (idade dos pais, dos filhos, tempo de união de um casal entre outros) pelos quais as famílias passam, desde o início de sua constituição em uma geração até a morte do ou dos indivíduos que a iniciaram (Cervený *et al.* 2002, p. 21).

Carter e Mc Goldrick (1995) acrescentam que para cada estágio do ciclo de vida da família há uma complexidade de papéis distintos para os membros da família, uns em

relação aos outros. De modo geral, pode-se afirmar que esse ciclo é um conjunto de fases em que o sistema familiar passa ao longo do tempo.

O esquema do ciclo vital é válido para terapeutas, pesquisadores e para a própria família, como uma ferramenta para auxiliar na coleta de informações que sejam úteis para a compreensão dos modos operantes da família, seja para entender o passado, compreender o presente e, ainda, fornecer possibilidades para planejar o futuro.

Vale ressaltar que durante esse processo de transposição de uma fase para outra, os afetos, as percepções dos papéis, a estrutura, as funções de cada um, as regras e a dinâmica das relações encontram-se em constante mudança e reorganização, de modo que para cada fase o sistema se altere, bem como seu significado na vida emocional de seus membros em função da passagem do tempo (Cervený *et al.* 2002).

O presente trabalho analisa a família sob a ótica do ciclo vital familiar. Nesse sentido, insere-se a compreensão da complexidade envolvida na transição de uma etapa para outra e a amplitude do processo de transmissão de códigos e valores de uma geração para outra, podendo haver momentos de crise durante esta passagem. Essa abordagem fornece subsídios amplos para a compreensão do desenvolvimento familiar como um todo e, ao mesmo tempo, informações específicas a respeito de cada estágio do ciclo evolutivo.

Nesse contexto, surgiram autores que dividiram o ciclo de vida familiar em diferentes estágios, visando a compreensão do desenvolvimento da família em seu contexto social, histórico e cultural. Nessa divisão em estágios, são compiladas algumas coincidências que circunscrevem as diferentes etapas de desenvolvimento nas famílias. Destaca-se o trabalho das norte-americanas Carter e Mc Goldrick (1995), “As mudanças no Ciclo de Vida Familiar - Uma estrutura para a terapia familiar”, em que fornecem a seguinte classificação para os estágios de desenvolvimento da família:

1. Saindo de casa: jovens solteiros
2. A união de família no casamento: o novo casal
3. Famílias com filhos pequenos
4. Famílias com adolescentes
5. Lançando os filhos e seguindo em frente
6. Famílias no estágio tardio da vida

Essa classificação foi oriunda do trabalho das autoras e colaboradores, com famílias de classe média, residentes nos Estados Unidos, no final do século vinte, cujas características são peculiares de um país desenvolvido. Uma das grandes contribuições dessas autoras foi a introdução do aspecto intergeracional em sua classificação, envolvendo aspectos de três ou quatro gerações.

A partir do pressuposto de que é importante estudar a sua família em seu contexto sócio-cultural, foi elaborada a classificação das fases do ciclo em famílias brasileiras preconizadas por Cerveny *et al.* (1997). Em pesquisa fio realizada no estado de São Paulo, em 1996/1997, as autoras caracterizaram as fases do ciclo vital em:

1. Família na Fase de Aquisição- Envolve o nascimento da família, união do casal e fases iniciais da família; o termo aquisição é utilizado pois, para as autoras é uma fase em que há o predomínio do adquirir, tanto em aspectos materiais como emocionais;

2. Família na Fase Adolescente- Engloba o período em que os filhos entram na fase da adolescência, havendo questionamentos de crenças, regras e valores. Acarreta em reorganização da família em termos de relacionamentos e alterações de papéis;

3. Família na Fase Madura- É a fase em que os filhos estão na idade adulta, se tornando independentes dos pais, muitas vezes saindo de casa, não requerendo mais tanto o cuidado dos pais. Nessa fase ainda há necessidade de um rearranjo no casal, além de os pais terem que enfrentar a morte de seus progenitores, o que leva a um novo período de renegociação de regras de funcionamento.

4. Família na Fase Última- Fase que se caracteriza pelo envelhecimento dos pais e por transformações na estrutura familiar. É a fase em que o casal está aposentado e está mais suscetível a doenças. Esta fase será descrita com maior detalhe no próximo item.

Serão consideradas, no decorrer deste trabalho, as características comuns a ambas as classificações, tendo em vista que o envelhecimento acarreta, para as famílias, um rearranjo de suas funções e papéis. Porém se faz a opção de utilizar a nomenclatura “Estágio Tardio”, elaborada pelas norte-americanas Carter e Mc Goldrick (1995), ao invés de “Fase Última”, de Cerveny *et al.* (1997), por entender que o último estágio do ciclo vital é a morte e não o processo de envelhecimento. Além disso, foram buscadas informações que complementaram as classificações existentes, num processo de co-construção de significados à luz das vivências de cada uma das famílias pesquisadas.

Esse modelo de compreensão da família não é linear. Embora ocorra na dimensão linear do tempo, visualiza-se a relação de três ou mais gerações convivendo juntas, passando pelos momentos de transição do ciclo da vida, já que, inevitavelmente, um evento em uma geração afeta todas as outras.

Nesse sentido é que se considera a tensão em uma família como sendo tanto “vertical” como “horizontal” (Carter & Mc Goldrick, 1995). Por tensão vertical em um sistema familiar se concebe os padrões de relacionamento e funcionamento que são transmitidos de uma geração para outra, incluindo as atitudes, tabus, crenças e rótulos que acompanham ao longo da história da família. O fluxo de tensão horizontal no sistema é oriundo das ansiedades provocadas pelos estresses na família, conforme seus membros avançam no tempo, incluindo estresses desenvolvimentais previsíveis (transições no ciclo da vida), bem como os eventos imprevisíveis (mortes precoces, doença crônica).

“O grau de ansiedade gerada pelo estresse nos eixos verticais e horizontais, nos pontos em que eles convergem, é o determinante-chave de quão bem a família irá manejar suas transições ao longo da vida” (Carter & Mc Goldrick, 1995 p. 12).

3.4.1 Estágio Tardio do Ciclo Vital

Do mesmo modo que a família é importante para as crianças, os relacionamentos familiares continuam a ser importantes ao longo da vida, incluindo o idoso. Morando na mesma casa dos filhos ou em separado, o apoio emocional e os vínculos recíprocos com a família são importantes para que o idoso desfrute de uma velhice saudável (Silva, Bessa e Oliveira, 2004).

As famílias em Estágio Tardio enfrentam uma série de desafios no processo de adaptação à velhice, de modo que terão implicações nas rotinas familiares advindas das condições que são características dessa fase. Questões como a aposentadoria, a viuvez, a menopausa, a condição de avós, maior suscetibilidade a doenças que requeiram apoio familiar, ajustamento às perdas, reorientação dos projetos de vida, proximidade da morte e aceitação da vida (Walsh, 1995), estão presentes na maioria das famílias que se encontram nesse estágio.

Nesse sentido, cada família terá que se adaptar a essas novas condições, e para que haja funcionamento, terá que passar por uma flexibilidade em sua estrutura, atendendo às novas demandas e ajustando-se ao surgimento de novos papéis.

A família que está vivenciando o Estágio Tardio já passou por todas as outras fases do ciclo vital, e traz em seu histórico as experiências de transições anteriores, que, dependendo da família, pode contribuir para o enfrentamento dessa transição ou pode dificultá-la pelo surgimento de tensões. Sendo assim, a maneira pela qual a família enfrentará a velhice estará diretamente ligada ao padrão de funcionamento que esta estabeleceu ao longo de história, ou seja, dependerá de capacidade em ajustar-se às perdas e às novas exigências para um modo que seja funcional. A reorganização da família implica em abandonar alguns padrões de funcionamento que foram úteis em outros momentos do ciclo vital, e buscar novas possibilidades de relacionamentos (Carter & MacGoldrick, 1995; Alves, 2001).

É comum, em algumas famílias durante esse estágio, que a díade que iniciou a família se reencontre. Por meio de uma nova reorganização conjugal os casais que se voltaram para os filhos e para o trabalho talvez voltem, nessa fase a vivenciar momentos de companheirismo e cuidados mútuos, bem como a intimidade sexual. Porém, existem casais que vivenciam momentos de solidão a dois (Cervený *et al.* 1997). Também é nesse período que se vivencia a viuvez, que, tal qual aponta Motta (2004), é uma condição ambígua e ambivalente de sentimentos e também de papéis, especialmente para mulheres, pois significa não estar mais e, de certo modo, ainda estar casada.

De acordo com autores como Motta (2004) e Simon (1995), em alguns casos de viuvez observa-se até contentamento, que segundo as autoras não são surpreendentes, dadas as peculiaridades do casamento tradicional e das relações de poder, pautadas na submissão feminina, que no convívio cotidiano, em sua maioria, eram desconfortáveis ou até sofridas, ao ponto de, em seu término, com a morte do cônjuge, produzir algum alívio.

Em função da viuvez, o sistema familiar como um todo passa a se reorganizar, e durante esse período, alguns viúvos “sofrem uma espécie de asfixia afetiva dos filhos e dos netos, que lhes retira a possibilidade de acesso a uma liberdade que não chegaram a conquistar no seu tempo” (Motta, 2004, p. 140).

Além disso, quando a família enfrenta uma situação de viuvez, é uma peculiaridade dessa fase ocorrer a inversão de papéis, em que os filhos passam a assumir o papel de cuidadores dos pais, enquanto esses passam a ser cuidados por seus filhos. Isso pode gerar grandes implicações no sistema como um todo, não apenas nessa família, mas da nova família formada pelos filhos (Cervený *et al*, 1997).

Contudo, um dos marcos no Estágio Tardio é o exercício do papel de avós, podendo trazer um sentido de perpetuação da espécie e desenvolver um sentimento de continuidade, tanto para o idoso como para a criança. O convívio com os netos pode ajudar as famílias a lidarem com antigas situações conflitantes ou mal resolvidas (Cervený *et al*. 1997; Walsh, 1995; Meyer & Newman 2004).

Cabe, ainda, refletir sobre a perda do controle e autonomia, muitas vezes oriundos de uma incapacidade física ou mental, ocasionando dependência dos filhos (ou outros cuidadores), no que se refere a cuidados, manipulações, apoio e suporte financeiro. A perda da autonomia poderá trazer problemas como depressão, baixa auto-estima, medos e desamparo no idoso, ecoando nos demais membros da família tensões e preocupações.

Em contrapartida, é nessa fase que se pode fazer um balanço do que foi vivido, trazendo a possibilidade da construção de um sentido de continuidade para a família. Como membro mais experiente e mais antigo de seu grupo familiar, o idoso se torna o grande conhecedor da história de sua família e representa o fechamento e síntese de uma fase do ciclo de vida da família (Cervený *et al*, 1997, Walsh, 1995).

3.5 Processo de Envelhecimento Hoje: Interfaces bio-psico-sociais.

Os registros encontrados a respeito do envelhecimento humano são tão antigos quanto os registros culturais do próprio homem. Questões acerca da finitude da vida e mortalidade estão presentes em qualquer cultura ou grupo social (Jeckel-Neto, 2000; Gusmão 2001; Papaléo- Neto, 2002).

Assim, pretende-se discutir, em linhas gerais, a questão do envelhecimento humano enquanto uma parte do ciclo vital, caracterizando-o como uma fase do desenvolvimento humano, que está integrada ao contexto familiar, social e cultural.

O envelhecimento é um processo gradual que atinge a todos os seres humanos, o qual se inicia com seu nascimento e termina com a morte. Por não possuir um marcador

biofisiológico que delimite seu início, o envelhecimento é arbitrariamente fixado por fatores socioeconômicos e legais. O assinalamento que define se uma pessoa está envelhecendo é variável conforme os critérios adotados. Por exemplo, nos chamados países desenvolvidos, o limite entre idade adulta para se tornar um idoso é de 65 anos, enquanto para os países em desenvolvimento é 60 anos (Jeckel-Neto, 2000; Papaléo-Neto, 2002).

Especificamente no Brasil, onde há grande variação de culturas, classes sociais e diferenças regionais, o envelhecimento não ocorre de uma forma homogênea, pois há grandes contrastes e profundas desigualdades, que requerem considerações para a realização de um estudo que seja válido (Veras, 1994). Assim, faz-se necessário entendê-lo como um processo em que deve ser compreendido num contexto mais amplo, de modo a considerá-lo além de fatores biológicos, sociais e psicológicos, incluindo fatores econômicos, históricos, ambientais e culturais relacionados entre si e interconectados.

Para Jeckel-Neto (2000), o envelhecimento é um processo típico de uma grande quantidade de formas de vida, que se expressa de maneiras variáveis conforme o grupo ou espécie, etc. Já Simson e Giglio (2002) consideraram o processo de envelhecimento além das limitações biológicas, mas como uma possibilidade de conservação de competências e habilidades:

A acumulação de experiências permite a alguns idosos até mesmo alcançar um elevado grau de especialização e domínio nos mais diversos campos das atividades humanas. Um domínio em que os mais velhos podem, de fato, destacar-se, graças ao acúmulo de experiências, é o de narrar, interpretar o passado, bem como analisar o presente à luz da experiência pregressa (Simson & Giglio, 2002, p.143)

Sathler e Py (1993, p. 32) salientam que o envelhecimento é vitalício e que o mesmo “não começa num tempo específico tal como 60 ou 70 anos. Ao invés disso é um processo cujo início se dá no momento do primeiro grito de vida do ser humano”.

Com o passar dos anos há inexoravelmente a diminuição de massa óssea (osteopenia), massa muscular (sarcopenia), função renal com redução de 50% da filtração e o teor de água do organismo. Ainda, verifica-se, na pele, a diminuição da elastina, espessura do tecido celular subcutâneo e diminuição da atividade das glândulas sudoríparas

e sebáceas. Há também o aumento da fragilidade capilar e a diminuição do volume cerebral, bem como a perda neuronal, redução da função percepção/motora, a diminuição da capacidade de nomeação e fluência verbal, de planejamento do futuro e lapsos ou déficits de memória. Siqueira e Moi (2003) afirmam que a partir dos 50 anos há uma maior probabilidade de esquecimento e de fixar informações.

Entretanto, o envelhecimento fisiológico não é generalizado no organismo, abrupto, similar entre as pessoas, e pode ser retardado se houver adequação no estilo de vida e no ambiente em que vive. Ainda associados às mudanças biológicas, acrescenta-se aspectos ligados à beleza e à estética, sobretudo para as mulheres (Veloz *et al.* 1999; Pelzer & Sandri, 2002).

Para Pelzer e Sandri (2002), com a ascensão da estética nos dias de hoje, o corpo ganha destaque, fazendo com que os marcadores biológicos do envelhecimento apresentem significados sociais, por exemplo, como o caso dos cabelos brancos das mulheres que devem ser disfarçados por cosméticos.

É nesse contexto, para as autoras Pelzer e Sandri (2002), que a pessoa idosa passa a se voltar para a espiritualidade e para as dimensões do seu existir e do eterno. É na velhice que se tem mais tempo para a oração e para a meditação, e esta prática acarreta benefícios para a saúde bem como o aumento da sobrevivência.

O envelhecimento também pode ser compreendido como um processo de desenvolvimento psicológico, no qual há profundas modificações em termos da relação existente entre a idade cronológica e as capacidades (percepção, aprendizagem, memória) que tendem a ser modificadas ao longo do tempo. Estão ainda associadas aos aspectos psicológicos as avaliações subjetivas da própria idade, os significados que são atribuídos às experiências acumuladas ao longo da vida, bem como a adaptação frente às mudanças pessoais, sociais e familiares. (Neri, 2002; Ramos, 2005).

Contudo, esse mesmo fenômeno pode ser analisado e percebido de diferentes maneiras como, por exemplo, ancorado em visões que caracterizam o envelhecimento como uma perda gradativa das funções biológicas, associando-o com patologias ou até mesmo com a probabilidade maior de morte. Todavia, existem concepções que se fundamentam na crença de que, mesmo havendo uma perda da vitalidade corporal,

concomitantemente, há uma série de ganhos, como a experiência, e será a postura do idoso diante desse processo é que determinará sua qualidade de vida.

A Psicologia do Envelhecimento vem ganhando espaço na ciência psicológica como área emergente, e pode ser considerada como recente, pois a vida adulta e a velhice só começaram a ser foco de estudos sistemáticos a partir da década de 50, enquanto já havia meio século de estudos acerca da infância. Para Neri (1995 p. 28). “O envelhecimento e o desenvolvimento são eventos correlatos, visto que ambos são eventos de duração, relativos a transformações em padrões comportamentais”.

No âmbito social, é também possível observar que uma pessoa é considerada idosa a partir da relação que estabelece com seu meio, seja em sua família, seja em seu trabalho, ou, ainda, em suas relações com instituições de saúde.

No caso do trabalho, mais especificamente, o limite cronológico proposto pela Organização das Nações Unidas (ONU), em 1982, para uma pessoa ser considerada idosa, tomou por base a média de idade da aposentadoria. Esse limite proposto leva à associação corrente entre velhice e aposentadoria, embora na prática nem sempre seja a mesma. Enquanto associadas, remetem a uma indução à representação coletiva em que o velho é compreendido como não mais produtor de bens e serviços e, portanto, marginalizado nos contextos sociais regulados pelo valor produtivo (Santos, 1994; Giatti & Barreto, 2003).

Nesse sentido, incide a necessidade de uma preparação para a aposentadoria, pois, como afirmam Zanelli e Silva (1996), para muitas pessoas, mesmo com a aproximação da efetivação de seu afastamento do trabalho não se tem claro, às implicações desse evento em suas vidas. Para esses autores, é importante que ocorra uma preparação no sentido de tomar consciência, de buscar novas alternativas e possibilidades de ação, pois o desligamento do trabalho afeta a identidade da pessoa. É no trabalho que as pessoas pautam suas vidas em termos de organização do tempo e de sua sociabilidade, e um rompimento brusco da atividade laboral, inevitavelmente, pode gerar desajustes nas várias esferas da vida pessoal.

Silva e Gunther (2000) afirmam que é possível sedimentar uma cultura positiva da velhice em terreno brasileiro, por meio da elaboração de projetos de vida que não envelheçam, tornando a sobrevivência digna.

De modo geral, pode-se afirmar que o ser humano conquistou uma vitória pelo fato de estar vivendo mais, porém o desafio, hoje, é garantir qualidade de vida nestes anos conquistados a mais.

3.5.1 Envelhecimento e Qualidade de Vida

O prolongamento dos anos na vida das pessoas tem levado ao surgimento de pesquisas no sentido de compreender os fatores que contribuem para o chamado “envelhecimento bem-sucedido” (Neri, 1995; Garrido & Menezes, 2002).

Esta expressão geralmente suscita polêmica, quando se entende que em *bem-sucedida* existe uma conotação de bem-estar econômico associado a uma exarcebação do individualismo. Embora a crítica talvez chame atenção para a necessidade de usar um nome menos discutível, a idéia básica do conceito é de velhice com manutenção dos níveis habituais de adaptação do indivíduo. (Neri, 1995, p. 34)

Neri (1995) ainda aponta que a velhice bem-sucedida se dá pelas condições tanto individuais quanto grupais, de bem-estar físico e social, ligadas ao contexto social mais amplo. Está ligada às crenças e valores que regem seus ambientes de desenvolvimento, bem como sua história pessoal e de seu grupo etário. Esta noção confirma a idéia de que o envelhecimento é algo heterogêneo e depende da maneira como cada pessoa tem organizado seu curso de vida.

Estudos revelam que a grande maioria dos idosos são portadores de pelo menos uma doença crônica (Rego *et al.* 1993). Porém, não são todos os idosos que ficam em situação de limitação ocasionadas pelas mesmas. Sabe-se que muitos deles gozam de uma vida perfeitamente satisfatória com suas enfermidades controladas, e que são capazes de experimentar uma vida bem-sucedida.

Assim sendo, o conceito tradicional de saúde preconizado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) se mostra bastante inadequado ao remeter-se às condições de saúde dos idosos, já que a ausência de doenças é vantagem para poucos nesta faixa etária, e

o completo bem-estar físico não pode ser atingido por muitos, independentemente da presença ou ausência de doenças (Ramos, 2003).

Remeter-se ao envelhecimento bem-sucedido implica em pensar em um outro construto multidimensional, que é a qualidade de vida, seja qual for o momento do ciclo vital. Néri (2001) afirma que a avaliação das características que descrevem qualidade de vida toma como referência critérios biológicos, sociais e psicológicos aplicados às relações atuais, passadas e prospectivas, sejam individualmente ou coletivamente.

Gabriel e Bowling (2004) sugerem que a qualidade de vida é reflexo das influências macro-sociais e sócio-demográficas na vida das pessoas e que dependem das características pessoais e do consentimento dos indivíduos.

A qualidade de vida tem se tornado cada vez mais complexa e, “(...) enquanto produto e processo, diz respeito aos atributos e às propriedades que qualificam esta vida e ao sentido que tem para cada ser humano” (Patrício, 1999, p. 50).

Neste sentido, pode-se afirmar que a qualidade de vida é um fenômeno também subjetivo (Gabriel & Bowling, 2004), e que no ser humano pode ser expressa na qualidade de sua saúde, em suas possibilidades e limitações (Patrício, 1999). A idéia de saúde aqui se expressa na qualidade de interações que o ser humano desenvolve no decorrer de seu processo de viver.

No caso do idoso, a qualidade de vida se expressa através da possibilidade de se ter autonomia e nas condições ambientais que lhe permitam desempenhar atividades que sejam adaptativas ao seu cotidiano. Uma pessoa que chega aos oitenta anos ou mais capaz de gerir sua própria vida, com condições de organizar suas rotinas, pode ser considerada uma pessoa saudável e, portanto, com qualidade de vida, não importando se a mesma é portadora de uma doença crônica. Pode-se afirmar que uma pessoa que vive desta maneira autônoma é uma pessoa feliz, integrada socialmente, e vivencia um envelhecimento saudável e com qualidade (Ramos, 2003).

Conforme Ramos (2005), o que se busca na velhice é a autonomia, ou seja, a capacidade de se auto-gerir. Dessa forma, o conceito de idoso saudável se aplica àqueles que podem chegar aos 80 anos, ou mais, capazes de definir e efetuar suas próprias vontades.

Vale frisar que no contexto brasileiro ainda são bastante incipientes as iniciativas governamentais que propiciem um envelhecimento bem sucedido para sua população, ainda são escassos os incentivos ao auto-cuidado e a promoção de saúde, que são pré-requisitos para se viver saudavelmente e com qualidade. A manutenção da capacidade funcional é, sobretudo, fruto de ações conjuntas entre os mais variados profissionais de saúde (médicos, enfermeiros, nutricionistas, psicólogos etc.), e que a presença dos mesmos nas equipes de saúde é indispensável. Porém, como salienta Ramos (2003), ainda deve ser estimulada a formação de profissionais capacitados para estarem trabalhando com esta clientela.

Assim sendo, torna-se um desafio no Brasil, já que em breve seu contingente populacional será de 25 milhões de pessoas idosas, sendo a maioria delas com nível sócio-econômico baixo, com a principal fonte de suporte, ainda, a família (Ramos, 2003; Silva *et al.* 2004). É nesse sentido que reside a necessidade deste trabalho, para ter maiores subsídios para o respaldo de profissionais da área de saúde, a fim de que se compreenda como ocorre a interação de múltiplos fatores advindos do envelhecimento na dinâmica de funcionamento das famílias que estão vivenciando essa fase.

4.MÉTODO

4.1 Caracterização da pesquisa

Esta pesquisa foi orientada pelos pressupostos da metodologia qualitativa, que, segundo Biasoli-Alves (1998), tem por objetivo analisar, de modo indutivo, dados descritivos da realidade, de modo a abranger o caráter multidimensional dos fenômenos em sua manifestação natural.

Para Rey (2002, p. 29), “A epistemologia qualitativa é um esforço na busca de formas diferentes de produção de conhecimento em psicologia que permitam a criação teórica acerca da realidade plurideterminada, diferenciada, irregular, interativa e histórica, que representa a subjetividade humana”.

Ainda conforme Rey (2002), a epistemologia qualitativa pressupõe três princípios importantes: 1. O conhecimento como uma produção construtiva-interpretativa, isto é, a interpretação como instrumento de construção do conhecimento, oferecendo sentido às expressões do participante. 2. Caráter interativo do processo de produção do conhecimento onde a relação do pesquisador com o pesquisado tem importantes contribuições na produção do conhecimento. 3. Significação da singularidade como nível legítimo da produção do conhecimento onde se considera que os participantes da pesquisa podem apresentar diferenças que irão influenciar no comportamento estudado.

Nesse sentido, é a qualidade da expressão dos participantes que possibilita uma pesquisa com caráter científico a partir de uma base epistemológica qualitativa, e não a quantidade.

A pesquisa qualitativa envolve, ainda, a busca de relação dos fenômenos estudados, considerando seu contexto e implica em o pesquisador ter proximidade do objeto de estudo. A metodologia qualitativa, para Minayo e Sanches (1993, p.144), “(...) se volta com empatia aos motivos, às intenções, aos projetos dos atores, a partir dos quais as ações, as estruturas e as relações tornam-se significativas”.

4.2 Local

As famílias que integraram o corpo de estudo foram aquelas que tinham pelo menos um membro cadastrado ao Núcleo de Geriatria pertencente a um Hospital da cidade Florianópolis, Santa Catarina. Esse é um grupo interdisciplinar (composto por médicos, enfermeiros, assistentes sociais, nutricionistas e psicólogos) que funciona como ambulatório desde 1988 e se propõe a dar assistência geronto-geriátrica ao idoso, bem como para seus familiares, além de ser integrado com grupos de ginástica voltados para a terceira idade e com um núcleo de estudos da terceira idade. Esse ambulatório, também promove e apóia grupos de familiares de pessoas portadoras de Alzheimer, grupos de sala de espera em que participam tanto os idosos como seus familiares, grupo de promoção à saúde mental, onde são feitas atividades que exercitam a memória e que previnem o déficit da mesma. Além disso, o núcleo de assistência geronto-geriátrica, presta assistência à associação dos portadores de doença de Parkinson, orientando familiares e promovendo atividades que os conscientizem. O núcleo assiste cerca de 120 idosos da grande Florianópolis, e seus profissionais, em sua maioria, são voluntários. O ambulatório é o centro de referência para atendimento ao idoso em todo o estado de Santa Catarina, e possui uma sala própria no hospital, onde são realizadas as atividades em grupo. Esse serviço oferece aos usuários, grupos de promoção de saúde, ou seja, que potencializam a vitalidade do idoso e que previnem doenças. Dentre estes grupos destaca-se: *grupos de sala de espera*, que antecedem as consultas individuais, e são, portanto, grupos abertos, no qual as pessoas vão se retirando à medida em que vão sendo chamadas pelos profissionais, e neste grupo são trabalhadas temáticas de interesse dos usuários, e geralmente é coordenado pela assistente social e a psicóloga da equipe. O grupo de “*memória*” é também um grupo de promoção à saúde, porém funciona de uma maneira diferente, é um grupo fechado, com aproximadamente dez pessoas, são realizados cerca de com oito encontros previamente estabelecidos, com duração de duas horas. Este grupo é coordenado pela psicóloga e estagiários de psicologia, onde são feitas atividades que exercitam a memória e também propiciam a socialização dos idosos. Vale ressaltar que todos os participantes dos grupos de memória, são previamente avaliados, afim de que aqueles que possuam algum tipo de demência grave sejam encaminhados para os médicos e são impossibilitados de participar

do grupo. Os atendimentos individuais são realizados em salas no ambulatório de clínica médica desse hospital. O ambulatório funciona de segunda a quinta-feira no período matutino, e uma vez por semana, são realizadas reuniões com todos os integrantes da equipe multiprofissional, com duração aproximada de uma hora e meia, onde são feitos estudos de caso, grupos de estudos e discutidas questões administrativas.

4.3 Instrumentos:

A coleta de dados foi realizada por meio de duas entrevistas: uma com roteiro semi-estruturado (Anexo III) e outra com roteiro estruturado (Anexo II). A entrevista semi-estruturada permite certa liberdade de organização do discurso ao entrevistado, e na medida que os itens não vão sendo abordados cabe ao entrevistador perguntá-los (Ghiglione & Matalon, 1993). O roteiro de entrevista estruturado assemelha-se a um questionário, no qual o conjunto de quadros de referência é definido a priori por estrutura do campo e categorias estruturantes e o entrevistado deve-se situar relativamente neste quadro, entrar nele e responder de forma correta.

Inicialmente foi feito um estudo piloto, com duas famílias, com intuito de que estes roteiros fossem previamente aplicados, com o objetivo de que fossem aperfeiçoados e que contemplassem os objetivos deste estudo e ainda permitir a familiarização da pesquisadora com os instrumentos. Após aplicação de ambos os roteiros, observou-se que havia duas questões que estavam redundantes e, portanto, desnecessárias no roteiro semi-estruturado. Além disso, constatou-se que o vocabulário empregado nos instrumentos necessitava de uma aproximação ao contexto dos participantes.

O roteiro de entrevista estruturado foi baseado no roteiro de pesquisa utilizado por Cerveny *et al.* (1997), no qual havia perguntas referentes à identificação e dados demográficos da família. O roteiro de entrevista semi-estruturado foi organizado com base na literatura e aperfeiçoado após realização do estudo piloto. Este roteiro contemplava aspectos relativos à percepção da família hoje, mudanças no sistema conjugal e familiar ao longo dos anos de convivência e concepções individuais a respeito do processo de envelhecimento e questões relativas ao Estágio Tardio.

4.4 Procedimento

Primeiramente, apresentou-se o projeto de pesquisa qualificado por banca docente da Universidade Federal de Santa Catarina, ao Comitê de Ética dessa instituição. Após a aprovação, o projeto foi apresentado à direção e ao comitê de ética da instituição de saúde. Após as aprovações dos referidos comitês de ética, deu-se início à pesquisa.

Conforme Moré e Crepaldi ¹³(2004), na pesquisa qualitativa a busca da neutralidade implica que o pesquisador possa valer-se de suas percepções sobre o fenômeno estudado, enquanto pertencente ao contexto de pesquisa, e fazer interferências e suposições, sem, no entanto, interferir no “*status quo*” no contexto pesquisado. Para as autoras, o pesquisador deverá sempre estar cauteloso à mobilização que o contexto suscita, e deverá criar estratégias para acolhê-la, sem afetar ou interferir no campo de pesquisa propriamente dito.

Esta pesquisa valeu-se dessas idéias e, por isto, o primeiro contato da pesquisadora com o campo de pesquisa foi sua inclusão nos grupos de Promoção à Saúde , com o intuito de se familiarizar com a realidade dos participantes e, ao mesmo tempo, tornar-se conhecida para os mesmos. Durante os encontros com os grupos foi feito um chamamento, solicitando quem gostaria de voluntariamente participar do estudo, deixando claro os objetivos do trabalho e os cuidados com sigilo relativos à identificação dos mesmos.

Após a explicação da pesquisa, aquelas pessoas que aceitaram participar puderam escolher qual o lugar que se sentiam mais à vontade para a realização do trabalho, podendo ser na residência das mesmas ou no próprio hospital. Apenas uma das entrevistas foi realizada no hospital (Família Rodrigues), sendo que as demais foram feitas na residência dos participantes.

Num segundo momento, foi realizado contato telefônico com os usuários do serviço, confirmando sua participação no estudo e enfatizando que seria necessário que ambos os cônjuges estivessem presentes, a fim de que fossem realizadas as entrevistas (Anexo II e III). Depois de marcado o encontro, cada idoso foi confirmado a participar do estudo e, por conseguinte, convidado a preencher um Termo de Compromisso Livre e

¹³ Artigo apresentado em congresso, disponível em Cd Room “O campo de pesquisa: interfaces entre a observação, interação e o surgimento dos dados”.

Esclarecido (anexo I), no qual foram descritos os objetivos e procedimentos da pesquisa, bem como a solicitação para a autorização da publicação dos dados coletados, garantido o sigilo de suas identificações, assim como a gravação das entrevistas e os demais cuidados éticos da pesquisa.

Antes de dar início ao processo de entrevista, era feito uma espécie de “aquecimento”, em que a pesquisadora ia gradualmente se inserindo no universo dos participantes e se familiarizando com o contexto de pesquisa. Este momento, dependendo da família, variou em torno de dez minutos a três horas, e nessa ocasião, foram feitas perguntas por parte dos participantes a respeito da trajetória pessoal e profissional da pesquisadora. Em cinco das onze famílias pesquisadas (Famílias Nunes, Gomes, Pereira, Moreira e Oliveira), os idosos esperaram pela pesquisadora com uma “mesa posta para o café”, e nessas famílias, o período de aquecimento, ocorreu durante o café. Em uma família (Família Leal), antes de dar-se início à entrevista, a família contou a história a respeito de sua inserção no bairro onde moravam e mostraram fotografias antigas da fachada da casa e da rua.

Após esse período então se dava início a entrevista, que consistia em dois momentos, sendo que num primeiro o casal de idosos respondia em conjunto a uma primeira parte, um roteiro estruturado, onde foram coletadas informações gerais de identificação familiar, portanto comum a ambos. No segundo momento, foi solicitado que cada um dos cônjuges respondesse individualmente às perguntas do roteiro semi-estruturado, pois essas tinham por objetivo coletar as percepções individuais de cada um. Nessa segunda parte, os participantes, sem a presença do outro cônjuge, sentiam-se à vontade em responder questões relacionadas ao casamento e ao relacionamento familiar. As entrevistas tiveram duração entre 1 hora e 2 horas e quinze minutos e, de modo geral, não houve nenhum problema com a gravação.

Na família Vieira, após o término da entrevista, a pesquisadora foi convidada a conhecer os filhos, netos e empregados, bem como a estrutura da casa.

4.5 Participantes:

Os participantes foram selecionados e convidados pela pesquisadora nos grupos promovidos pelo ambulatório, e foram pré-selecionados aqueles que obedeciam aos critérios de participação. Foram entrevistados onze casais, que obedeceram aos seguintes critérios:

- Ter idade igual ou superior a 60 anos
- Não ter comprometimento psicológico-cognitivo, ou seja, não apresentar doenças degenerativas ,como por exemplo, Alzheimer
- Possuir, com o cônjuge, um tempo de união marital de no mínimo 10 anos
- Residir em Florianópolis há pelo menos 10 anos.

Uma descrição mais detalhada do perfil dos participantes foi elaborada no decorrer do estudo, e pode ser visualizada por meio das tabelas e dos gráficos que seguem. Contudo, para preservar as famílias, por motivos éticos, foram trocados os seus sobrenomes.

TABELA 1: DISTRIBUIÇÃO DE DADOS DEMOGRÁFICOS DAS FAMÍLIAS PESQUISADAS

Família	Nunes	Leal	Santos	Pereira	Gomes	Souza	Rodrigues	Oliveira	Fernandes	Vieira	Moreira	Média	D.P
Nº de filhos	5	2	6	0	0	1	3	1	1	4	4	2,4	2,0
Nº de netos	4	2	12	0	0	0	1	0	3	3	6	2,8	3,6
Vivendo 1. ^a união	Sim	não	sim	sim	sim	não	sim	sim	não	sim	sim	Não se aplica	Não se aplica
Vivendo 2. ^a ou 3. ^a união	não	sim	não	não	não	sim	não	não	sim	não	não	Não se aplica	Não se aplica
Idade do primeiro filho	36	61	46	-	-	53	42	25	46	37	45	39	10,3
Idade do último filho	27	30	36	-	-	21	37	-	25	28	34	29,7	5,5
Filhos de outra relação	Não	Sim, um filho	Não	Não	Não	Sim, dois filhos	Não	Não	Sim, cinco filhos	Não	Não	Não se aplica	Não se aplica
Idade Homem	65	89	75	72	76	77	71	63	66	68	72	72,1	7,29
Idade Mulher	63	78	76	77	76	62	66	66	60	62	70	68,7	6,9
Tipo de união	Civil e Religiosa	Civil	Civil e Religiosa	Civil e Religiosa	Não se aplica	Não se aplica							
Tempo de moradia em Florianópolis (a partir do casamento)	45	45	55	41	30	28	46	22	10	38	49	50,4	24,7
Tempo de Relacionamento	45	35	55	38	31	28	46	27	28	38	49	38,1	9,4

TABELA 2: DISTRIBUIÇÃO DE DADOS SÓCIO-ECONÔMICOS DAS FAMÍLIAS PESQUISADAS

<i>Família</i>	<i>Nunes (F.1)</i>	<i>Leal (F.2)</i>	<i>Santos (F.3)</i>	<i>Pereira (F.4)</i>	<i>Gomes (F.5)</i>	<i>Souza (F.6)</i>	<i>Rodrigues (F.7)</i>	<i>Oliveira (F.8)</i>	<i>Fernandes (f.9)</i>	<i>Vieira (F.10)</i>	<i>Moreira (F.11)</i>	<i>Média</i>	<i>D.P</i>
Renda (em salários mínimos vigentes)	5	30	5	18	4	7	5	20	15	20	7	12,3	8,89
Escolaridade Mulher	Fundamental Incompleto	Médio Completo	Médio Completo	Pós-graduação	Médio Completo	Médio Completo	Médio Completo	Pós-graduação	Superior	Médio Completo	Fundamental Incompleto	Não se aplica	Não se aplica
Escolaridade Homem	Fundamental Incompleto	Superior	Fundamental Completo	Médio Completo	Médio Completo	Fundamental Incompleto	Fundamental Incompleto	Médio Completo	Médio Completo	Superior	Fundamental Incompleto	Não se aplica	Não se aplica
Profissão mulher	Do lar	F. Público	Do lar	F. Público	Do lar	Do lar	Do lar	Professora	Do lar	Do Lar	Do Lar	Não se aplica	Não se aplica
Profissão Homem	F. Público	F. Público	F. Público	Empresário	F. público	Militar	Alfaiate	Militar	Empresário	Advogado	F. Público	Não se aplica	Não se aplica
Tipo de moradia	Própria	Própria	Própria	Própria	Própria	Própria	Própria	Própria	Própria	Própria	Própria	Não se aplica	Não se aplica
Aposentados	Sim	sim	sim	sim	sim	sim	Sim	Sim	Sim	Não	Sim	Não se aplica	Não se aplica
Religião da mulher	Católica	Católica	Católica	Protestante	Protestante	Católica	Católica	Católica	Agnóstico	Católica	Católica	Não se aplica	Não se aplica
Religião do homem	Católica	Espírita	Católica	Protestante	Católica	Católica	Católica	Católica	Agnóstico	Católica	Católica	Não se aplica	Não se aplica
Cidade de origem do homem	Fpolis-SC	Fpolis-SC	Itajaí- SC	Blumenau- SC	Belo Horizonte- MG	Fpolis-SC	Fpolis-SC	Joinville- SC	Porto Alegre- RS	Fpolis-SC	Fpolis-SC	Não se aplica	Não se aplica
Cidade de origem mulher	Fpolis-SC	Fpolis-SC	Fpolis-SC	Blumenau- SC	Rio de Janeiro RJ	Rio do sul SC	Fpolis-SC	Joinville- SC	Caxias do Sul RS	Fpolis-SC	Fpolis-SC	Não se aplica	Não se aplica

A partir da tabela 1, foi possível observar que participaram do estudo onze casais, cujo tempo de relacionamento ficou em média de 38 anos. Nas famílias desses casais, a média do número de filhos e netos era, respectivamente, 2,4 e 2,8. Apenas três casais não estavam vivendo sua primeira união conjugal, e salienta-se que havia dois homens viúvos que casaram com duas mulheres que eram solteiras.

Dentre os participantes do sexo masculino, a média de idade foi de 72,1 anos, enquanto que entre as mulheres ficou em torno de 68,7 anos. O tempo de residência em Florianópolis teve média de 38,1 anos.

Por meio da Tabela 2, visualiza-se que a média de renda familiar ficou em torno de doze salários mínimos e que todos os participantes possuíam casa própria. O número de mulheres donas-de-casa foi de oito mulheres, embora o nível educacional das mulheres da pesquisa tenha sido elevado. Seis das onze mulheres pesquisadas possuíam o ensino médio completo, uma com nível superior e duas mulheres com pós-graduação. Quanto à profissão, das três mulheres que eram trabalhadoras, duas eram funcionárias públicas e uma professora.

Na Tabela 2, pode-se destacar, ainda, que cinco participantes do sexo masculino eram funcionários públicos, dois empresários, dois militares e outros dois, respectivamente, alfaiate e advogado. Vale frisar que apenas um homem profissional liberal não era aposentado, sendo que os demais todos eram.

Quanto ao grau de escolaridade dos homens, quatro possuíam o fundamental incompleto, enquanto outros quatro possuíam médio completo e apenas dois tinham nível superior.

No tocante à religião, em sete dos onze casais eram os dois cônjuges católicos, um casal eram ambos agnósticos, um casal os dois eram os dois protestantes e em dois casais participantes, cada um dos cônjuges praticava uma religião diferente, sendo um espírita-católico e outro católico-protestante.

Quanto ao tipo de união dos participantes, 10 eram casados no civil e no religioso, e apenas um dos casais era casado somente no civil, sendo esse casal agnóstico, podendo ser uma explicativa ser essa uma prática religiosa que não possui um ritual específico para o casamento.

4.7 Tratamento dos dados:

Depois de realizadas as entrevistas, as fitas foram transcritas e os dados coletados foram analisados qualitativamente através da Análise de Conteúdo do tipo Categorical-Temática, proposta por Bardin (1977), em que foram utilizados os critérios de homogeneidade, recorrência e exaustividade. Essa análise compreende três etapas, a primeira é a leitura flutuante. Este tipo de leitura, de acordo com a autora, refere-se a um primeiro contato com o documento a fim de conhecer os discursos obtendo as impressões e orientações iniciais, que corresponde a pré-análise, na qual se faz o contato com as entrevistas buscando conhecer o conteúdo e estabelecendo as primeiras impressões. Após, realiza-se a seleção do material a ser utilizado.

A segunda fase implica na exploração do material, enquadrando a operação de codificação do mesmo. A partir de leituras exaustivas do material transcrito, definiu-se como unidades de análise uma palavra, uma frase ou um parágrafo que representasse a temática. Essa consiste em uma transformação dos dados brutos do texto, por meio de regras previamente estabelecidas, atingindo um conteúdo representativo do material analisado (Bardin 1977). Durante a análise das entrevistas, foram estabelecidas categorias que melhor evidenciaram as temáticas principais, com suas respectivas subcategorias e elementos de análise.

Por fim, a última etapa é a de tratamento dos dados, na qual foram realizadas a síntese e seleção dos resultados, através de inferências e interpretação dos dados selecionados.

5. Apresentação e discussão dos resultados

A apresentação dos resultados dar-se-á por meio da descrição de categorias, subcategorias e elementos de análise que foram elaborados a partir da análise de conteúdo das entrevistas.

5.1. Apresentação das Categorias, Subcategorias e Elementos de Análise.

Quadro 1: Categorias, subcategorias e elemento de análise das entrevistas

Categoria 1	Subcategorias	Elementos de Análise
1. Percepção da família hoje. Concepções dos idosos a respeito da noção da família hoje	1.1. Mudanças nas configurações e suas conseqüências ao nível social	<ul style="list-style-type: none">• Separações• Recasamentos• Novas Famílias
	1.2 Qualidades atribuídas à família	<ul style="list-style-type: none">• União• Formar pessoas• Referencial• Partilhar objetivos• É o mais importante• Fundamento• Elucidação dos membros da família
	1.3 Espaço de construção de interações	<ul style="list-style-type: none">• Conflitos• É tudo• Casamento• Cultivar relacionamentos• Mantém a sociedade• Intimidade
	1.4. Sob o prisma de crenças e valores	
	1.5 Como algo perene e natural dos seres vivos	<ul style="list-style-type: none">• Criada por Deus• Proibição de união homossexual• Seriedade• Dedicção
	1.6. Tipos de família	<ul style="list-style-type: none">• Conceito da criação• Crescer e multiplicar os

2. Sentimentos e vivências advindos do processo de envelhecimento

Descrição de comportamentos e situações que ocorreram em função do processo de envelhecimento dos participantes

2.1 Velhice como fase de preocupações

2.2 Resignificação da espiritualidade

2.3 Dicotomia corpo envelhecido e “espírito” jovem

2.4 Viuvez

frutos

- Vai sempre existir
- Não está em fase terminal
- Constitui a sociedade
- Família tradicional
- Migrante
- Monoparental

- Dores, reumatismo, fraqueza
- Gastos com remédios
- Medo de se tornar dependente
- Medo de sofrer

- Oração
- Viver como são Francisco
- Estar mais perto de Deus

- O sentimento de juventude e a contradição racional, pois sabe que envelheceu
- O espelho como delator dos anos vividos

- Evitação
- Sentimentos de dúvidas e incertezas
- Sentimento de

3. Percepções do idoso a respeito de seu relacionamento com sua família

Atribuição de significados por parte dos idosos no tocante ao seu relacionamento com sua família.

3.1 Posição de distância

- tristeza e solidão
- Elaboração racional
- Geográfica
- Emocional
- Não conhecer a todos
- Desentendimentos

3.2 Posição de aproximação

- Comunicação hoje
- Postura acolhedora
- Como figura central

3.3 Manutenção e cuidado da fratria

- Todos os irmãos sabem o que acontece na casa de um do outro
- Teve que criar irmãos no passado
- Cuidado dos irmãos

4. Estrutura e dinâmica familiar sob o olhar do casal de idosos

Aspectos relativos à organização da família na perspectiva do casal de idosos.

4.1 Rituais

- Ritos Religiosos e culturais;
- Mudanças dos rituais em função das modificações na família
- Ritos que mantêm as pessoas agregadas
- Ausência de ritos

4.2. Poder e tomada de decisão

4.3. Crenças e valores

- Predominância de um dos membros do casal, variações e consenso.
- Diferenciação dos tipos de valores: mutáveis, perenes e rígidos, religiosos, de ajuda ao próximo e valores associados a sentimentos
- Comunicação e respeito como chaves do funcionamento familiar.
- Trabalho e estudo como fonte de dignidade, garantia de futuro e aceitação social.

4.4 Regras presentes nas famílias

- Cumprimento de rotinas e organização da casa
- Obediência e respeito à hierarquia do sistema parental
- Ação ou decisão por determinação própria.

5. Velhice como fase de mudança e reclusão
 Situações ou comportamentos

5.1 Aposentadoria

- Vitalidade
- Aumento das atividades sociais
- Tempo para fazer mais o que gosta
- Liberdade

que sofreram alterações a partir do envelhecimento dos participantes.

5.2. Do ponto de vista econômico

- Mudança radical
- Aumento do convívio familiar
- Atenção para as mudanças no mundo
- Manutenção de amizades.
- Vida dentro de casa e opção por não sair

- Redução da renda familiar
- Decréscimo das finanças
- Venda ou troca da casa

5.3 Aumento ou diminuição de pessoas morando ou freqüentando a casa e alterações nos relacionamentos

- Mais espaço
- Saída dos filhos
- Aumento de privacidade
- Casa como ponto de encontro familiar
- Filhos visitam com freqüência
- Diminuição das preocupações
- Diminuição de atritos

5.4 Morte ou cuidado dos pais

- Assumir o papel dos pais
- Diminuição do convívio com família em função da morte dos pais

6. Diferenças de Gênero

Aspectos divergentes das posturas do casal de idosos evidenciadas em torno da concepção do envelhecimento e da aposentadoria.

6.1 Gênero e Processo de envelhecimento

6.2 Gênero e Aposentadoria

- Visitar pais em clínica de repouso
- Vinda da mãe morando na casa

- **Homem:** Aceitação e comparação com sua época de juventude
- **Mulher:** Medo e sentimentos positivos

- **Homem:** Postura de racionalização
- **Mulher:** Contentamento em ter os filhos criados e encaminhados

- **Homem:** Diminuição do contato com os amigos de trabalho e reclusão
- **Mulher:** Mudança na rotina doméstica e marido dentro de casa

7. “Melhor coisa de se tornar idoso”

Frases utilizadas para explicar comportamentos ou sentimentos referentes à percepção pessoal do envelhecimento.

7.1 Sabedoria

7.1.1 “(...) que tudo que eu fiz eu não tenho nada que me arrepende” Esposo Família Oliveira.
 “A aprendizagem de vida” Esposo Família Santos.
 “A única coisa que é vantajosa, e certamente é a experiência. É tudo o que eu aprendi... isso aí é a parte mais importante”

7.2 e Vitalidade

Saúde Esposo Família Fernandes.
7.2.1 “Continuo viajando, volta e meia quando estamos mais cansados viajamos para lugares mais pertinhos” Esposa Família Leal.

“A melhor coisa é a saúde, ter convivência com a comunidade, ir aos domingos na igreja e a gente encontra os amigos, temos muitos amigos que são cristãos e é sempre muito bom estar com eles” Esposa Família Pereira

7.3 Posição negativa

7.3.1 “Ninguém quer ficar idoso” Esposa Família Moreira

“(…) doença entrou” Esposo Família Nunes

7.4 Período de Tranqüilidade

“(…) uma dorzinha aqui, outra dorzinha lá, mas fora isto é normal” Esposo Família Rodrigues

“A gente ta velho não tem coisas boas” Esposo Família Souza

7.4.1 “Antes não tinha tanta tranqüilidade porque a gente cuidava dos filhos, da casa, até os netos já estão crescendo, já vão pra creche, já tão saindo mais e tudo. Antes não, era tudo aqui, Meu Deus era um sufoco! Era mais sofrido, então agora eu estou mais tranqüila” Esposa Família Nunes.

“Eu viajava muito, corria o estado todo... isso era cansativo” Esposo Família Moreira.

Esta pesquisa procurou “dar voz” aos idosos identificando como estes perceberam seus relacionamentos familiares no estágio tardio do ciclo de vida, no cenário atual. Buscou-se uma compreensão sistêmica, com o intuito de descortinar as interconexões presentes nos relacionamentos entre o idoso e seu meio familiar, evidenciando a dinâmica dessas famílias.

A análise dos dados desta pesquisa se organizou por meio de categorias que, conforme Moré (2000), tentam nomear e descrever as regularidades ou elementos comuns, e que surgiram na fala dos participantes.

A partir dos conteúdos, que emergiram nos discursos dos mesmos, é que tais categorias foram criadas, revelando as convergências, as co-ocorrências presentes e respeitando as divergências nas percepções sobre o processo de envelhecimento na família, bem como o impacto desse processo na vida de cada um dos participantes.

Para a consecução dos objetivos propostos, qual seja a descrição da estrutura e da dinâmica relacional dos idosos, a seguir, serão apresentados as categorias, suas respectivas subcategorias e elementos de análise. Além disso, serão evidenciados sentimentos e vivências frente ao envelhecimento, e reveladas as percepções dos participantes, que no conjunto evidenciam as interfaces deste processo.

Categoria 1: Percepção da família hoje

Nesta categoria foram nucleadas as percepções que os idosos tinham a respeito da família hoje. Assim, o olhar dos participantes no que concerne a este tema, sustentou-se sob diferentes perspectivas, seja em termos das percepções das diversas configurações familiares, seja nas diferenças de valores e como um espaço de inter-relações, os quais podem ser evidenciados no conjunto de subcategorias que seguem.

Subcategoria 1.1: As mudanças das configurações e suas conseqüências ao nível social.

Esta subcategoria aponta para as mudanças nas configurações familiares e suas implicações na sociedade por parte dos participantes. As mesmas foram percebidas como um misto de preocupação, diante dos processos de separações conjugais, e de um sentimento de perda da união familiar. Foram destacados, também, os ganhos e as perdas dessas modificações, bem como as suas conseqüências. Os depoimentos abaixo exemplificam bem essas questões:

*“A família está um pouco mudada, por causa dos diversos comportamentos que se tem hoje, por um lado ganha, mas por outro perde, porque os filhos de pessoas separadas eles têm traumas e estes traumas vão a vida toda, porque não adianta, fica sempre alguma coisinha. Agora por outro lado, nestas novas famílias eles têm novos irmãos e se dão bem estes irmãos. Então eu acho que a família já foi mais **unida**, hoje ela está um pouco separada tendo em vista as inúmeras separações. Em compensação, com os novos tipos de família, os novos irmãos que vão nascendo eles se dão bem, embora todos eles têm um certo **trauma** de não ter contato tão próximo com os pais juntos” (Esposa Família Leal).*

*“... família hoje está muito difícil né, a união do casal em si e eu vejo, e não acho que esteja bem não, porque você hoje casa e amanhã já separa, hoje já não se sabe o que quer e acaba os **filhos sofrendo a conseqüências**, então não vejo com bons olhos a família de hoje” (Esposa Família Gomes).*

Como pode ser observado, a separação dos casais foi vista como algo prejudicial para o desenvolvimento dos filhos, sendo que a mesma dependia do grau de responsabilidade de cada pai. Acredita-se que essa visão dos participantes foi calcada nas vivências dos mesmos, numa época em que não eram comuns os recasamentos nem a

formação de novas famílias. Por sua vez, observa-se que a idéia de união familiar está associada ao casamento dos pais, pois quando esse se dissolve a família também se dilui.

Isso vai ao encontro das idéias de Szymanski (1997), quando aponta que a família envolve este tipo de crença de que a mesma está associada a uma união exclusiva entre um homem e uma mulher, que se inicia por amor, com a esperança de que o destino lhes seja favorável e que ela seja definitiva.

Nota-se que, apesar do estranhamento diante destas mudanças, ainda foram destacados os aspectos positivos, salientando como benéfica a convivência entre os filhos e os novos irmãos dessas novas famílias. Por outro lado, foi apontado como negativa, a possibilidade das marcas (traumas) que essa situação pode deixar.

Foi possível constatar que as mudanças na família foram vistas com um sentimento de tristeza e decepção, ao afirmarem que já foi mais unida. Para os participantes, a percepção da transitoriedade das relações familiares fazem com que a mesma não seja vista com bons olhos. Nesse sentido, pensar na família hoje implica em vê-la de uma maneira diferente com outras configurações, modelos, redefinições de papéis e novos padrões relacionais, que embora diferente, ainda mantém sua função de cuidar de seus membros.

De acordo com Osório (2002), pensar na família hoje não significa que ela esteja ameaçada de destruição, quiçá em crise. As mudanças que a acometem trazem um novo significado para as suas relações, mas esta não deixará de ser sede e referência para o desenvolvimento psicossocial de seus membros.

Assim, para os pesquisados, ficou evidente a mudança nas configurações, seus efeitos na vida dos filhos e as conseqüências nas interações.

Subcategoria 1.2: Qualidades atribuídas à família

Nesta subcategoria foram agrupadas aquelas respostas que colocavam a família como norteadora do desenvolvimento, como o mais importante “sistema da vida”, bem como aquelas que citaram quem participava de sua família.

A família tida como referencial vai ao encontro do que Minuchin (1990) atribui como função principal de família, que é proteger e socializar seus membros, como se evidencia através da fala dos participantes:

“(...) O primeiro referencial que a gente tem é a família” (Esposo Família Vieira).

“É um referencial importante para todos, seja rico ou pobre, novo ou velho” (Esposo Família Leal).

A idéia de referencial mencionou a noção de base e sustentação para o desenvolvimento dos membros de uma família, além de, implicitamente, aludir à idéia de que participar de uma determinada família é possuir um referencial que garante identidade e conseqüente socialização.

As pessoas desempenham uma série de funções e papéis, que foram construindo sua identidade dentro desse grupo organizado, envolvendo cuidado mútuo entre seus membros e afetividade num mesmo contexto (Minuchin, 1990, Szymanski, 1997).

É com base nesta proximidade, que envolvia os membros de uma família, que os participantes, ao referirem-se a mesma, traziam à tona quem eles julgam compor sua família:

“Sou eu mais o marido” (Esposa Família Fernandes).

“Somos nós, o lar e os parentes” (Esposa Família Souza).

Dependendo do padrão de relacionamento mantido com sua família, foi que surgiram respostas entre os casais entrevistados mais sucintas, que especificam o membro da família, detalhando-o ou generalizando-o, a partir dos papéis e da proximidade dentro do sistema familiar.

A história de relacionamentos familiares, ao longo da vida, também contribuiu para a consecução dessa resposta. Por exemplo, o casal da família Fernandes, além de ser migrante, possui ao longo do ciclo de vida familiar relações de rompimentos, o que justifica mencionar apenas o casal como participante da família.

Nesse sentido, então, é a proximidade que garante a interação entre os membros de uma família. Isso vai ao encontro do colocado por Andolfi (1996) e Giacometti (1981): que

a interação, necessariamente, requer a presença física, aqui e agora, e uma ação entre os envolvidos, enquanto que a relação se mantém à distância.

Subcategoria 1.3: Sob o prisma de crenças e valores

Nesta subcategoria, foram englobadas concepções que estavam ancoradas em princípios religiosos, preconceitos e crenças.

A compreensão de que a família é uma entidade criada por Deus, e que sua gênese se dá através da união entre um homem e uma mulher, evidenciou a noção de pressupostos bíblicos, em que a união, que não seja heterossexual, não estaria vinculada à idéia de família. A concordância com a Igreja, sobre a proibição da união homossexual, pode ser visto através do depoimento abaixo:

“O homem e a mulher, isto é família, assim como o nosso papa sempre dizia aquele que morreu e agora este alemão Bento XVI que continua com a mesma teoria que não deve se casar os gays e ele também proíbe o casamento” (Esposa Família Pereira).

Como aponta Cerveny *et al.* (1997), as famílias brasileiras são tradicionalmente católicas, e mesmo a Igreja não exercendo mais o poder que tinha no início do século XX, o surgimento desta subcategoria revela a preservação dos valores religiosos. Na fala do participante citado anteriormente, observa-se uma concordância com os preceitos do Papa, em meio às transformações ocorridas no Brasil e no mundo, em que muitas pessoas se distanciam dos ideais da Igreja. Conforme Benedetti, Petoski e Gonçalves (2004), que objetivavam traçar o perfil dos idosos da cidade de Florianópolis, a religião católica é predominante, e sua maioria é praticante da fé que professa.

É possível observar que, em virtude da finitude da vida, na velhice, a questão do apego à espiritualidade e religião seriam como estratégia de enfrentamento das dificuldades que o envelhecimento traz, como já apontado por Cerveny *et al.* (1997), Walsh (1995) e Szymanski (1997). A aproximação da espiritualidade pode ser também uma explicativa para enfrentar as diferenças de valores atuais.

A apreensão na formação da família também apareceu nesta subcategoria, já que há a crença de que para compô-la era preciso dedicação e seriedade, e que exigem esforços pessoais para o seu sucesso.

A partir das entrevistas, foram observados os seguintes aspectos: A) A preocupação com os jovens que estão formando as famílias hoje. B) O cuidado para que não sejam perdidos os valores, tais como a continuação do casamento. C) A necessidade de pensar e refletir. Tais aspectos podem ser evidenciados na fala:

*“... Creio eu ainda que **esta juventude** que esta vindo ai, seja mais calcada em **valores** e mais pé no chão. Talvez pense mais, **reflita** sobre formar uma família...”*
(Esposa Família Vieira).

Esta inquietação, diante da juventude, talvez seja referente a um conflito de ideais entre gerações (Calobrizi, 2001). Ademais, esta apreensão está relacionada com as semelhanças e diferenças de valores entre as diferentes idades, sendo que, conforme o grau de distanciamento de uma geração para outra, pode haver uma lacuna maior ou menor entre jovens e idosos. Conforme Benincá e Gomes (1998), nas camadas médias brasileiras, há uma mudança social acelerada, que aumenta a probabilidade de descontinuidade entre as gerações.

Subcategoria 1.4: Como um espaço de construção de interações

Esta subcategoria foi definida a partir dos elos significativos entre os membros da família. Observa-se que ainda que ocorressem desentendimentos e conflitos na família, esses delineavam o seu padrão de funcionamento, pois conforme o apontado por Carter e McGoldrick (1995), a família é o sistema emocional de pelo menos três gerações, cujo vínculo é vitalício. As pessoas só deixarão de participar de um sistema familiar através da morte, de forma que não têm como modificar sua rede de relacionamentos familiares.

Além disso, como salienta Sluzki (1997), em decorrência da diminuição da rede social na velhice, muitas pessoas idosas tendem a limitar seus relacionamentos à sua família, por serem as relações em que carregam uma história de vida e que garantem

segurança emocional ao idoso. Nesse sentido a família, passa a ser “tudo” na vida dos participantes, que tendem a viver em função de seus familiares, cuidando de netos, filhos e até de seus pais e em alguns casos, deixando de se apropriar de sua própria vida:

“A família é... **tudo** assim **a vida da gente**” (Esposa Família Nunes).

“A família (pausa) é **tudo** da gente né? (...) **casamento** a gente **passa a viver em função da família** né? Porque o passo para o casamento tem que ser muito cauteloso (...) o retorno para o lar, então você tá trabalhando e você fica com a expectativa de voltar para dentro de casa, com a esposa, o filho. Tudo isto é muito importante”.(Esposo Família Oliveira)

No depoimento anterior, nota-se que o passo para o casamento é o que deu origem a família, e é o que pode ocasionar certa confusão entre o relacionamento conjugal e o familiar. O casamento, de acordo com McGoldrick (1995), é o único relacionamento familiar que se dá por um processo de escolha pessoal, sendo que todos os outros não o são. Na fala do participante que segue, a “porta aberta” exemplifica a questão de fronteiras difusas, que podem ser um indicativo dessa confusão:

“Para te dar um exemplo, ainda hoje eu estava saindo do banho e **a porta estava aberta** (sorri) e eu perguntei para a Marina porque que nossa porta está sempre aberta? **Nunca ta fechada, é de dia e é de noite**. Evidentemente não tinha ninguém, lógico. A porta começou a ficar aberta de quando eles eram pequenos que nos podiam chamar a qualquer coisa, depois veio a sogra e a minha mãe que eram pessoas de idade, que podiam chamar no meio da noite e **aí viciou a porta aberta**, mas eu não gosto” (Esposo Família Vieira).

Nesse exemplo, tomando como referência Minuchin (1990), mostrou o histórico de um padrão de relacionamento familiar que se perpetuou ao longo dos anos de convivência. Além disso, evidenciou a necessidade de construção das fronteiras entre os subsistemas (parental, fraterno, conjugal), para que fossem mantidas a privacidade e a intimidade, que por meio da “porta aberta” se mostraram prejudicadas. Além disso, demonstrou a formação

de hábitos que delinham todo o funcionamento da família, que e podem mostrar o grau de indiferenciação entre seus membros.

Vale ressaltar que a Família Vieira, em seu convívio diário, de certa maneira, mantém fronteiras difusas, tanto com as pessoas da família nuclear e extensa, incluindo pessoas externas ao sistema familiar (como a empregada da casa e seu filho). Isso pode ser observado a partir do padrão comunicacional que a família estabelece, em que todos sabem o que acontece na vida de todos os membros e agregados.

Subcategoria 1.5: Como algo perene e natural dos seres vivos

Esta subcategoria refere-se à família como algo inato à natureza humana e comum a todos os seres vivos.

As inúmeras mudanças que ocorrem na sociedade e conseqüentemente na família implicam em descrever novas formas de inter-relacionamento de seus membros e nos polimorfismos de sua configuração.

O convívio familiar com os idosos tem este sentimento de continuidade mais acentuado, possibilitando a visualização de sua história e tendo presente o sentido de preservação da espécie. Para Cervený *et al.*(1997), bem como para Carter e Mc Goldrick (1995), a família garante preservação da espécie humana, com vistas para o crescimento e multiplicação, além de ser laboratório de relações que criam potenciais para a formação de uma sociedade.

*“... se a família **desaparecer**, então daí a sociedade vai **acabar**, nós somos um resultado, quer dizer, **a sociedade ainda é um resultado da família**”*(Esposa Família Oliveira).

*“A família é algo que não é específico do ser humano, **todos os seres têm família**. Até no universo celeste há uma família, **então é uma coisa tão natural que faz parte da humanidade** e a gente está inserido nela e se **projeta para outra**”. (Esposa Família Vieira)*

De acordo com o participante anterior, a família foi compreendida como algo que não é exclusivo da espécie humana e que acompanha o ser humano em sua história. No entanto, as declarações aludiram às implicações de sua hipotética destruição e, conseqüentemente, da sociedade, já que foram evidenciadas a partir do limiar de mudanças significativas que se vive hoje.

Para os participantes, a família se constituiu num fundamento para a sociedade, por isto trouxeram à tona a preocupação sobre a crise na mesma, à luz dos novos modelos por eles percebidos. Isso vai ao encontro das idéias de Osório (2002) e Calobrizi (2001), no sentido que, apesar das diferenças tanto na estrutura, como na dinâmica relacional da família hoje, isto não implica em seu desaparecimento. A concepção de crise, então, estaria estreitamente relacionada aos padrões estereotipados de família tradicional, e sendo reforçada pelo Estado e pela Igreja.

Subcategoria 1.6: Definição dos tipos de família

Esta subcategoria diz respeito àquelas concepções que se referem aos diferentes tipos de famílias, as quais estavam pautadas nas diversidades de formas, configurações e modos de organização.

No Brasil, existem inúmeros modelos de família advindos de uma série de fatores, tais como: a miscigenação cultural histórica de nosso país, as diferenças sócio-econômicas, as imigrações e migrações, as diferenças climáticas, etc. Essas diferenças acabam compondo *famílias brasileiras* e não apenas um modelo tipicamente brasileiro (Cervený *et al.*, 1997).

No estado de Santa Catarina e especificamente em Florianópolis, cidade onde esta pesquisa foi realizada, há cerca de dez anos há um acentuado número de pessoas migrantes de outros estados, especialmente paulistas e gaúchos, que foram atraídos pelo título da capital com maior índice de qualidade de vida do país (Benedetti *et al.* 2004). Há uma significativa migração de pessoas idosas, que depois de aposentadas vêm viver na Ilha de Santa Catarina. Dentre os participantes, dois casais eram migrantes aposentados.

“... existem muitos tipos de família, uma tradicional com muitos filhos, tem aquelas famílias como aqui Florianópolis vemos muito, pessoas que vêm de fora, viver sua aposentadoria e se dispersam de sua família e tem as novas famílias de hoje que são mononucleares, homem, mulher e filhos. A família grande de avós” (Esposo Família Vieira).

O participante acima trouxe à tona em sua afirmação os tipos de família. Além disso, salientou que as famílias em Estágio Tardio migrantes que vivem em Florianópolis acabam se distanciando geograficamente de seus familiares e, normalmente, acabam também se afastando emocionalmente. Este processo migratório, nessa fase, pode representar um risco para o envelhecimento, pois o relacionamento com a família traz benefícios para a saúde do idoso.

“A convivência em si já muda né, porque o endereço no nosso caso mudou, a gente veio para longe dos meus familiares e aí tudo fica mais diferente”.(Esposo Família Gomes)

“Agora, depois que a gente veio para aqui, é que nós tivemos maior contato, depois que todos se casaram a convivência melhorou muito, vieram todos para cá pra Florianópolis é que melhorou”. (Esposa Família Gomes)

A família Gomes é um exemplo de família migrante de um outro estado, que se mudou para Florianópolis após a aposentadoria do esposo há trinta anos atrás. A família de origem da esposa veio, paulatinamente, para a cidade depois da mudança do casal, o que facilitou para ela a adaptação. Ao passo que, para o esposo, a distância de sua família foi o que dificultou sua convivência na cidade, o que lhe faz ficar insatisfeito.

Em termos de síntese desta categoria, pode-se afirmar que a percepção a respeito da noção de família estava centralizada na idéia dessa como referência importante tanto para os filhos, como para a sociedade, ancorada em valores judaico-cristãos. Além disso, os idosos visualizaram a família estando num franco processo de mudança. Tal mudança foi percebida ao nível dos relacionamentos familiares, originando diversos tipos e modelos de

família, bem como novos desafios para as próximas gerações em se adaptar às novas propostas de relacionamentos.

Categoria 2: Sentimentos e vivências advindos do processo de envelhecimento

Nesta categoria reúne-se o conjunto de sentimentos e vivências despertados pelo processo de envelhecimento pessoal. Os temores, a ambivalência de sentimentos e a resignificação da espiritualidade foram as ênfases apontadas pelos entrevistados.

Subcategoria 2.1: Velhice como fase de preocupações

Assinala-se aqui para as inquietações presentes na velhice, os sinais físicos corporais do envelhecimento, bem como as limitações que geram preocupações. Os depoimentos a seguir salientam estes aspectos:

*“To **mais fraca**, to **mais cansada**, não consigo dar conta de uma rotina de casa, não consigo mais trabalhar um dia todo, eu tenho que ter meus **limites**. Aliás, eu estou tendo limites, **menos energia** para trabalho e **movimento né?**” (Esposa família Souza).*

*“Eu não quero ficar assim, velha assim, tão **dependente das pessoas**”.(Esposa família Fernandes).*

A percepção do envelhecimento se deu por meio dos sinais físicos e das dificuldades que surgiram com o empecilho de realização de atividades que anteriormente não causavam problemas. A diminuição da vitalidade se constitui em desafios para os idosos, no sentido de necessariamente passarem a ter que reorganizar sua própria vida, em vista das alterações físicas e das mudanças no nível dos relacionamentos familiares.

Em função das dificuldades que o próprio envelhecimento físico acarreta, paralelamente surge o temor da perda do controle e da autonomia da própria vida. Nesses

casos em que aparece a dependência do(s) outro(s), torna-se difícil para os idosos aceitarem sua própria velhice (Walsh, 1995).

Considera-se que, embora o processo de envelhecimento não possua um marcador biofisiológico fixo que defina seu início, conforme aponta Jeckel Neto (2000), os desafios de adaptação que os idosos enfrentam vão deixando marcas no corpo como, por exemplo, as doenças crônicas ou a redução de funcionamento de alguns órgãos. Por sua vez, em termos de relacionamentos familiares, percebe-se a perda da autonomia ou de controle da sua capacidade de se auto-gerenciarem, tendo conseqüências individuais psicológicas diferentes para cada um, como bem afirmam os depoimentos acima no sentido de perda de vigor e o temor da dependência.

Isso vai ao encontro do apontado por Veras (1994), Papaléo-Neto (2002) e Jeckel Neto (2000), de que o envelhecimento é um processo gradual, progressivo e individual. Cada pessoa vai, aos poucos, observando que não consegue mais realizar certas atividades, e que está com uma capacidade diminuída para responder aos estresses cotidianos. Como conseqüências das limitações na velhice, refere-se a uma série de mudanças na rotina da pessoa que está envelhecendo, e isso será refletido em toda a sua família. Ainda de acordo com os autores citados anteriormente, e também conforme Alves (2001), Carter e MacGoldrick (1995), evidencia-se a necessidade de reestruturação e adaptação dos novos papéis e funções que, gradualmente, vão surgindo no sistema familiar.

Subcategoria 2.2 : Resignificação da Espiritualidade

Esta subcategoria faz referência às percepções que os idosos têm a respeito do envelhecimento sob a ótica da espiritualidade. Considera-se que esse aspecto, entendido como o conjunto de crenças religiosas que a maioria dos participantes praticavam, constitui-se num ponto de apoio pessoal significativo para enfrentar os dilemas próprios da velhice. Conforme os depoimentos que seguem, a velhice é o estágio em que se está mais próximo de Deus:

*“Então eu começo a parar e pensar como São Francisco, **cada dia está mais perto de eu chegar a Deus, então eu levo para dentro da espiritualidade, porque não me vejo fora disso**” (Esposa Família Oliveira).*

*“A **religiosidade**, acho que o que está faltando no mundo hoje é um pouco de **espiritualidade**, mesmo que seja aquela crença de ser **católico** e ser **bem relaxado**, mas você tem não é assim dizer não vou e não quero e não sou de **religião** nenhuma. Acho **que todo mundo deve ter uma religiosidade**, a **espiritualidade** eu digo, não é nem **a religiosidade**, porque **espiritualidade** pode ser qualquer **crença**. Mas eu acho assim, tudo que você vê tem um **superior** que faz isto, e tem que **respeitar**” (Esposa família Vieira).*

A espiritualidade foi apresentada de uma forma muito presente na vida das pessoas idosas, expressando como algo fundamental, onde o tema da fé aparece como segurança de seu destino. Diante de inúmeras perdas e dificuldades que se passa na velhice, os idosos participantes voltaram-se para a espiritualidade como uma forma de alento e garantia de que iriam estar perto de Deus no próximo estágio, que é a morte.

Observa-se, também, que é na velhice que se tem mais tempo para se dedicar à participação de eventos religiosos como cultos e missas, nos quais as pessoas passam a ampliar sua rede social com o convívio com outros idosos, conforme o depoimento em continuação:

*“Agora está muito **melhor** para nós, porque vamos nos **cultos domingos** pela manhã e depois **cada um dos irmãos da igreja** leva seu almoço e **almoçamos todos juntos**, nem precisamos mais sair correndo para preparar pois já nos dirigimos ao salão e **ficamos todos por lá**. **Cada um tem uma história pra contar**, é muito bom **sabes?**” (Esposa Família Pereira)*

Além disso, a espiritualidade proporciona bem-estar àqueles que buscam maior sentimento de bem-estar, pois descobrem um certo sentido para suas vidas, além de conforme Pelzer e Sandri (2002), salientam que o enfoque na dimensão espiritual traz

benefícios à saúde. A espiritualidade pode trazer um sentido para suas vidas e, que de certo modo, também implicaria em benefícios físicos e de outros aspectos da vida. Uma explicativa para tais benefícios é de que a vivência da prática da espiritualidade pode trazer o significado de cada momento e responder à questionamentos referentes a finitude da vida.

Constata-se que esta subcategoria traz elementos que somam para a compreensão da dinâmica e estrutura familiar, no sentido de que a espiritualidade e a prática da mesma, levam ao que Vitale (1994) aponta como a geração mais velha responsável pela transmissão dos legados de fé. Nesse sentido, a religiosidade estaria subsidiando valores nos quais as propostas de relação são ancoradas.

Subcategoria 2.3: Dicotomia entre o corpo envelhecido e “espírito” jovem

Esta subcategoria refere-se ao processo de envelhecimento como algo que se apresenta externamente por meio do corpo, embora seja possível manter o sentimento de juventude. Observa-se uma visão otimista do processo, destacando que mesmo sabendo que se envelheceu não se percebe, conforme ilustra em continuação:

“Eu sei que estou velha, que a gente tem espelho e a gente sabe que né (...)Mas aqui dentro nada mudou, não me sinto envelhecendo.” (Esposa família Nunes)

Esse depoimento evidenciou a ambivalência presente entre o corpo envelhecido e a manutenção da sensação de jovialidade, ou seja, uma avaliação subjetiva positiva de si mesmo, a qual foi sintetizada por meio da metáfora da imagem no espelho. Isto vai ao encontro do que Néri (2001) afirma, que um envelhecimento bem-sucedido depende de uma construção pessoal elaborada ao longo do curso de vida individual. Ramos (2005) também confirma isso, ao considerar que o envelhecimento psicológico é caracterizado pela avaliação subjetiva da própria idade e pelo significado que é atribuído às experiências ao longo da vida

A partir disso, traz-se à tona a discussão a respeito da apologia à beleza e à força física na sociedade atual, como valores fortes e expressivos, o que influencia até mesmo os jovens quando se comparam aos padrões estéticos vigentes. Tais valores podem mais ainda afetar aos idosos cujos corpos sofrem as inevitáveis alterações do tempo.

No entanto, de acordo com Veloz *et al.* (1999), sabe-se que uma pessoa que possui uma auto-estima fortalecida, ao longo da vida, terá melhores condições de lidar com o envelhecimento físico, podendo melhor lidar com as questões do autoconceito.

Subcategoria 2.4: Incertezas diante da viuvez

Esta subcategoria diz respeito às diferentes posturas dos participantes frente à viuvez, ao qual foi vista como sendo ao mesmo tempo inesperada e certa na vida dos idosos, e que despertou diferentes sentimentos nos mesmos.

A evitação¹⁴ e a negação foram as estratégias utilizadas para impedir ou diminuir a angústia que alguns participantes experienciavam, como uma maneira de se distanciarem da realidade diante da morte do seu companheiro e a posterior solidão. Alguns idosos desta pesquisa nunca tinham conversado sobre o tema, enquanto que outros afirmaram que não gostavam de falar sobre isso e até mesmo um outro que solicitou para “não tocar no assunto”, substituindo-o para o termo “coisa”.

Isso está presente em Cervený *et al.* (1997), que afirmam que a viuvez na cultura ocidental capitalista é vista como um tabu e que não deve ser abordada. Como pode ser evidenciado nos depoimentos a seguir:

*“Para te ser sincera **nunca pensei**” (Esposa Família Leal)*

*“**Não... não. Estas coisas não**” (Esposo Família Nunes)*

*“É bom **nem pensar né?** (risos) Apesar de ter alguns problemas, durante os anos de convivência a gente é muito **companheiro**, e muito caseiro” (Esposa família Rodrigues).*

¹⁴ Evitação, negação e racionalização são conceitos psicanalíticos, os chamados, mecanismos de defesa. São diversos tipos de processos psíquicos, cuja finalidade consiste em afastar um evento gerador de angústia de percepção consciente. **Evitação** ou isolamento consiste em isolar um pensamento, atitude ou comportamento, das conexões que teria com o resto da elaboração mental, e desta maneira passa a não ameaçar porque está separado e não mais conectado com os desejos iniciais. **Negação**- Mecanismo pelo qual não se percebe os aspectos que geram sofrimento ou que são perigosos. **Racionalização**- Abstração das vivências afetivas e, em cima de premissas lógicas, tenta-se justificar atitudes (Rappaport, 1981)

“Eu acho que eu vou me **sentir muito sozinha**, porque mesmo tendo esses pequenos **probleminhas**, eu sei que tem alguém ali, tal” (Esposa Família Fernandes).

“Ai Deus o livre, ai **não nem penso**. Não penso mesmo. Não sei **quem vai primeiro**, porque eu vou pensar numa coisa que (pausa). **É uma coisa que é obrigatória** ou um ou outro vai. Então porque ficar **sofrendo** antes do tempo né? Eu não sei se ele vai primeiro ou se eu vou. Então não adianta querer saber. Quando chegar o tempo a gente vai saber, então **não adianta sofrer...Não adianta nada.**(Esposa Família Nunes).

“A minha imaginação, é **que quando morre um, morre outro**. E vai ter aquela **falta**, a não ser que a cabeça comece a estragar, quando o cara começa a não (interrompe) Eu não quero passar por isso” (Esposo Família Fernandes).

“Para a família, já é **um problema**. Mas eu quero **morrer antes dele...** (risos). Não quero ficar muito velha, não” (Esposa Família Moreira).

Por sua vez, a viuvez ocasiona ainda incertezas e dúvidas quanto ao planejamento da vida de quem ficaria após a morte do parceiro. É nesse momento que alguns idosos alegaram que iriam se apoiar nos filhos, ao passo que para aqueles que não tinham filhos, a viuvez passa a ser preocupante num sentido de ter que pensar num futuro solitário em um asilo, como ficou evidente nos depoimentos que seguem:

“Acho assim que, claro que assim **sentir falta dele** eu vou, pois sou dependente dele e né? (pausa) Ai vou ter que **depende dos filhos**, e eu sei que para eles vai ser difícil me acompanharem, mas vou sentir claro, claro são anos de relacionamento, **mas não me ligo muito** a isto ai não (Esposa Família Vieira)

“Isto ai é uma **dúvida**, uma **interrogação**. Realmente é **uma preocupação** da gente, porque você está convivendo há 46 anos com a pessoa, em julho faz 47, de repente

se sentir só, ainda mais quem não tem filho é preocupante. É pensar num asilo para o futuro” (Esposa Família Gomes).

Cabe mencionar aqui Walsh (1995), quando afirma que a experiência de viuvez acomete a todos de uma família e é uma quebra da homeostase, ou seja, do equilíbrio do sistema, necessitando rearranjo urgente e imediato no grupo familiar. Dentre os participantes, vários afirmaram que iriam encontrar apoio em seus familiares para continuar vivendo e que estabeleceriam, ainda, uma relação de dependência com os mesmos, mesmo que tivessem saúde e suporte financeiro. De acordo com este prisma, esta aproximação com os filhos pode ser tanto benéfica ao idoso, para auxiliá-lo no enfrentamento da solidão e do possível isolamento social, como prejudicial no sentido de impossibilitá-lo de viver com liberdade. Com relação a isso, Motta (2005) afirma que a proteção dos filhos pode ser cerceadora da liberdade dos pais.

Nos casos em que a viuvez já tinha sido experienciada por pelo menos um dos cônjuges, o temor à mesma não se fez presente, pois a morte de um companheiro era algo já conhecido e diferentemente daqueles que ainda não passaram por esta experiência, como pode ser observado a seguir:

“Hoje não me incomodo não, não me preocupo. Não tenho medo, já fui viúvo uma vez sei como é que é” (Esposo Família Souza).

“Não sei nunca fui viúvo” (Esposo Família Pereira).

A racionalização é também um dos mecanismos utilizados para enfrentar o tema da viuvez, seja em termos de organização prática, seja por meio da elaboração de um testamento, ou por encará-la como um processo natural da vida, como se observa na fala dos participantes que seguem:

“Nós já temos tudo programado, se um morre e o outro morre, então nós já fizemos os testamento. Já está tudo programando e organizado” (Esposa Família Pereira).

*“Eu sempre digo para ela, a morte é um **processo perfeitamente natural**, ela não gosta, mas faz parte. Não tenho medo de morrer, eu encaro como **uma coisa natural** e que faz parte da vida, não entro em crise e não me estresso. Para morrer, basta estar vivo não é mesmo?” (Esposo Família Vieira).*

*“Não só penso como, **a gente sabe que um dia vai dar um adeus**” (Esposo Família Santos).*

*”Eu **estou bem lá** e se acontecer alguma coisa, aquilo que aconteceu de negativo entre nós, está **tudo perdoado** vocês não se preocupem, e você pode esquecer, porque a partir do momento **em que eu sair daqui** e partir para outra, vocês não se sintam culpados” (Esposo Família Oliveira).*

Este tipo de enfrentamento racional indica o reconhecimento da certeza de que todos vão morrer e uma tentativa de controle sobre a vida e a morte, no sentido de tranquilizar quem fica, através de pedidos de perdão, assegurando que vai estar bem, além da facilitação dos processos legais que a viuvez acarreta.

A morte e viuvez são fenômenos difíceis de serem enfrentados porque são repletos de mistérios, dúvidas, incertezas e medos, além de como aponta Cervený *et al.*. (1997), ter implicações legais, econômicas, sociais e relacionais para quem fica.

Categoria 3: Percepções do idoso a respeito de seu relacionamento com sua família

Esta categoria diz respeito à visão que os idosos possuem de seu relacionamento com sua família, que se manifestou tanto numa posição de proximidade como de distanciamento. Enquanto alguns idosos intensificam suas relações familiares, outros possuem poucos relacionamentos nesse período do ciclo vital.

Subcategoria 3.1: Posição de distância

Esta subcategoria alude aos tipos de distância que os participantes possuem com sua família, que variam desde afastamento geográfico, como do desconhecimento de pessoas que compõem o grupo familiar e até mesmo em função de um histórico de separação emocional com a família. Os depoimentos que seguem retratam estes distanciamentos:

*“(...) tinha umas sobrinhas no último velório que fui de um primo meu que a gente **nem mais conhecia**, que **passa sem ver** que elas casam e vão para fora” (Esposa Família Pereira).*

Chama a atenção que, com a ampliação da família, o idoso não reconhece todos os membros que a integram, o que evidencia um fenômeno atual, que é a diminuição da convivência com a família ampliada.

O individualismo que cerceia as sociedades ocidentais capitalistas, atualmente, faz com que, em algumas famílias, cada pessoa se ocupe mais com seus afazeres em detrimento da convivência com o grupo familiar. Esse individualismo, para Calobrizi (2001), é uma das principais características nas famílias de classe média urbana.

Além disso, nessas sociedades, o idoso é muitas vezes colocado à margem e isola-se da convivência social, que inclui os relacionamentos familiares, podendo até assumir posturas de desconfiança e indiferença:

*“Eu acho que sou uma pessoa que estou ficando assim **olhando o que está por de trás dos panos**. Às vezes eu meio que fraquejo, assim, será que é realmente o que eu estou pensando? Às vezes sou meio **desconfiada**, acho que as pessoas **não estão me aceitando**, **não estão gostando da minha maneira de ser**, mas não deixo de me comunicar” (Esposa Família Oliveira).*

*“(...) **já foi bem mais próximo**, mas depois com o tempo as **crianças foram crescendo**, cada um tendo a sua vida, e ficou assim. A gente se dá assim, se vê, mas*

não é uma amizade. Uma coisa que não é assim mais forte, mas também não é ruim, mais ou menos como a gente pensava que ia ser. E, não tem briga, não tem nada” (Esposa Família Fernandes).

A distância geográfica também provoca o afastamento nos relacionamentos:

“É, o meu relacionamento com a família hoje, é eu, a minha esposa, e esses dois filhos, os dois rapazes. Esse é o relacionamento que nós temos hoje, eu não tenho... cada vez que eu vou pro sul eu vejo os meus filhos lá, quando eles aparecem por aqui eu os vejo aqui. Mas nós não temos assim nenhum tipo de convivência, próximo” (Esposo Família Fernandes).

A separação dos laços familiares pode ocorrer em outros momentos do ciclo vital, que se acentuam na velhice, além das mudanças no estilo de vida pessoal, que difere dos demais familiares:

“(...) sempre senti muito desprezo da minha família por ser uma família grande né. Mas também porque eu cresci como pessoa né? E eles ficaram tudo na mesma. Agora todos moram em outra cidade, daí acaba sendo um choque né, eles não mudaram. Às vezes eu vou. Antes eu ia mais porque meu marido ia junto, mas agora ele não quer mais ir e não quer mais encontrar com ele, ficou um clima né?” (Esposa Família Souza).

A distância, às vezes temporária, entre os idosos e seus familiares, pode se dar através dos desentendimentos cotidianos, como sugere o depoimento seguinte:

“O meu filho mais novo ele é fogo na roupa, aí volta e meia ele se explode com o pai e passa tempo sem conversar com o pai, então eu às vezes que fico contornando a situação, tudo isto” (Esposa Família Rodrigues).

Conforme Minuchin (1990), este tipo de evento cotidiano é uma forma de a família negociar suas expectativas entre os membros específicos do grupo, delineando o padrão de funcionamento da mesma. Nesse sentido, os desentendimentos não seriam uma forma de distanciamento em si, mas o modo pelo qual a família se organiza para se manter.

Por outro lado, as famílias podem, ainda, apresentar fronteiras que sejam excessivamente rígidas, cujo tipo de interação dificulta a comunicação entre os membros da família, de maneira que as funções de proteção da família fiquem prejudicadas:

“Eu não gosto de um genro, ele não consegue me agradar. Houve um afastamento, mas um afastamento com ele, definitivo. Nós nunca brigamos, até ele já procurou várias vezes se aproximar, mas eu não me sinto confortável” (Esposo Família Fernandes).

Esta família possuiu um rompimento declarado de relacionamento entre o sogro e o genro. Tal rompimento pode ser compreendido de duas maneiras, de um lado como um representante do desejo do pai de não querer que a filha casasse ou crescesse, ou ainda, por algo próprio da interação entre o genro e o sogro, que levaria a formação de fronteiras rígidas. De acordo com Minuchin (1990), este tipo de interação com fronteiras mais rígidas, se por um lado permite que ocorra uma diferenciação entre seus membros, por outro, em situações de estresse em um membro da família, tais fronteiras não são ultrapassadas, pois atuam como limites difíceis de serem transpostos.

O afastamento seja geográfico ou familiar (ainda que temporário), seja social, é mais um dos desafios que se tem que enfrentar no Estágio Tardio. Conforme Walsh (1995), isso pode levar as pessoas idosas a se afastar ainda mais de seus laços significativos, e conseqüentemente, do convívio social.

Subcategoria 3.2: Posição de aproximação

Esta subcategoria refere-se ao tipo de relacionamento que os participantes possuem com sua família, evidenciando a maneira como se comunicam, o papel que o idoso desempenha nesses relacionamentos e a afetividade presente nessas relações.

Em algumas famílias, o idoso ou o casal de idosos ocupa posição de destaque no sistema familiar, sendo conselheiro, líder e articulador. A casa dos pais representa sede dos encontros da família e a mulher é a cuidadora da casa, dos filhos e do marido:

*“Tudo assim, mesma coisa, né. Na verdade aqui é o **centro de tudo**, eu acabo sendo o **centro** da família, eles vêm sempre falar comigo pedir minha opinião, os filhos né?” (Esposo Família Moreira).*

Esse modelo, que mantém o casal de idosos como um núcleo e seus filhos em volta, morando juntos ou muito próximo, estabelecendo uma relação de proximidade com os pais, está ancorado no modelo tradicional de família, assim como todas as famílias pesquisadas, tal qual apontado por Giddens (2000). Nesse contexto, conforme Calobrizi (2001), a família nuclear convive proximamente da família ampliada, na qual o casal de idosos (ou apenas um dos cônjuges) assume posição tal como se fosse como um tronco poderoso:

*“Eu sou o **eixo** da casa sabes? Meu filho mais novo, ele diz mãe se tu morreres a coisa **desanda tudinho** (sorri). Porque tudo sou eu que **direciono** tudinho, né? Tudo, tudo, eles não sabem o dia do pagamento de uma coisa, ele sabe quando eu mando ele ir pagar, até as coisas do meu salão de beleza foi eu quem cuidei de tudo sempre, até a saúde dele sou eu que **cuido dele**, eu boto os remédios todos em ordem para ele tomar tudo assim, ele nem sabe o nome dos remédios dele, tudo isto. Ele é muito **acomodado**, a minha sogra já é assim também, já é de família, eu sempre fui assim de **liderança**”.* (Esposa Família Rodrigues).

A união do casal foi à base para dar-se início à família, sendo muitas vezes o alicerce para a união de seus membros, cujo papel central se manteve ao longo dos anos. De acordo com Szymanski (1997), isso acontece devido à necessidade de organização familiar, que “exige” muitas vezes que seja de forma hierarquizada.

Conforme apontado por Osório e Valle (2002), as pessoas de uma família possuem objetivos comuns que podem ser compartilhados a partir da ação interativa entre os membros. Assim, a comunicação passa a ser a chave para a funcionalidade da família, incluindo a participação de todos, ainda que seja virtualmente:

*“Hoje é **mais fácil** estar em contato com os filhos, **a comunicação** com eles é mais fácil, através desta comunicação de celular e telefone, estas coisas ai (pausa). Que a gente acaba sempre se **atualizando** pra saber o que ta acontecendo com um filho, um neto e um genro” (Esposo Família Santos).*

Constata-se que a tecnologia é um dos grandes intermediários das relações familiares:

*“**Hoje** eu acho que eu tenho mais **comunicação** com meus irmãos do que tinha antes, hoje todo mundo tem **celular**, tem **telefone**” (Esposo Família Leal).*

A questão da facilitação da comunicação, hoje, permitiu aos casais idosos entrevistados a manutenção da proximidade com o grupo familiar (filhos, netos, genros, irmãos). Observou-se, nesta pesquisa, que apesar dos filhos dos idosos já constituírem sua própria família, havia dificuldade de separar-se da casa e do convívio com os pais, por meio de visitas ou do contato telefônico:

*“Acontece uma coisa com a neta mais velha **todo mundo da família** sabe, eu nunca vi é mais rápido do que (pausa) não sei é tão rápido que quando tu vê já **ta todo mundo sabendo**” (Esposo Família Moreira).*

*“Meus filhos estão **sempre comigo**, **tudo é aqui em casa**, tanto que eles reclamam que eu não vou a casa deles. Ai eu digo, se eu for à casa de vocês e vocês estão aqui, o que eu vou fazer lá? **Falo com todos eles todos os dias, ou eles passam aqui ou por telefone** (Esposa Família Vieira)”.*

*“**Uma vez por mês** a gente se fala e procura saber de um, de um irmão que às vezes passa a noticia para o outro, **já colhe noticias do povo todo**, então existe um **acompanhamento** de como está a vida familiar” (Esposo Família Gomes).*

É interessante ressaltar que, nesta subcategoria, o movimento de “volta para a casa” dos filhos dos participantes, promovidos pelos atuais meios de comunicação, constitui-se num desafio no sentido de aprofundar as pesquisas a respeito dos efeitos das novas formas de comunicação e suas implicações na dinâmica e estrutura das famílias em Estágio Tardio. Questiona-se se as novas tecnologias da área de comunicação são facilitadoras ou empecilhos no processo de diferenciação necessário entre os membros da família.

Cabe refletir a respeito do que apontam, Andolfi *et al.* (1984), os autores chamam a atenção ao fato da tendência de que os membros se tornem cada vez mais afastados e menos dependentes em seu funcionamento do sistema familiar original, na medida que avançam ao longo do ciclo vital, de acordo com os participantes dessa pesquisa e do apontado por Cervený *et al.* (1997), nas famílias brasileiras há uma manutenção do convívio familiar diário intensificado, hoje, pelas tecnologias, em que o fenômeno do “ninho vazio”, não se aplicaria a estas famílias.

Subcategoria 3.3: Manutenção e cuidado da Fratria

Esta subcategoria diz respeito ao relacionamento dos participantes com seus respectivos sistemas frateros no que se refere aos vínculos com sua família de origem. Com relação a isso, Carter e MacGoldrick (1995) apontam que é com o sistema fraterno que se tem o primeiro modelo básico de companheirismo, e muitas vezes não se tem consciência da importância deste relacionamento ao longo da vida. No estágio tardio da vida, esses relacionamentos ainda são importantes para a manutenção do vínculo com a história pessoal original, uma vez que os participantes já perderam seus pais. Porém, cabe refletir a respeito do histórico familiar de alguns participantes em que assumiam o lugar de filhos parentais, ou seja, de se responsabilizarem pelo cuidado dos irmãos, e por consequência, da própria família, quando ainda eram jovens, estabelecendo uma relação mais do que apenas fraterna. Isso se evidencia nos depoimentos seguintes:

*“Olha, eu tive um passado que interfere diretamente no meu presente, é que eu **perdi** meu pai muito cedo e tive que ajudar a minha mãe a **criar meus irmãos**, daí eu sou assim, eu tenho a impressão que **eles me vêem mais do que uma irmã**, e sou*

*quase como uma mãe e um pai. Eu assumi o lugar do meu pai, eu era muito nova, mas fui trabalhar para **ajudar a minha mãe a criá-los** e é muito **intensa** com meus irmãos a nossa comunicação. Eu tenho um irmão que é caladão, mas hoje ainda ele já telefonou e eu vou a casa dele, **procuro saber de tudo**, porque eu tive muita **influencia na educação dos meus irmãos**, e eu além de mais velha fui filha única durante muito tempo, e teve uma diferença de muitos anos de idade”.*(Esposa Família Leal).

*“Eu com 16 anos perdi a minha mãe e **fiquei com um irmão** de 6, outro de 7, um de 8 e uma de 9 e assumi ainda a vida do meu pai que tinha 33 anos (...). Então assim, **eu assumi** a vida assim muito cedo né? (Esposa Família Rodrigues).*

A proximidade do relacionamento com os irmãos também foi fruto da história de cuidados, que surgiram devido às perdas de um dos pais e de um padrão intergeracional de comunicação que pode ser evidenciado no depoimento a seguir:

*“Olha, **com os meus irmãos eu falo sempre**, até meus filhos reclamam que tudo que acontece aqui em casa todos da família estão sabendo e às vezes está **acontecendo coisas na casa dos meus irmãos** e também todo mundo sabe” (Esposa Família Vieira).*

A manutenção dos relacionamentos entre os irmãos, ao longo dos anos, deu-se devido aos afetos e cuidados presentes entre o sistema fraterno, que se estendem aos outros relacionamentos. Segundo Szymanski (1997), é por meio de relações afetivas e de cuidado que os relacionamentos na família são duradouros. Vale destacar que há, em algumas famílias, cuidados que são indevidos, pois se sabe que é de responsabilidade parental cuidar dos seus filhos e não dos irmãos, acarretando prejuízos para o desenvolvimento dos filhos, caso ocorra a manutenção do mesmo.

No Estágio Tardio, a afetividade se manifesta através do cuidado dos netos e da promoção e participação dos encontros familiares:

*“(...) eu tenho **muito amor** para dar e é assim que costumo relacionar”*(Esposo Família Santos).

*“Tem um neto **morando aqui**”* (Esposa Família Santos).

*“Rezo por eles, sou **carinhosa** com eles”*.(Esposa Família Moreira).

É nessa fase da vida que se deveria ter menos preocupação, seja no aumento da arrecadação dos bens da família ou em ter que investir na educação dos filhos, portanto, há uma diminuição desse tipo de tensões que pode abrir espaço para uma maior manifestação dos afetos. Para Vitale (1994), a primeira geração, entendida por aquela que é composta por pessoas que se encontram no Estágio Tardio, no caso os entrevistados, é a que recebeu, e, têm como função transmitir legados de solidariedade que dizem respeito ao amor, a amizade, o senso de justiça, colaboração e respeito, que constituem a base da vida familiar.

Para os idosos, ainda que fosse em condições adversas, como um velório, estar com a família era algo importante e especial:

*“Tudo bem. Participo bastante dos encontros da família, agora a gente tem se encontrado mais quando alguém morre, quando morreu uma tia, chegou até ser uma **alegria encontrar todo mundo**”* (Esposo Família Pereira).

Nesta subcategoria fica evidente a importância dos vínculos familiares com a família de origem, por parte dos participantes nesse estágio do ciclo vital, sendo o relacionamento com o sistema fraterno o elo com sua história. Associado a isso, chama-se a atenção para o fato da morte ser uma vivência mais experienciada pelos idosos, em função da chegando ao ponto de mesmo o velório ser motivo de encontros familiares.

Categoria 4: Estrutura e dinâmica familiar sob o olhar do casal de idosos

Esta categoria refere-se aos aspectos que conformam a estrutura das famílias pesquisadas, ou seja, a maneira pela qual se organizam, as regras nelas presentes, os modos

de interação que constituem a estrutura, que numa espécie de mapeamento das posições e papéis, são desempenhados no cotidiano familiar. Concomitantemente a isso, são nucleados aspectos que compõem a dinâmica, tais como: rituais, crenças, valores que foram mantidos ao longo do tempo e que se tornam evidentes a partir da estrutura. Assim, nesta categoria, fazem-se presentes aspectos da estrutura e dinâmica que se apresentam como elementos estreitamente vinculados e que se afetam recursivamente.

Subcategoria 4.1: Rituais

Esta subcategoria diz respeito aos rituais que as famílias realizam, tais como: ritos religiosos, culturais, particulares, ou de passagem. Tomando como referência o pensamento de Imber-Black (1995), a importância dos rituais para a família colabora para a formação de sua identidade, para o seu senso de si mesma, ao longo do tempo, e que irão facilitar a elaboração dos papéis, fronteiras e regras.

Entre os participantes, destacou-se a presença de rituais cristãos, que são passados intergeracionalmente garantindo esta identidade do grupo familiar, que podem ser evidenciados através dos depoimentos:

“As orações são tão automáticas que às vezes a gente senta-se à mesa e já faz porque é a primeira coisa que se faz, então não tem ninguém que faz, já é uma coisa que é da família entende?” (Esposo Família Oliveira).

“Nós sempre festejávamos muito bem o Natal e a Páscoa, por causa dos cristãos” (Esposa Família Pereira).

“Principalmente o rito religioso, todos eles, de ser cristão autêntico, participar da missa, batizar filhos, catequese, liturgia, de cantos na igreja, retiros e tudo isto aí e continua tudo isto muito forte” (Esposa Família Oliveira).

“A minha família de nascimento que eu aprendi e que passo para os meus filhos é a religiosidade” (Esposa Família Leal).

“Ah e também de ritual assim, a família vai toda na missa, só aquele que tem compromisso que não vai, ai vai todo mundo junto” (Esposa Família Santos).

Observou-se que os rituais, muitas vezes, são realizados de maneira natural, ou seja, como fazendo parte das atividades da família de forma espontânea, e que já eram incluídos no cotidiano da mesma ao longo do tempo.

Cabe, aqui, fazer dois apontamentos que foram visualizados nos depoimentos, um que se refere aos rituais como marcadores dos eventos vitais, tal qual assinalam Carter e Mc Goldrick (1995), e que de certa maneira, às vezes, pode ser utilizado pela família como estratégia de enfrentamento em relação à ansiedade frente às mudanças advindas do desenvolvimento familiar, ou que podem garantir a sua união. No tocante ao segundo aspecto, chama-se a atenção para os rituais religiosos legitimando a passagem dos estágios do ciclo vital, especialmente no Brasil, onde a religião predominante é a católica.

Assim como pontua Imber Black (1995), é por meio dos rituais que se tornam claros o senso de pertencimento a um grupo e a garantia de que se faz parte de uma família, que são importantes na formação da identidade da pessoa.

Com a entrada de novos membros na família, o crescimento de filhos e netos, e com o envelhecimento do casal de idosos, os rituais de encontros familiares passam a ser questionados, diminuídos e reorganizados como se observa nos depoimentos que seguem:

“(...) é uma herança que nós trazemos de casa, que os irmãos trazem de casa, as cunhadas nem estavam acostumada com isto, algumas né? Papai sempre teve, sempre reuniu no Natal, Ano Novo. Sempre teve este movimento de se encontrar e nós continuamos, então como nós não temos filhos e que também fica mais fácil nós irmos à casa dos meus irmãos do que fazer aqui em casa, então normalmente eu passo o natal com um, ano novo com outro e o outro casal do meu irmão que faleceu há dois anos, também não tinha filhos, agora minha cunhada ta lá para o Rio, não tiveram filhos, e eles também iam aonde nós íamos. Depois que cada irmão teve filhos, netos com namoradas, aí ficava mais na casa deles né?” (Esposa Família Gomes).

*“Às vezes, mas é só às vezes **a gente convida** os filhos que vêm com a nora e a neta e alguns amigos. Mas não é sempre não, é uma data complicada né? Cada um gosta de ficar em casa, e acaba ficando mais nós. **Agora nós estamos mais parados**, mas a minha mulher organizava tudo, sempre tínhamos festa em casa, aniversário dos filhos, dela ou o meu. Agora ela ficou sem empregada e resolveu **puxar um pouco o freio- de- mão**” (Esposo Família Rodrigues).*

*“Este último Natal depois que **a minha irmã morreu**, nós sempre festejávamos no interior com ela, e aí ia as sobrinhas que convidavam no dia vinte e cinco para jantar, que a gente se dá muito bem. Mas então, festejamos **o Natal, pegamos a minha irmã e a trouxemos para cá**” (Esposa Família Pereira).*

*“Gente passava lá na praia, com meus compadres, eles tinham 2 filhas da idade do nosso, mas aí **as crianças cresceram, não tinha mais aquela motivação de encontrar todo mundo**, mas a gente se reúne ainda, **mas não é mais a mesma coisa**” (Esposa Família Souza).*

Os participantes destacaram as alterações dos rituais devido ao seu processo de envelhecimento, como a falta de força física, a perda de um membro do grupo familiar e o crescimento dos filhos, que geraram uma resignificação, em termos de motivação para seus rituais, em função de tais mudanças.

Isso vai, de certo modo, ao que Imber-Black (1995) aponta quando afirma que muitas famílias, em função das perdas sofridas ao longo do ciclo vital, podem abandonar ou interromper os rituais, que de certa maneira, impedem a cura ou superação desta perda. A morte de alguém da família, ou, ainda, o crescimento dos filhos, pode suscitar a interrupção ou o enfraquecimento dos rituais no Estágio Tardio, como ficou evidente nos depoimentos.

Nota-se que, para a realização dos rituais, foram necessários ajustes e combinações que, como coloca Imber-Black (1995), necessitam de uma preparação anterior e uma reflexão posterior, no momento em que é escolhido quem participa, tanto do planejamento como da execução dos rituais que evidenciam a dinâmica da família.

Dentre as famílias pesquisadas, observou-se que cada uma pode ter rituais específicos que podem ser conectores com a família de origem ou que foram criados e mantidos conforme sua interação cotidiana. Embora sem se ter claro a sua gênese, tornam-se evidentes os jogos relacionais da família, ou seja, seu padrão transacional de interação. Nesse sentido, destacam-se a manutenção de relacionamentos, a realização de refeições em conjunto e a promoção de encontros familiares:

*“Tem uma coisa que **eu aprendi com a minha mãe** que é **fazer visita** para quem a gente gosta e isto eu fiz em toda minha vida, e faço até hoje as visitas” (Esposo Família Pereira).*

*“Até tem uma coisa, desde que casei eu fiz foi **manter** o almoço na mesa, e isto ai **não abro mão**, só claro que tem exceção claro de filha que chega mais tarde um pouco, porque está trabalhando ou o filho em uma reunião, mas no mais meio dia é hora do almoço e todos na mesa. Isto é uma coisa que mantive durante meus trinta e oito anos de casada, **a mesa posta com os filhos ao redor** e de vez quando falta um ou outro, mas isto acontece raramente, **mas sempre nos encontramos na mesa** e é isto que está faltando nas famílias hoje (...) Às vezes **sentamos em volta das fotografias** e conversamos sobre elas, são coisas assim que os filhos gostam de saber e participar, e é **muito gostoso eles conhecerem a nossa história** e é o que está faltando nesta turma, nesta juventude, nesta gurizada esta união pai, mãe e família (Esposa Família Vieira).*

*“Assim durante a semana, agora **chega sexta-feira vem todo mundo pra cá**. Quem pode vir à tarde vem, e fica até de noite na hora em que todo mundo chega. Ai cada um traz uma coisinha pra tomar café e **vai virando mesa até de noite**, direto. **Foi sem querer que tudo começou**, porque eu tinha uma filha que trazia as crianças para a escola e ela trabalhava até as 14:00 e ficava aqui para esperar o marido quando saísse do serviço, aí aconteceu que ela foi ficando e **as outras ficaram sabendo que ela vinha aqui**, quando viam ela chegando e resolvemos se combinar*

assim sexta -feira é o dia que a família se reúne e é muito agradável” (Esposa Família Santos).

Chama-se atenção para os rituais tradicionais que aconteciam em volta da mesa em horários de almoço e encontros semanais fixos, no momento em que a vida moderna é mais voltada para as refeições rápidas e individuais, como mostram Cerveny *et al.* (1997). Porém, há que se refletir que os participantes estavam no Estágio Tardio, no qual há predominância das atividades caseiras, e, também, por ser esse um costume de suas respectivas famílias de origem.

O encontro no qual a família olha, em conjunto, o “álbum de família” evidencia uma das funções dos rituais em que se pode visualizar, pelo menos, uma parte da história da família. Isso vai ao encontro do comentado por Imber Black (1995), que salienta, ainda, que os rituais proporcionam enraizamento nos membros da família, além de promoverem relacionamentos futuros. Pode-se destacar também que, muitas vezes, esses encontros e a reunião em volta da mesa podem ajudar na solução de conflitos e nas eventuais contradições que ocorrerem na família.

Subcategoria 4.2: Poder e tomada de decisão

Esta subcategoria diz respeito à questão do poder na família e ao processo de tomada de decisão. Dentre os participantes, esta questão, de quem fica atribuído essa função na família, houve variação entre três possibilidades: do homem, da mulher e um poder compartilhado.

Pode-se observar que a partir da inserção feminina no mercado de trabalho e a redefinição social do papel da mulher, entre os participantes, estas passaram a assumir o papel de portadora do poder na família, tendo o respaldo de seu marido para realizar essa função e ainda tomar as decisões importantes da família, como mostram os depoimentos:

“Às vezes eu sou mais teimosinha e acaba sendo minha a palavra final, a minha opinião prevalece” (Esposa Família Rodrigues).

“Mas olha na hora final mesmo quem acaba decidindo é a minha mulher, ela vai com jeitinho e vai conseguindo o que quer” (Esposo Família Rodrigues).

“(...) eu deixei sempre com ela tudo, ela dizia eu quero que faça assim, ou assado e eu ia lá e fazia, a determinação era dela, eu nunca contrariei, eu sempre fiz a vontade dela né?” (Esposa família Nunes).

Isso também evidencia que o poder estava presente em todas as relações na família para que ocorresse a sua funcionalidade, pois é importante que tenha hierarquia de poder entre pais e filhos, como aponta Minuchin (1990).

Por sua vez, é interessante observar que as idosas participantes vinham de um contexto social no qual a mulher tinha que ser submissa ao seu marido em todos os momentos. Entretanto, chama a atenção que, mesmo assim, as mesmas acompanharam de certa maneira as mudanças sociais de emancipação feminina.

Não se pode deixar de apontar que, tradicionalmente, o âmbito da casa se constituiu num universo eminentemente feminino, no qual a mulher organizava o espaço em termos de realização de tarefas cotidianas. Associados a isso, as idosas que compõem este estudo possuem escolaridade maior que seus respectivos maridos, incluindo a realização de cursos de pós-graduação de duas participantes, podendo ser também uma explicativa para exercerem esta posição de poder. A família sofreu o impacto dessas mudanças, necessitando se reorganizar, e isso vai ao encontro do que afirma Vitale (1994), que há uma necessidade de novos acordos ainda que implícitos quanto à estrutura do poder diante dessas transformações na família.

Ainda assim, o modelo tradicional familiar se faz presente em algumas famílias em que o homem assume o poder e tomada de decisões enquanto que a mulher submete-se a ele, ancorada na postura que o homem é quem possui mais capacidades e que sua participação é um incômodo, como os depoimentos a seguir ilustram:

“Dele. Isso é uma coisa que há pouco tempo assim, mas sempre foi dele. Ainda é quase tudo. Sabe assim, eu prefiro não incomodá-lo” (Esposa Família Fernandes).

*“Olha, por muito tempo, fui eu. Porque eu fui **autoritário**, e ela já deve ter dito isso. Por muitos anos eu fui, não **autoritário**... era ela que era **submissa**” (Esposo Família Fernandes).*

*“Ele **sabe mais as coisas que eu**, e eu deixo demais pra ele, né” (Esposa Família Moreira).*

O aspecto de “não incomodá-lo” e reconhecer que “ela era submissa”, traz à tona a discussão a respeito do poder masculino, que conforme afirma Simon (1995), baseia-se na crença de que é o homem o chefe da casa, possuindo todos os direitos de governá-la. De certa maneira, nessa linha de pensamento, os homens são aculturados a acreditar que o poder é essencial à masculinidade e que a mulher necessita de cuidados e, portanto, não lhes é necessário dividir o poder.

Entretanto, em algumas famílias essa reestruturação do poder ocorreu de uma outra maneira, que é a divisão das atividades e das responsabilidades diante dos processos de decisões nos quais, dependendo do assunto ou situação, havia uma combinação entre o casal:

*“Acho que a palavra final era **de quem convém** mais né? A gente não tem uma **autoridade** a gente vê o que é **mais conveniente** para um e para o outro” (Esposo Família Leal).*

*“Isso aí quem faz mais sou eu, às vezes o marido faz, mas ele deixa mais para mim. Quando o filho estava doente, sou eu que tomo as decisões para ir ao médico e de modo geral acaba mais para mim, não é que ele não atenda e **participe**, mas acaba sobrando mais para mim” (Esposa Família Oliveira).*

*“Para nós assim, **nunca teve assim sempre aquele deu a palavra final, depende da situação, do momento** e o que a gente está decidindo” (Esposo Família Oliveira).*

A complementaridade de funções é fundamental para que haja funcionalidade da família, pois, como afirma Minuchin (1990), a mesma é como uma equipe, em que são necessárias as interdependências entre seus membros. Destaca-se, ainda que havia casais que afirmaram assumir uma postura de alternar a relação de poder na família, incluindo os filhos neste processo, como se evidencia nos depoimentos seguintes:

*“(...) isto **sempre** aconteceu de forma **coletiva, todos** participavam, inclusive os **filhos**” (Esposo Família Vieira).*

Nesta família observou-se que os filhos já estavam na fase adulta, sendo possível que houvesse este tipo de interação que os envolvia, pois se sabe que durante a transição para o Estágio Tardio há a redefinição de papéis. Assim, muitas decisões importantes necessitam da participação dos mesmos, porque não é raro que haja a troca de funções na família durante este período. Naquelas famílias em que esse tipo de modelo já vinha se delineando para este funcionamento, de certo modo, criou contexto para a facilidade desse processo de recombinação de papéis do que aquelas que não o tinham.

Concorda-se também com Calobrizi (2001) quando afirma que, a participação dos filhos nos processos de decisão é uma nova face da família brasileira, menos hierárquica e mais democrática, onde as negociações estão presentes e há a colaboração de todos.

Subcategoria 4.3: Crenças e Valores

Esta subcategoria alude aos valores e crenças que estavam presentes nas famílias dos participantes, os quais foram de certo modo categorizados sob três perspectivas diferentes: o trabalho e o estudo, como carros-chefe da garantia do sucesso familiar, o respeito e a comunicação, como o segredo da funcionalidade da família, e uma terceira posição, baseada na compreensão dos valores e crenças. Ancorou-se na categorização dos tipos de valores, tais como: mutáveis, religiosos, perenes, rígidos, associados a sentimentos, de relacionamento ao próximo.

Por valores familiares, compreendem-se os padrões morais que regem as famílias, de maneira explícita ou implícita, e que são mantidos por seus membros, tal qual aponta Cerveny *et al.* (1997).

Os valores e crenças foram repassados de uma geração para outra, como mostra o depoimento seguinte:

”Porque a gente pega da família dos pais da gente as coisas boas né? Quase sempre a gente não pega tudo, mas quando pega a gente não se esquece. Meu pai e minha mãe ensinaram a gente a não matar, a roubar e hoje em dia tu vê que tem pai e mãe que acompanham os filhos a roubar né? Eu falei para o meu filho a gente só não pode perder a honestidade né?” (Esposo Família Santos)

Observou-se que esta passagem de uma geração para a seguinte sofre modificações, porém, como são mudanças que se processam no plano da subjetividade, tendem a ser perceptíveis somente com a o passar do tempo. Ainda ,nem tudo que foi transmitido dá para ser aproveitado pelas gerações que seguem, porque se tornam inoperantes com a passagem do tempo, como afirma Vitale (1994). A seguir, um depoimento que ilustra esse processo, incluindo a noção de que há a diluição de valores:

*“Valores que a gente classifica como **eternos**, há **valores mutáveis** de acordo com a época da sociedade que os costumes se modificam e há **valores perenes**, como a **honra, a honestidade, fidelidade** e quando me refiro a **honestidade falo de maneira ampla, ta? São valores que permanecem não roubar, não matar** que são os valores perenes. Os valores mutáveis são aqueles que vão sofrendo as alterações de acordo com o tempo e com as condições naturais da vida, como o caso da virgindade, era um valor até bem pouco tempo atrás e hoje ainda é um valor a ser preservado? Não sei! Para um grupo familiar ainda é, para outro já não é mais, é um mero acidente de percurso, estar virgem, ser virgem (pausa) **são valores que vieram e que eram muito fortes** e que com o passar do tempo vão se desgastando e diluindo “(Esposo Família Vieira).*

Com as modificações que as famílias sofrem ao longo do tempo, e apontado pelos participantes desta pesquisa, na Categoria 1, observa-se que há uma reestruturação nos valores, de modo que alguns foram mantidos, outros descartados, outros inseridos e outros ainda recombinaos. Isto vai ao encontro do colocado por Vitale (1994), em que os valores familiares convivem na ambigüidade dos ideários familiares que, variam ao longo do tempo, podendo inclusive gerar tensões nos relacionamentos intergeracionais, e é nesse descompasso que se compõe a nova teia de relações.

Valores como educação, estudo e trabalho surgiram com veemência nas famílias pesquisadas. Tais valores são os que, hoje, a classe média mais quer transmitir aos seus descendentes, conforme Cerveny *et al.* (1997):

“O estudo é muito importante aqui ir para escola era regra e ainda continuar estudando, eu e o Igor até hoje estudamos, eu estudo francês vou para as aulas e tudo e ele estuda em casa o material espírita, somos muito aplicados (sorri) e é claro estamos sempre por dentro do que está acontecendo não só no Brasil, mas no mundo” (Esposa Família Leal).

“Assim a gente pede, né? Vamos estudar né? Se não quiserem estudar o problema é deles, quer dizer, a mesma coisa que eu me criei assim né? O pai botou a gente na escola...” vai estudar “, tava lá dando o estudo, não quis estudar, olha o que aconteceu...aí eu fui pra profissão. Sai da escola eu fui trabalhar e aprender, e daí continuar a minha vida... assim hoje já me arrependi um monte” (Esposo Família Nunes).

“Eu acho que a educação, a educação em todos os sentidos. E valores morais, que são coisas que eu me esforcei para que todos os meus filhos fossem honestos, fossem corretos (...) uns estudaram, outros não quiseram estudar, mas isso fez parte também da vida, eu não pude fazer mais nada” (Esposo Família Fernandes).

Chama a atenção que os idosos do primeiro depoimento possuem um histórico de estudo e educação que se perpetua até hoje, e isso se torna um ganho significativo no

sentido de trazer autonomia, uma visão crítica do mundo, uma possibilidade de engajamento social e a capacidade de reflexão, tal qual afirma Luca (2003).

Além disso, constitui-se num desafio pessoal a continuação da vida de estudos, pois conforme Siqueira e Moi (2003), a partir dos 50 anos há uma maior probabilidade de esquecimento e de fixar informações. No entanto, os participantes desta pesquisa visualizam no estudo e na informação uma maneira de se manter atualizados e continuar ativos e integrados na realidade social.

A elucidação do estudo, como valor para as famílias evidencia a peculiaridade no perfil de idosos de camadas médias, em Florianópolis, uma vez que, convivem tanto idosos com o nível de escolaridade baixo, em que cerca de 14,3% são analfabetos, como ao mesmo tempo habita um número elevado de pessoas com nível superior, 11,9%, como apontam os dados recolhidos pelo IBGE (2003), indo ao encontro das características da presente pesquisa, na qual 13,6 % dos participantes possuem nível superior e 9 %, com pós-graduação.

Assim, o estudo ocupa um papel de destaque inclusive em famílias onde os pais não estudaram e que hoje se arrependem e procuram passar isso aos filhos. Nas famílias que convivem com diferenças de nível de escolaridade, mesmo entre o casal, a coexistência entre os dois modelos (ente aqueles que estudaram e os que não o fizeram) estimula aqueles que não tiveram a oportunidade de incentivar seus filhos ao estudo.

Cabe ressaltar que outros valores também se fizeram presentes nas famílias: “honestidade”, “ajuda ao próximo”, “respeito”, sendo todos estes estavam associados à espiritualidade.

*“Tem a ajuda financeira que a gente sempre que tem um pouco a mais pode ajudar os parentes e a nossa vida é assim né? **Querer o bem ao próximo**” (Esposa Família Pereira).*

*“Ele (filho) faz um trabalho com adolescentes problemáticos aí você vê que é uma pessoa que se **preocupa com o próximo** e isto é algo muito forte que tanto eu quanto o marido **passamos para nossos filhos**, a filha também se preocupa com o próximo, esta coisa a gente passou para os filhos”.(Esposa Família Leal)*

*“Então assim, **saber respeitar o outro** e tem também a **espiritualidade**, não menosprezar o outro, e tendo um pouquinho de **espiritualidade te leva a isto**, ao **respeito ao próximo, fazer caridade, dar sem olhar a quem**, ah é pra pobre? Então se faz de qualquer jeito, não é assim”.*(Esposa Família Vieira)

Constata-se que os princípios morais entre os pesquisados foram pautados numa moralidade eminentemente cristã, manifestada através da linguagem, com o uso de termos que se vinculam à religiosidade. De certo modo, isso está associado ao colocado por Luca (2003), já que, entre os idosos, o uso de termos bíblicos está associado à interpretação que esses fazem da realidade sob a ótica destes princípios. Além disso, é essa geração, conforme Vitale (1994), a responsável pelos legados de solidariedade, que se referem ao senso de justiça, colaboração e respeito, que serão transmitidos para as próximas gerações.

Subcategoria 4.4: Regras presentes nas famílias

Esta subcategoria foi definida a partir da análise do cumprimento das rotinas da casa e a obediência ao sistema parental que configuraram as principais regras que regem as famílias dos pesquisados.

Chama a atenção que, dentre os casais participantes, a maioria convive com algum dos seus filhos, seja por não terem saído de casa (mesmo aos quarenta e sete anos e aos quarenta e dois), seja por estarem separados e voltarem para a casa dos pais, o que obriga o casal de idosos ainda manter ou recriar regras de convivência, como consta nos depoimentos a seguir:

“As regras são normais, eu não trabalho mais, os filhos que trabalham, aí tem a coisa do horário” (Esposo família Rodrigues).

*“(...) no mais **cada um cumpre seu dever** porque só eu de mulher e tanto homem dentro da minha casa, então botei **incumbência para todo mundo, cada um faz a sua parte**, cada um guarda as suas roupas, eu lavo, passo e eles guardam”* (Esposa Família Rodrigues).

Cabe apontar aqui que as regras são organizadoras de uma família, que evidenciam a presença ou ausência de uma hierarquia, que podem ser modificadas conforme a família se movimenta ao longo do tempo:

“Acordar cedo, ter horário, hora para chegar em casa e a gente mais ou menos ditava conforme a idade que eles tinham e conforme iam crescendo a gente ia aumentando para chegar mais tarde, até certa época a gente não dava a chave para eles não, só depois dos 15 anos e impunha as regras para eles se habituarem a não vir tarde para casa e ter um horário para estar com a família” (Esposo Família Leal).

“Nós como pais e no caso eu de pai procuro apenas orientar, mas mesmo assim há desequilíbrios e encrenquinhas” (Esposo Família Rodrigues).

“Mas hoje em dia os filhos não escutam mais o que os pais dizem, diferente daquele tempo sabe? Os filhos escutavam que tinham que ter honestidade e eram honestos e pronto”.(Esposo Família Souza)

Observou-se que apesar da família estar no Estágio Tardio e ter maior possibilidade de relações igualitárias entre os seus membros, ainda existiam regras e a presença de uma figura de autoridade que requeriam obediência para o sucesso na vida. Calobrizi (2001) confirma isso ao afirmar que a autoridade na família é que os filhos têm a possibilidade de socializar num mundo de relações recíprocas, complementares e assimétricas.

A partir dos limites que os pais impunham aos filhos, surgiam as fronteiras nas famílias pesquisadas, que por sua vez determinam as funções de cada subsistema bem como os protegem. As regras de uma família são, portanto, importantes, conforme Minuchin (1990), para a avaliação do funcionamento familiar.

Categoria 5: Velhice como fase de mudança e reclusão

Esta categoria diz respeito às percepções que os idosos têm a respeito das mudanças no desempenho de papéis tanto no profissional (trabalhador - aposentado) como dentro da própria família (pai-avô, filho-cuidador) e os desafios de desenvolver atividades e relacionamentos diante de tais mudanças. As mesmas foram pautadas sob o ponto de vista do trabalho, da perspectiva econômica, dos aspectos relacionais e das perdas.

Subcategoria 5.1: Aposentadoria

Esta subcategoria alude às vivências dos idosos em relação à aposentadoria, ou seja, na mudança de papel de trabalhador para o de aposentado. Tal mudança implicou numa mudança radical na vida dos mesmos, e na necessidade do cuidado para manter as amizades e atualizar-se no mundo, bem como as conseqüências da aposentadoria na vida das pessoas por meio da introspecção, a reclusão e a liberdade.

A aposentadoria, conforme Walsh (1995), representa um marco e um ajustamento significativo no ciclo de vida individual, bem como nas relações familiares, de modo que se configura como o inevitável processo de resignificar a própria identidade. Assim, constituiu-se como um divisor de águas na vida das pessoas, como fica evidente no depoimento:

“Minha aposentadoria mudou a minha vida. Agora tudo é diferente, minha aposentadoria foi excelente porque eu fui cuidar dos filhos que estavam nascendo, eu tive filho com 44 e com 48 anos. Daí me aposentei quando nasceu a menina, aí aposentadoria foi muito boa porque daí eu pude vir para a casa, para criar as crianças, educar. Agora, além da educação das crianças para mim, especialmente, com a aposentadoria eu tive tempo de fazer tricô, fazer tapeçaria, pintura e os diversos cursos que eu faço, nós somos voluntários da escola de pais do Brasil (...). Atualmente faço crescimento pessoal na universidade e eu sempre participei de muita coisa, até hoje. Mas eu sou assim, eu faço bem uma coisa de cada vez”
(Esposa Família Leal).

Constata-se que, além da mudança radical, há o sentimento de liberdade em relação às obrigações do mundo do trabalho e, principalmente, em relação ao tempo, pois conforme Zanelli e Silva (1996), o tempo para o trabalhador é cronometrado pelo trabalho. A possibilidade de se voltar para o lar e para as pessoas da família foi um ganho para a participante, que pôde, inclusive, dedicar-se à maternidade. Nesse sentido, houve pouca dificuldade em adaptar-se a mesma, pois o papel de mãe e dona-de-casa ainda se manteve. Porém cabe destacar que, a família é um caso atípico de ter filhos quando já se está em estágio tardio, inevitavelmente, nesse caso a aposentadoria passa a ter um outro sentido. Zanelli e Silva (1996) afirmam, ainda, que, com a aposentadoria a possibilidade de ter mais qualidade nas relações e o investimento em viagens e lazer são entremeados com o medo da morte.

Assim sendo, o desafio na vida de aposentado está em saber lidar com uma vida com menos obrigações formais, assim como redimensionar seu tempo de modo que o ócio não seja angustiante. Para enfrentar este novo cotidiano, um dos participantes aludiu ao planejamento de atividades diárias, estabelecendo metas:

“Ah traz muitas, a gente tem mais liberdade para passear, para viajar e eu, por exemplo, me dedico muito a fazer glossário de livros espíritas, eu faço muito isto, ai leio muito. Eu também me dedico à escola de pais, tenho compromisso três vezes por semana no centro espírita e ainda tenho a maçonaria, eu gosto de me dedicar para as minhas atividades, mas o que eu mais gosto de fazer é me dedicar ao meu glossário, depois quero te mostrar, eu às vezes não to enxergando bem, dói a vista, mas continuo faço cada dia um pouquinho” (Esposo Família Leal).

Neste participante se averiguou que a perda do *status* de trabalhador produtivo não trouxe grandes problemas para sua auto-estima. Segundo Cerveny *et al.* (1997), nesse caso houve a apropriação do tempo livre como um tempo pessoal a ponto de, inclusive, manter seus objetivos ainda em meio às incapacidades físicas. Além disso, como afirmam Zanelli e Silva (1996), se há uma diminuição das capacidades físicas, o idoso deve procurar estratégias de manutenção da saúde e das possibilidades de desempenho de atividades, como no exemplo anterior.

É interessante pontuar que o termo aposentar pode ser interpretado como se recolher aos aposentos, ou seja, manter-se recluso em seu lar e excluído do convívio social, conforme o colocado por Zanelli e Silva (1996), que pode ser observado no depoimento que se segue:

*“Acho que a gente se aposenta, fica **velho e tem que ficar em casa**” (Esposo Família Souza).*

Esse depoimento traz à tona a confusão de que aposentadoria é sinônimo de envelhecimento, aspecto esse que ainda persiste mesmo com o número crescente de aposentados jovens, pois como se observa no relato anterior, há a concepção de que um é uma conseqüência do outro.

O rompimento com as relações de trabalho, associados ao surgimento de sentimentos de inutilidade e da perda de posição e de amigos, constituem desafios no sentido de buscar novas formas de viver para manter hábitos do tempo em que se trabalhava, tal qual fica evidenciado no exemplo que se segue:

*“Porque eu acredito que você se **aposentando** tem que **sair**, a gente não deve envelhecer **trancado, fechado, mas se comunicando, passeando, rindo**, mantendo **as amizades** porque se você se tranca você **se estaciona** e você **não pode estacionar porque o mundo vai para frente**”.* (Esposo Família Fernandes)

Assim, percebe-se que se, por um lado o mundo do trabalho mantém as pessoas conectadas em seus contextos sócio-culturais, proporcionando-lhes socialização e desenvolvendo a identidade pessoal, como Zanelli e Silva (1996) apontam, por outro lado, a quebra com essa realidade repercute em todas as esferas na vida do aposentado, sobretudo, em reavaliar sua identidade, num estágio da vida em que muitos já estão muito próximos do fim, dificultando ainda mais este processo. Nos depoimentos em continuação pode-se observar isso:

*“É o tempo, como a gente diz a gente vai adquirindo uma certa experiência né? A gente fica **mais voltado para a gente, para dentro da gente** (..)” (Esposo Família Gomes)*

*“A atuação de hoje é mais **dentro de casa**, no meu tempo de serviço a gente vivia **na rua**” (Esposo família Pereira).*

Nota-se que o impacto da aposentadoria, nos participantes da pesquisa, deu-se por meio de um movimento de reclusão, seja interior ou para os espaço da casa. Além disso, embora tenha se manifestado de maneira diferente entre as pessoas, é indiscutível sua força e peso no ciclo vital tanto individual quanto familiar.

Subcategoria 5.2: Do ponto de vista econômico

Esta subcategoria refere-se às mudanças na vida dos idosos na esfera econômica, seja em relação à redução da renda familiar e o conseqüente decréscimo de finanças ou em termos de venda ou aquisição da casa.

Com a redução salarial, após a aposentadoria, os idosos tiveram que se adaptar a mais uma mudança, que é viver com uma renda inferior em relação a qual tinham enquanto trabalhavam. Isso pode ser ilustrado nos exemplos a seguir:

*Uma das coisas que a gente teve que se **adaptar foi financeiramente**, né, porque quando **ele trabalhava**, tinha a empresa dele, **sempre ganhava mais e tudo**. Ai depois a gente teve que se **adaptar a viver com menos** “(Esposa Família Fernandes)”.*

*“Mas, de dez anos pra cá, **quando eu me aposentei, a renda diminui**” (Esposo Família Fernandes).*

Em algumas famílias, houve a alteração no padrão de vida, havendo a necessidade de se reestruturar a viver com menos. Entretanto, houve ainda outro idoso participante que retornou ao mercado de trabalho de modo informal, para receber um complemento ainda

que pequeno. Isto vai ao encontro do novo perfil de aposentado, apontado por Peixoto (2004), que hoje se configura de uma outra maneira, tendo que retornar ao mercado de trabalho para complementar a renda curta:

*“Só o dinheiro que tá curto e a gente tem **continuar a correr atrás**, por exemplo, eu vendo cosméticos, eu tenho uma casinha na praia e eu aluguei para ter um **pouquinho mais de renda né?**” (Esposa Família Rodrigues).*

A reinserção de aposentados ao mercado hoje visa a manter o padrão de vida que se tinha anteriormente, continuar ativos por mais tempo ou ainda para preencher o vazio do tempo livre. Conforme Peixoto (2004), uma explicativa para essa nova categoria de *aposentados trabalhadores*, é o fato de que as aposentadorias não são mais indexadas ao valor dos salários ativos, mas por uma taxa de reposição abaixo da inflação. As pessoas não recebem o valor correspondente ao que cotizaram durante a vida de trabalho, como se evidencia nos depoimentos a seguir:

*“Para mim **piorou** assim em **termos financeiros** devido à **defasagem salarial**, inclusive estou até na justiça fazendo **revisão de cálculo**” (Esposo Família Gomes).*

O sentimento de injustiça frente à redução salarial após a aposentadoria é um fato que vem acontecendo, não contemplado ainda pelas políticas públicas vigentes no Brasil, que evidenciam uma forte degradação do valor das aposentadorias, como pontua Peixoto (2004).

Isso gera as bases para a sustentação para a preparação da aposentadoria, pois a mesma deixou de ser um benefício pelos anos de trabalho realizados, que necessita uma mudança para um outro patamar de trabalho. Nesse contexto, aposentar-se não significa parar de trabalhar e sim sua continuidade sob outra forma para poder manter ou garantir a qualidade de vida.

Dentre as conquistas que acometem as famílias no Estágio Tardio, destacou-se a compra da casa própria. Entre os participantes da presente pesquisa, 100% tinham sua casa própria. Em estudos como o de Martino, Silva, Pereira, Tiengoe Guimenti (2004), 93,6%

dos idosos também eram proprietários de sua residência, e nos achados de Benedetti *et al.* (2004), 79% dos idosos também possuíam sua casa própria, o que confirma a realidade da presente pesquisa.

Notou-se que, neste estudo, os participantes possuíam uma média de renda mensal de doze salários mínimos ao mês, o que propiciou a todos conquistarem a casa própria. Constata-se isso como um ganho, nesse estágio, e com impacto bastante positivo nas famílias, conforme o depoimento em seguida:

*“A única mudança que tivemos que foi **muito importante** para mim é que não , é **uma satisfação** , porque não tínhamos morada própria quando me casei, fiquei 30 anos sem 30 anos sem ter minha casa própria, e que depois de um pouco mais de 30 anos, através de empréstimo de habitação consegui construir esta casa, e **já estou com esta casa paga e posso de dizer que me sinto realizado** ” (Esposo Família Santos).*

Assinala-se aqui que os casais de idosos desta pesquisa viveram ao longo da vida as crises e mudanças econômicas que acometem ao Brasil, diminuindo diversas vezes o poder aquisitivo da população, conforme assinalado por Cerveny *et al.* (1997).

A vivência de adquirir a casa própria tinha um valor em termos de importância, constituindo-se numa premiação pelos anos de luta, capaz de gerar sentimentos de realização após a aposentadoria.

Subcategoria 5.3: Aumento ou diminuição de pessoas morando ou frequentando a casa e alterações nos relacionamentos

Esta subcategoria refere-se às mudanças referentes ao número e a quantidade de pessoas que frequentavam a casa do casal e às alterações nos relacionamentos e na vida do idoso.

Pode-se afirmar que a família, à medida que avança no tempo, tende a mudar suas relações de afeto, de apoio mútuo, de trocas intersubjetivas e companheirismo. Para Cerveny *et al.* (1997), não é raro que o sistema conjugal faça uma reavaliação de sua relação e um remanejamento de suas atribuições e funções. Conforme a trajetória da díade

ao longo dos anos, esse estágio pode ser um momento de encontro do casal, como pode ser observado nos exemplos seguintes:

“Ah! Mudamos bastante, eu mudei o marido mudou e chegamos também a um consenso, nós tínhamos até bastante atritos” (Esposa Família Oliveria)

“Com o passar dos anos eu fui me tornando uma pessoa mais tolerante, dialogando mais com o filho e a gente foi ficando mais sensível né?” (Esposo Família Oliveira).

Para este casal, o atravessar dos anos proporcionou uma melhora na qualidade da relação no sentido de chegar um consenso diminuindo os desentendimentos. Além disso, com a convivência com os filhos desenvolveu tolerância, diálogo e sensibilidade, que são componentes importantes para a convivência a dois. Cervený *et al.* (1997) acrescentam ainda que a intimidade que a díade conjugal vive nessa fase se diferencia do início do casamento pelo conhecimento e pela longa convivência.

A saída dos filhos de casa, o casamento e o nascimento dos netos aumentam o número de participantes do sistema familiar. Além disso, com a expansão da família, a residência do casal de idosos é o ponto de encontro da família, fazendo com que muitas vezes a casa tenha que ser aumentada para o convívio de todos:

*“(...) até aumentamos a área para receber todo mundo, tem neta daqui a pouco vem com namorado, mais um amiguinho, aí resolvemos **aumentar a casa.**” (Esposo Família Moreira).*

Como tipicamente uma família de Florianópolis, os membros de um sistema familiar tendem a não se distanciarem com o passar dos anos, muito pelo contrário, os filhos se casam e moram muito próximo da casa dos pais, o que estreita as relações:

“Tem o filho que mora aqui atrás, os netos que estão sempre aqui...a casa tá sempre cheia, tem horas que tu chega aqui e tem uma montoeira” (Esposo Família Nunes).

O casal de idosos acolhe ainda, filhos separados e pais com idade mais avançada, havendo uma superlotação das moradias e a conseqüente diminuição do espaço e privacidade do casal, o que está diretamente ligado à sua qualidade de vida. Em algumas famílias são agregados ainda os amigos dos filhos:

“O que tem acontecido agora é o grupo social dos filhos que é trazido para dentro de casa, e aí acabamos convivendo com a família destes amigos e aí fica vários grupos de famílias” (Esposo Família Vieira).

A peculiaridade de abrir a residência para filhos, amigos e netos, se por um lado mantém a sociabilidade do casal de idosos, por outro leva a pensar que as atividades do casal de idosos se restrinja estritamente ao âmbito da casa.

Subcategoria 5.4: Morte ou cuidado dos pais

Nesta subcategoria foram abordadas questões referentes a um filho idoso cuidando de pais idosos, seja trazendo para dentro de casa ou visitando em clínica de repouso, lidando com a morte dos pais e suas conseqüências.

Pelo aumento da longevidade humana, tem ocasionado o fenômeno que é o de um filho que está entrando no Estágio Tardio cuidar de um pai idoso com idade bastante avançada. É comum nessa fase, que os filhos se responsabilizem pelos pais, que muitas vezes estão passando por um processo de doenças neuro-degenerativas, como se evidencia nos testemunhos abaixo:

“Mora agora minha mãe e minha filha(pausa).entre aspas né? Porque todos os dias é todos aqui. A mãe veio morar ano passado.” (Esposa Família Nunes)

“A mãe dele e o pai dele, é até padrasto, mas a gente considera pai, porque eles já moram juntos há 60 anos. Aí, há cinco anos atrás, eles vieram de Porto Alegre e vieram morar aqui, agora, desde fevereiro eles estão numa casa de saúde.Nós vamos lá todas sextas-feiras, ele é o único filho que mora perto, ai a gente vai lá

fazer a visita Ele tem 97, e ela tem 89, acho que já estão esclerosados.” (Esposa Família Fernandes)

Conforme Cerveny *et al.* (1997), nessa fase os relacionamentos são marcados pela amplitude e complexidade, pois há as resoluções com a geração mais velha e o nascimento de uma terceira ou até mesmo quarta geração. Somente alguns filhos se responsabilizam mais do que outros, sendo aqueles os que acolhem o pai dentro de casa ou aqueles responsáveis pelas visitas semanais a uma clínica de repouso.

Além disso, como pontua Cerveny *et al.* (1997), as questões de gênero no cuidado estão presentes, sendo a sua maioria protagonizado por mulheres, sejam as manipulações, a organização do espaço e as rotinas de visitas, cabendo aos homens o papel tradicional de provedor. Inclusive, como nos exemplos que foram enunciados, os cuidados das mulheres não apenas com os seus pais, mas incluindo seus sogros.

Observou-se que, embora tanto os filhos como os pais encontrem-se no Estágio Tardio, houve uma dispersão das famílias extensas, em função dos falecimentos na geração dos pais. Nesse sentido, pode-se afirmar que os pais se constituem nos elos de ligação da família por extenso:

“Eu acho que depois que meu pai faleceu, de modo geral, houve uma dispersão porque a gente se reunia sempre no ano novo na casa dos meus pais,(...) então a família estava sempre unida e não tinha atrito dentro da família, porque havia conversa, diálogo e hoje em dia já não há isto. Então se há um atrito, fica mais difícil de conversar, mas agora como eu sou o único que sou de fora quando vou para lá eu faço o papel da minha mãe, chamo as pessoas para conversarem (...). Acabei assumindo o papel da minha mãe, porque eu era muito ligado à minha mãe, da família eu era que tinha mais contato com ela. porque eu era muito ligado à minha mãe, da família eu era que tinha mais contato com ela “ (Esposo Família Oliveira)

Para Benincá e Gomes (1998), o processo sucessivo entre diferentes gerações envolve características peculiares e distintas da geração anterior que as identificam. É indiscutível a linearidade familiar através dos tempos em que ocorrem as transformações

familiares, e é por meio da concordância grupal que são mantidas as obrigações, as manifestações de afetos, as expectativas e as funções familiares.

Como no exemplo anterior, fica evidente que após o falecimento da mãe, o filho assume seu papel de mediador na família. Essa troca se deu por conta da proximidade do filho com a mãe, por afinidade, pela necessidade de alguém ter que assumir esse papel e pelo consenso das pessoas da família.

Ficou evidente nesta categoria, da velhice como uma fase de mudanças, em que a a de resignificação de espaços (casa), de papéis e das perdas se constituem em elementos que em seu conjunto revelam a necessidade de uma preparação psico-social para enfrentar o grande desafio das inevitáveis mudanças neste estágio.

Categoria 6: Diferenças de Gênero

O surgimento desta categoria se configurou a partir da narrativa dos participantes, já que as diferenças de gênero não eram um objetivo da pesquisa, e ela emergiu e se constituiu ao longo dos conteúdos das entrevistas. Como um ponto de encontro das diferentes posturas do casal, as diferenças de gênero ficaram evidentes em torno da concepção do envelhecimento e da aposentadoria.

Subcategoria 6. 1: Gênero e Processo de envelhecimento

A postura masculina diante do processo de envelhecimento se delineou a partir de sentimentos de aceitação do mesmo. O posicionamento, de certo modo, racional do homem frente ao seu envelhecimento, foi concebido como algo natural, e esta concepção faz com que facilite o processo de aceitação:

“Como isto é um ciclo da vida, hoje a gente é jovem e amanhã a gente é velho, então é uma coisa natural da vida”.(Esposo Família Rodrigues).

Essa postura vai ao encontro dos achados de Veloz *et al.*. (1999) a respeito das representações sociais do envelhecimento, em que houve o surgimento de concepções

masculinas de racionalidade e como um desgaste da máquina humana, ou seja, que sofre degradação em função do tempo.

Já as mulheres apresentaram sentimentos com relação à velhice que oscilaram entre a superação do medo e de vitória frente aos obstáculos da vida:

*“Para você ver **que eu não pinto nem cabelo. Não tenho nenhum medo de velhice e nem complexo**” (Esposa Família Gomes).*

É comum que algumas mulheres tomem por base de sua identidade a contradição bonito-feio. No mesmo estudo desenvolvido por Veloz *et al.* (1999), esses apontam para as representações de envelhecimento feminino em que estariam vinculadas ao reconhecimento ou a recusa de sua própria imagem. Nesse sentido, ao aceitar os seus cabelos brancos, está implicitamente aceitando seu próprio envelhecimento.

Apesar de ser crescente o número de pessoas vivendo por mais tempo, as condições para a longevidade ainda são muito difíceis, sobretudo para mulheres, que têm mais barreiras a serem enfrentadas (como, por exemplo, a aposentadoria reduzida se comparada a dos homens). Desse modo, o envelhecimento passa a ser encarado como uma vitória:

*“Chegar aqui onde eu cheguei né? Não é fácil, não é fácil....sorri. Foi uma vitória que **nem meus pais não viveram tanto**” (Esposa Família Santos).*

Esse depoimento chama a atenção para a ambivalência de sentimentos com relação ao envelhecimento. Por um lado, a dificuldade de vencer os obstáculos próprios do processo e, por outro, a alegria de chegar a viver um tempo maior que os próprios pais. Isso traz à tona a discussão sobre a constatação de que esta será uma realidade para as próximas gerações. Associa-se a isso aos avanços tecnológicos, melhorias médico-sanitárias, cuidados com saúde de maneira preventiva entre outros fatores.

Diante do fato das pessoas passarem a viver por mais tempo que no passado, surgem lacunas geracionais, conforme Benincá e Gomes, e cria-se um contexto de carência de modelos de papel para as relações familiares diante deste fenômeno, tal qual apontou Walsh (1995).

Subcategoria 6. 2: Gênero e Aposentadoria

Esta subcategoria alude às diferenças de gênero em relação ao impacto da aposentadoria. Enquanto para os homens o desligamento do trabalho formal representou a diminuição do contato com os amigos e a reclusão, para as mulheres, a aposentadoria significou uma mudança na rotina doméstica, em função do marido dentro de casa, e um contentamento em ter os filhos crescidos.

Segundo Veloz *et al.* (1999), os homens reforçam a crença de que a aposentadoria significa o desengajamento social, como se pode observar nos depoimentos:

“(...) quando me aposentei não tinha mais rotina, não tinha mais aquele serviço que eu tava habituado(pausa) de ir lá ficar com os amigos, os companheiros de trabalho” (Esposo Família Nunes).

“Ah algumas coisas assim né, de se afastar dos amigos de perder aquele contato de todo dia. A gente sente falta né, de saber das novidades. Mas eu acho que a gente ta na hora de ficar em casa, se eu quisesse eu saía, mas pra quê? Pra se cansar? (Esposo família Souza).

É possível constatar, nesse último exemplo, que houve desmotivação em procurar outras atividades que suprissem a necessidade de socialização o que é comum em pessoas que passaram a vida centralizadas no trabalho e que têm dificuldades de criar alternativas.

Para Veloz *et al.* (1999), as representações da aposentadoria, para os homens, funciona como um acontecimento intermediário entre a vida e a morte. Nesse sentido é que Zaneli e Silva (1996) apontam para a necessidade de se preparar e refletir para o encerramento das atividades de trabalho formais.

Para os participantes da pesquisa, que estavam baseados no modelo tradicional de família tal qual apontado por Giddens (2000), cujo papel principal do homem era o de provedor, o não-trabalho representou a perda dessa função no lar. Nesse contexto, muitos homens se voltam para dentro de casa, esse ambiente, para essa geração pesquisada, era protagonizado e organizado pelas mulheres, que em função da aposentadoria dos maridos passam também a reestruturar suas atividades:

“Ah mudou tudo de rotina com ele pra dentro de casa depois que eu consegui entrar no ritmo de novo assim”.(Esposa Família Souza).

“(...). E homem dentro de casa não faz nada... só deita, vê televisão e come (chora). É duro, viu minha filha? Mas o que eu posso fazer, eu tenho que peitar né? (Esposa Família Santos)”.

A reorganização da rotina e das atividades dentro de casa, em virtude da aposentadoria dos esposos, para algumas mulheres foi uma atividade difícil, mas logo voltaram ao ritmo de trabalho. Enquanto que para outras idosas, ainda era uma tarefa árdua conviver com o ócio do marido, ou quiçá com o próprio marido, exigindo um posicionamento de luta. Para Cervený *et al.*.(1997) nesse estágio o encontro do casal pode ser muitas vezes de solidão compartilhada, o que pode ser uma explicativa para a emoção e o enfrentamento da participante.

Para Veloz *et al.* (1999), a representação da mulher idosa está vinculada à responsabilidade da mesma na casa e à relevância da família nuclear (pais, filhos e netos.) Como pode ser evidenciado no depoimento abaixo:

“Filhos criados, netos e é gostoso a gente ver a família evoluída né? Isto é tudo muito bom mesmo.” (Esposa Família Vieira)

Nesse exemplo surge um outro olhar desse período, por meio da convivência com filhos e netos trazendo o sentimento de continuidade da família.

Nessa categoria constatou-se que os homens no Estágio Tardio apresentaram maior acomodação frente aos acontecimentos próprios desse período do que as mulheres, que, por sua vez, apresentaram maior flexibilidade e dinamismo. Isso confirma o apontado por Walsh (1995), que afirma que os homens nesse período demonstram maiores necessidades de cuidado e uma crescente passividade em resposta às demandas cotidianas, enquanto que as mulheres se tornam mais assertivas e ativas.

Categoria 7- “Melhor coisa de se tornar idoso”

Esta categoria foi elaborada a partir da pergunta de roteiro de entrevista, que por sua vez estava ancorada em Biasoli-Alves¹⁵, cujo propósito era resgatar no idoso, de modo geral, os aspectos principais do envelhecimento. Assim sendo, esta categoria se diferencia das demais por nuclear diversos temas que compõem esse processo, sendo, concomitantemente, um complemento e uma espécie de síntese dos temas das categorias anteriores.

Subcategoria 7.1: Sabedoria

Esta subcategoria diz respeito ao envelhecimento como o estágio do ciclo vital em que se reconhece o que se aprendeu e se acumula as experiências de vida:

*“(...) **que tudo que eu fiz eu não tenho nada que me arrepender**” (Esposo Família Oliveira).*

*“**A aprendizagem. Aprendizagem de vida**” (Esposo Família Santos).*

*“**A única coisa que é vantajosa, e certamente é a experiência. É tudo o que eu aprendi... isso aí é a parte mais importante**” (Esposo Família Fernandes).*

Observou-se, dentre os participantes, que houve reconhecimento dos “ganhos”, que foram explicitados através de uma avaliação subjetiva desse período, o que se manifestou por meio da aprendizagem e da experiência de vida, que podem ser consideradas como “vantagens” em relação aos outros estágios do ciclo vital.

Essa postura vai ao encontro do que afirmam Carter e Mcgoldrick (1995), pois é nesse estágio que se pode obter um senso de integridade com relação à aceitação da própria vida, e mesmo em meio às perdas, há transformação e crescimento. Associado a isso, Simson e Giglio (2002), pontuam que no envelhecimento, apesar das perdas sucessivas a muitos aspectos da vida, há concomitantemente um acúmulo de experiências, conservação

¹⁵ Biasoli-Alves(). Questionário para conhecer a vida dos idosos de modo geral. Não publicado, entregue em aula ministrada na Universidade Federal de Santa Catarina em abril de 2005.

de competências e habilidades intelectuais, bem como o conhecimento da história progressa, que permitem uma melhor análise da vida e a compreensão do presente.

Subcategoria 7.2: Saúde e Vitalidade

Aqui os participantes fazem referência à possibilidade de gozar de uma vida com qualidade, saúde e sociabilidade, embora nem sempre se tenha o vigor da juventude:

“Continuo viajando, volta e meia quando estamos mais cansados viajamos para lugares mais pertinhos” (Esposo Família Leal).

“A melhor coisa é a saúde, ter convivência com a comunidade, ir aos domingos na igreja e a gente encontra os amigos, temos muitos amigos que são cristãos e é sempre muito bom estar com eles” (Esposa Família Pereira).

Nos exemplos, foi possível constatar que havia uma adequação ao planejamento de vida em virtude do cansaço aumentado. Além disso, o convívio social por meio de amizades e a participação na comunidade mantêm o idoso integrado ao seu contexto. Isso vai ao encontro do que Néri (1995) denomina de *qualidade de vida no idoso*, em que há a capacidade de manutenção dos níveis habituais de adaptação ao seu meio ambiente, bem-estar físico e social, nas crenças e valores que regem suas vidas. Gabriel e Bowling (2004) também colocam que a qualidade de vida é um fenômeno subjetivo, ou seja, individual e pessoal.

Nota-se que a saúde foi pontuada como uma das conquistas desse estágio. Cabe apontar aqui o colocado por Ramos (2005), que a saúde do idoso não está associada ao fato de ser portador de doença crônica ou não, mas sim ser uma pessoa integrada socialmente, autônoma e capaz de definir e efetuar suas vontades.

Subcategoria 7.3: Posição negativa

Aqui foram nucleados depoimentos que estavam ancorados em sentimentos de resignação e pessimismo:

“Ninguém quer ficar idoso” (Esposa Família Moreira).

*“A gente tá **velho não tem coisas boas**” (Esposo Família Souza).*

Os depoimentos evidenciam a dificuldade em aceitar o próprio envelhecimento, que muitas vezes está associado a diversos fatores, a saber: 1. surgimento de doenças incapacitantes 2. segregação social do idoso, que pode estar ancorada em pressupostos econômicos de menos valia devido a saída do mercado de trabalho 3. O culto à beleza e a juventude 4. Temor da morte entre outros.

Conforme Carter e Mcgoldrick (1995), o medo de perder o controle e autonomia são os que acompanham a maioria dos idosos e os que sintetizam todos os outros, o que leva algumas pessoas a rejeitar o seu próprio envelhecimento.

O posicionamento negativo frente a um estágio do ciclo vital pode acontecer em qualquer um dos outros anteriores e, chegando no Tardio, tende a ser exacerbado devido ao acúmulo de sentimentos negativos dispensados à vida.

Subcategoria 7:4 Período de Tranqüilidade

Aqui se faz menção à velhice como um período em que se pode gozar de tranqüilidade. Depois de anos vividos com preocupações, pode-se então descansar:

*“Antes não tinha tanta tranqüilidade porque a gente cuidava dos filhos, da casa, até os netos já estão crescendo, já vão pra creche, já tão saindo mais e tudo. Antes não, era tudo aqui, Meu Deus era **um sufoco!** Era mais sofrido, então agora eu estou mais tranqüila”(Esposa Família Nunes).*

“Eu tenho mais liberdade de tempo. Isto para mim é importantíssimo” (Esposa Família Leal).

“Eu viajava muito, corria o estado todo... isso era cansativo” (Esposo Família Moreira).

Para esses participantes, o Estágio Tardio significou o merecido descanso e liberdade de tempo para realizar suas atividades sem estar preso a horário de trabalho. Foi possível observar, entre as mulheres, a necessidade de um alívio após anos cuidando de filhos, netos e da própria casa.

Contudo, esta tranquilidade implicaria em um certo afastamento do sistema familiar no que concerne a coordenar as decisões familiares, requerendo, conforme pontua Walsh (1995), uma flexibilização da estrutura familiar. No entanto, esta “saída de cena”, em que o idoso deixa de ser a figura central de autoridade na família, não implica em sua invisibilidade, como também afirma Walsh (1995).

7. Considerações Finais

Os resultados desta pesquisa demonstram as características de famílias de classe média que se encontram no Estágio Tardio do ciclo vital, com os quais foi possível compreender a estrutura, bem como a dinâmica relacional de tais famílias.

É importante ressaltar que, embora tenha uma categoria em que se abordou a “Estrutura e Dinâmica Relacional” dessas famílias, em realidade, foi por meio do conjunto de categorias, cada uma com seu enfoque específico, que foi possível mapear a estrutura e a dinâmica da família nesse estágio.

A partir das vozes dos casais de idosos, e olhando para todas as categorias, cada uma traz evidências de como a família se organiza em função dos temas específicos desse estágio, a saber: aposentadoria, viuvez, espiritualidade, regras familiares, relacionamento com família ampliada, mudanças nos valores, perdas, aproximação da morte, dentre outros.

Assim, destaca-se, em continuação a visualização de características da estrutura e dinâmica familiar, percebida em cada categoria, com o objetivo de resgatar em termos de conclusões, o conjunto dos aspectos evidenciados, os quais se somam para melhor responder aos objetivos propostos nesta pesquisa.

A primeira categoria revela a noção que os idosos possuem de família hoje, a qual evidencia a estrutura da família quando aponta nos resultados os diferentes tipos de família, bem como o “estranhamento” dos idosos de a reconhecerem desse modo. A dinâmica aparece quando surgem os desafios relacionais a partir das mudanças nas configurações das famílias, gerando incertezas e dúvidas nos idosos.

A segunda categoria mostra a estrutura e a dinâmica da família frente ao processo de envelhecimento pessoal do idoso, em que surgem desafios individuais de reorganização da vida diária, a começar pelas próprias mudanças no físico, a iminência da perda do companheiro e as implicações disso nos relacionamentos. A dinâmica familiar gira, então, em função das preocupações, da preparação para a morte, da solidão, em que a aproximação da espiritualidade surge como um suporte importante para dar sentido às suas ações.

Na terceira categoria, aponta-se para as implicações do envelhecimento nos relacionamentos familiares, em que a estrutura fica clara quando se constata que o casal de

idosos é uma espécie de tronco familiar do qual surgem as ramificações, cuja raiz é o sistema fraterno dos idosos. A dinâmica dessas famílias se dá a partir das relações de proximidade, atualmente com o auxílio das tecnologias, e de distanciamento, seja geográfico, temporário ou de rompimento de relações. Além disso, o relacionamento com os irmãos traz aos idosos uma espécie de conectividade com sua própria história. O desafio, aqui, consiste em lidar com os afastamentos e se manter integrado à sociedade.

A quarta categoria refere-se, especificamente, à estrutura e à dinâmica da família, evidenciando como a mesma se organiza e interage, e as conseqüências dessa organização ao longo do tempo. É possível colocar, aqui, a compreensão da estrutura como a engrenagem de uma máquina e as implicações do movimento dessa engrenagem como a dinâmica.

Visualizam-se aspectos da estrutura por meio das hierarquias e das decisões referentes ao poder que, historicamente, estava pautada no homem. Observa-se que essa estrutura no Estágio Tardio, recentemente, tem sofrido a necessidade de ser reequilibrada, incluindo as mulheres e os filhos no processo decisório, que, necessariamente, modificaram a dinâmica das mesmas.

Por sua vez, a dinâmica das famílias baseia-se em crenças, valores e rituais que, com a convivência com as gerações mais jovens, estão sendo colocados à prova, redefinidos, discutidos (ainda que implicitamente), e até mesmo extintos, ocasionando mudanças no modo de funcionar das famílias. O desafio, aqui, consiste em a família se relacionar com os conflitos e com as lacunas geracionais que se delineiam em função do seu movimento ao longo do tempo.

A quinta categoria revela a estrutura por meio das mudanças nos papéis, tanto no âmbito familiar (pai-avô, filho-cuidador), quanto no mercado de trabalho (trabalhador-aposentado). Além disso, a estrutura se configura por meio das perdas, seja referente à morte de um membro da família, seja de cunho financeiro. A dinâmica refere-se, então, pelas conseqüências dessas mudanças na estrutura da família, seja em termos do reencontro do casal com a saída dos filhos, seja com a reorganização frente às perdas econômicas e dos ajustes necessários para o cuidado dos pais. Novamente, o desafio se delineia em manter-se integrado socialmente diante destas mudanças, mais especificamente após a aposentadoria.

Na sexta categoria, encontra-se uma peculiaridade, que é a diferença de gênero. A estrutura evidencia-se tacitamente em que os homens assumem uma postura de acomodação e racionalização frente ao envelhecimento, enquanto que as mulheres apresentam um misto de realização pessoal e uma necessidade de lutar diante das vicissitudes deste processo. A dinâmica fica evidente a partir da interação dessas características particulares de gênero do casal, e de como essas refletem no relacionamento conjugal e familiar em virtude da longevidade. Os obstáculos a serem enfrentados estão em lidar com as diferenças de gênero, além de criar modelos e papéis para as relações familiares em função do aumento dos anos vividos, ocasionando a convivência de três ou mais gerações coexistindo no mesmo espaço de tempo.

A sétima categoria, como síntese das demais, de certa maneira explicita o funcionamento da família no Estágio Tardio, no qual ficam evidentes os processos reflexivos de análise e compreensão da história da família, ou seja, o reconhecimento da experiência de vida como uma dádiva, a resignificação da qualidade de vida, a necessidade de descanso e até mesmo uma certa postura de resignação frente à velhice. Vincula-se à estrutura a maneira pela qual a família se organiza em função das características anteriormente citadas e a dinâmica através dos efeitos dessa organização nos relacionamentos tanto no presente quanto ao longo das gerações.

7.1 Considerações Gerais

Vale destacar alguns aspectos decorrentes do processo de entrevistas com os idosos e o impacto da pesquisa na vida dos participantes, pois evidenciaram claramente, um modo de relacionamento decorrente de um contexto cultural, que se somam aos dados trazidos à tona pelas categorias.

Em primeiro lugar, destacam-se as emoções suscitadas em determinadas perguntas, especificamente aquelas que se referiam às crenças, valores e rituais, nas quais se observou alegria e contentamento em trazer à tona e compartilhar características peculiares tanto de sua família de origem como da família nuclear. O item a “melhor coisa de se tornar idoso” também provocou diferentes emoções, tais como: raiva, alegria, indiferença e dúvidas, o que evidencia a heterogeneidade do processo de envelhecimento.

Um segundo aspecto, que se considera uma peculiaridade da cultura tradicional florianopolitana, foi a necessidade, por meio de perguntas, de contextualizar a origem familiar da pesquisadora, e cabe destacar que isso foi feito em todas as famílias, sem exceção. Em todas as famílias essa era a porta de entrada para a “integração” da pesquisadora no universo da família.

O terceiro aspecto que chamou a atenção foi o grau de escolaridade feminina, dentre as participantes, duas possuíam cursos de pós-graduação, sendo que viveram em uma época em que não era comum a mulher freqüentar bancos escolares, quiçá alcançar níveis educacionais altos. Esse é um fator diferenciador da presente pesquisa, em virtude dessa característica ser ainda um tanto quanto rara em mulheres no Estágio Tardio.

Destaca-se, ainda, que apesar dos participantes possuírem poder aquisitivo relativamente alto e bons níveis de escolaridade, todos representam clientela de um hospital público, mais especificamente do serviço especializado de geriatria.

A explicativa para esses idosos procurarem um serviço público de saúde se dá pelo fato do conhecimento da necessidade de buscar um atendimento especializado para sua faixa etária, por ser esse núcleo referência em todo o Estado de Santa Catarina, e devido à ausência de um trabalho dessa natureza nos atendimentos particulares. Além disso, os planos de saúde privados para o idoso possuem um custo mais elevado do que para as outras idades, tornando-se um peso mesmo para aquelas famílias que possuem uma renda relativamente alta.

Nesse sentido, os relacionamentos familiares no Estágio Tardio, estão num franco processo de transição, a partir de mudanças biológicas, de avanços tecnológicos e em função de aspectos sociais nos quais se evidencia a presença da contradição representada, por um lado, pelos preconceitos com relação aos idosos ainda vigentes na sociedade e, por outro, pelo avanço das políticas públicas para os idosos. No tocante aos aspectos psicológicos, destaca-se o desafio da adaptação, diante das novas propostas de relações, decorrentes das novas configurações familiares que coexistem com modelos tradicionais. É esse conjunto de aspectos, com seus desafios e dificuldades, que gera certa fragilidade geracional nos relacionamentos, ao qual os profissionais de saúde necessitam estar atentos.

Assim, em termos de finalização deste trabalho, identifica-se que as diferenças geracionais, em sua maioria, provocam o distanciamento de uma geração para outra,

ocasionando um “vácuo” entre as mesmas, necessitando de investigação de seu impacto nos relacionamentos nas famílias que hoje passam ser “multigeracionais”.

Pode-se afirmar que os dados desta pesquisa trazem subsídios que sustentam as ações dos profissionais de saúde, no sentido de estarem atentos e preparados para lidar com as novas estruturas e dinâmicas no Estágio Tardio. Em termos práticos, os resultados servem como aporte a terapeutas de família e psicólogos, de maneira geral, que trabalham diretamente com essa população e ainda para implementar atividades que promovam qualidade de vida aos idosos.

Ressalta-se a necessidade de aprofundar pesquisas brasileiras na área de psicologia, família e envelhecimento, bem como incluir nos currículos acadêmicos disciplinas que contemplam estas temáticas, não apenas nos cursos de psicologia, mas nos cursos da área de saúde e educação.

À guisa de sugestão, os dados da presente pesquisa contribuem para o incremento de ações que facilitem à integração social do idoso, seja no nível da prevenção, por meio de programas de preparação para aposentadoria e atividades que contemplam a transição da maturidade para o Estágio Tardio, para homens e mulheres, bem como a adaptação e reorganização familiar diante dessas mudanças. No nível de promoção, propõe-se atividades terapêuticas aos idosos, por meio de grupos focais e temáticas e de atividades voltadas para a família e a comunidade em que os idosos estão inseridos.

Além disso, sugere-se a formação de grupos de cuidadores, destinados não somente ao cuidador principal, mas a todos da família nuclear, com intuito de sensibilizar a todos a participarem, assim como, propiciar “cuidado ao cuidador”.

8.Referências Bibliográficas

Alves, L. F (2001). Família e Envelhecimento: Um estudo da dinâmica relacional da família na fase última do ciclo vital sob a perspectiva do idoso. Dissertação de Mestrado em Psicologia. Programa de Pós-Graduação em Psicologia. São Paulo: Pontifícia Universidade Católica São Paulo.

Andolfi, M. (1996) A linguagem do encontro terapêutico. (Trad. Rosa Lúcia Severino). Porto Alegre: Artes Médicas.

Andolfi, M., Ângelo, C., Menghi, P. & Nicolo-Corigliano, A.M (1989) Por trás da máscara familiar: um novo enfoque em terapia familiar.(Trad. Maria Cristina R. Goulart). Porto Alegre: Artes Médicas.

Bardin, L.(1977). Análise de Conteúdo. Lisboa: Edições 70.

Benincá, C.R.S., Gomes, W. B. (1998). Relatos de mães sobre transformações familiares em três gerações. Estudos de Psicologia. 3 (2), 177-205.

Benedetti, T.R.B, Petrosky, E.L., Gonçalves, L. H. T (2004). Perfil do Idoso do Município de Florianópolis.Relatório Final de Pesquisa. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Desportos e Centro de Ciências da Saúde.

Biasoli-Alves, Z.M.M (1998). A Pesquisa Psicológica: A análise de métodos e estratégias na construção de um conhecimento científico. Diálogos Metodológicos sobre a Prática e Pesquisa. (pp. 135-157) Ribeirão Preto.

Boszormenyi-Nagy, I. & Spark, G. M (1973). Invisible loyalties. New York:Harper & Row.

Boechat, N. M. (1993) Asilamento: uma visão. In: Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (org). Caminhos do envelhecer. Textos Reunidos. Rio de Janeiro: Publicação Preliminar.

Calobrizi, M. D.D. (2001) As questões que envolvem a responsabilidade assumida pelos avós enquanto guardiões de seus netos, no que se refere à formação de referenciais sociais e aos legados, passados de geração em geração. Dissertação de Mestrado em Psicologia. Programa de Pós-Graduação em Psicologia. São Paulo: Pontifícia Universidade Católica São Paulo.

Carter, B. & McGoldrick, M. (1995). As mudanças no ciclo de vida familiar – Uma estrutura para a terapia familiar.(Trad. Maria Adriana Veríssimo Veronese) Porto Alegre: Artes Médicas.

Camarano, A. A. (2001). Envelhecimento da população brasileira: problema para quem? Bahia Análise & dados, Salvador, 10(4). 36-48

Cervený, C. M. O. Berthoud, C. M. E. Bergami, N.B.B & Luisi, L. V.V. (1997). Família e ciclo vital: nossa realidade em pesquisa. São Paulo: Casa do Psicólogo.

Cervený, C. M. O., Berthoud, C. M. E., Coelho, M.R.M.V.P. & Oliveira, A.L. (2002). Visitando a família ao longo do ciclo vital. São Paulo: Casa do Psicólogo.

Dessen, M.A.& Lewis, C. (1998). Como estudar a “família” e o “pai”? Paidéia.FFCLRP-USP, Ribeirão Preto, Fev/Ago.105-121.

Ferreira, A.B.H (Ed.).(1975). Novo Dicionário Aurélio. Rio de Janeiro: Nova Fronteira.

Ferrari, M.A.C (1999). O envelhecer no Brasil. O mundo da saúde. 23(4) jul/ago.

Fuster, A. B. (1994). Aspectos Psicológicos del envejecimiento. In: Perez, E.A.; Galinsky, D; Martinez, F.M; Salas, A. R & Ayendez. M.S(org.). La atención de los ancianos: un desafío para los anos noventa. Washington, D.C: Organizacion Panamericana de la Salud.

Garrido, R.& Menezes, P.R (2002). O Brasil está envelhecendo: boas e más notícias por uma perspectiva epidemiológica. Revistas Brasileiras de Psiquiatria. 24 (1) 3-6.

Gabriel, Z. & Bowling, A. (2004). Quality of life from the perspectives of older people. Aging & Society. Cambridge, 24 (1) 675-691.

Ghiglione, R. & Matalon, B. (1993). O inquerito: teoria e prática. Tradução: Pires, C.L. Celta Editora.

Giatti, L & Barreto, S.M (2003). Saúde, trabalho e envelhecimento no Brasil. Cadernos de Saúde Pública. 19 mai/jun. 759-751.

Giacometti, K. (1981). Terapia Familiar: un modelo de desarrollo y una propuesta de clasificación. Revista de Terapia Familiar.Buenos Aires, IV,7/8, 181-213.

Giddens, A. (2000). Mundo em descontrolo.. São Paulo - Rio de Janeiro: Record.

Grandesso, M. (2000). Sobre a Reconstrução do Significado: uma análise Epistemológica e Hermenêutica da Prática Clínica. São Paulo: Casa do Psicólogo.

Imber-Black, E. (1995). Transições Idiossincráticas de Ciclo de vida e Rituais Terapêuticos In: Carter, B. & McGoldrick, M. As mudanças no ciclo de vida Familiar – Uma estrutura para a terapia familiar.(pp. 131-142). Porto Alegre: Artes Médicas.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (2003) Informações Demográfica e sócio-econômica-2002. Perfil dos idosos responsáveis pelos domicílios no Brasil. Rio de Janeiro: Departamento de população e indicadores sociais. 12. p.301-303.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2004). Informações Demográficas e sócio econômico-2003. Síntese dos indicadores sociais. Rio de Janeiro: Estudos & Pesquisas. 9 (1) 10-31

Jeckel-Neto, E. A. (2000). Gerontologia: desafio para o século XXI. In: Jeckel -Neto, E. A. & Cruz, I.B. M(org). Aspectos biológicos e geriátricos do envelhecimento II. Porto Alegre: Edipucrs.

Luca, M. M.B. L, (2003). Identidades sociais em produção e envelhecimento: Um estudo de caso. In: Néri, A., Simson, O. R. M. & Cachioni, M(org). As múltiplas Faces da Velhice no Brasil.(pp. 189-211) Campinas: Alínea.

Lemos, E.F (2001). Atitudes de mulheres na terceira idade frente à sua sexualidade: narrativas de clientes no serviço de ginecologia do Hospital Universitário-UFSC. Dissertação de Mestrado em Psicologia. Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Florianópolis: UFSC.

Martino, H.S.D., Silva, R.R., Pereira, F.F., Tiengo, A & Guimenti, G (2004).Avaliação e Orientação Nutricional de Idosos cadastrados no Programa EFOA aberta à terceira idade de Alfenas-MG. Anais do Segundo Congresso Brasileiro de Extensão Universitária. Belo Horizonte.

Miermont, J (1994). Dicionário de Terapias Familiares. (Trad. Carlos Arturo Molina-Loza) Porto Alegre: Artes médicas.

Minuchin, P. (1985). Families and individual development: Provocations from the field of family therapy. Child Development,56, 289-302.

Minuchin, S. (1990) Famílias: Funcionamento & Tratamento. Porto Alegre: Artes Médicas.

Minuchin, S., Colapinto, J & Minuchin, P. (1999) Trabalhando com famílias pobres.(Trad. Magda França Lopes) Porto Alegre: Artes Médicas.

Moré, C.L. O (2000) Atendendo à demanda: proposta de um modelo de Sistematização de intervenção Psicológica junto a Postos de Saúde. Tese de Doutorado em Psicologia. Programa de Pós-Graduação em Psicologia. São Paulo: Pontifícia Universidade Católica São Paulo.

Motta, A. B. (2004). Sociabilidades possíveis: Idosos e tempo geracional. In: Peixoto, C.E.(org) Família e Envelhecimento.(pp.109-141) Rio de Janeiro: FGV.

Neri, A.L. (1995). Psicologia do envelhecimento. Campinas: Papyrus.

Neri, A. L (2001). Desenvolvimento e envelhecimento: Perspectivas biológicas, psicológicas e sociológicas.Campinas: Papyrus.

Osório, L.C & Valle, M.E. (2002). Terapia de famílias: Novas Tendências. Porto Alegre: Artes Médicas.

Papaleo-Neto, M. (2002). O estudo da velhice no século XX: Definição do campo e termos básicos. In: Freitas, E.V., Py, L., Neri, A.L., Cançado, F. X., Gorzoni, M.L & Rocha, S. M. (org) Tratado de Geriatria e Gerontologia.Rio de Janeiro: Guanabara Koogan.

Prado, S.D & Sayd, J. D (2004) A pesquisa sobre envelhecimento humano no Brasil: grupos e linhas de pesquisa. Ciência. Saúde coletiva 9 (1) 57-67.

Patrício, Z. M. (1999). Qualidade de vida do ser humano na perspectiva de novos paradigmas.In: Patrício, Z. M Casagrande, J. L & Araújo, M.F.(org) Qualidade de Vida do

Trabalhador- Uma abordagem qualitativa do ser humano através de novos paradigmas. Florianópolis: Do autor.

Peixoto, C. E (2004). Aposentadoria: retorno ao trabalho e solidariedade familiar. In: Peixoto, C. E. Família e Envelhecimento.(pp. 57-82) Rio de Janeiro: FGV.

PINHEIRO, R.(2002) Práticas de saúde e integralidade: as experiências inovadoras na incorporação e desenvolvimento de novas tecnologias assistenciais de atenção aos usuários no SUS. In: BRASIL. Ministério da Saúde. Experiências Inovadoras no SUS: relatos de experiências. Desenvolvimento de Novas Tecnologias Assistenciais de Atenção aos Usuários. Secretárias Estaduais e Municipais de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde.

Ramos, L.R. (2003) Fatores determinantes do envelhecimento saudável em idosos residentes em centro urbano: Projeto Epidoso, São Paulo. Cadernos de Saúde Pública. Rio de Janeiro, 19.(3) 793-798.

Ramos, L. R (2005). A mudança de paradigma na saúde e o conceito de capacidade funcional. In: Ramos, L. R.& Toniolo Neto, J. Guia de Geriatria e Gerontologia. Série guias de Medicina Ambulatorial e Hospitalar da Unifesp.(pp. 2-9) Barueri: Manole.

Rappaport, C. (1981). Teorias do Desenvolvimento: Conceitos fundamentais. São Paulo: EPU

Rego, R. A., Berrardo, F.A.N., Rodrigues, S.S.R., Oliveira, Z., Oliveira M.B., Aventurato, L.V.O., Moncau J. E.C & Ramos L. R (1990). Fatores de risco para doenças crônicas não-transmissíveis: inquérito domiciliar no município de São Paulo, SP (Brasil) metodologia e resultados preliminares. Revista Brasileira de Saúde Pública. São Paulo. 24.277-285.

Rey, F.L.G (2002). Pesquisa qualitativa em Psicologia: Caminhos e desafios.São Paulo: Pioneira.

Satheler, J. & Py, L. (1993). Pensando perdas e aquisições no processo de envelhecer: o trabalho psíquico. In: Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia. Caminhos do envelhecer. Textos Reunidos. Rio de Janeiro: Publicação Preliminar.

Santos, S.R., Fernandes, M.G & Henriques M. E. R (2002). Qualidade de idoso na comunidade: Aplicação da escala de Flanagan. Revista Latina Americana de enfermagem. 10 (6) 757-764.

Santos, M.F.S. (1994). Velhice: uma questão Psico-Social. Temas em Psicologia. 1(2) 123- 131.

Silva, I. R. & Gunther, I. A. (2000). Papéis Sociais e Envelhecimento em uma Perspectiva do Curso de Vida. Psicologia: Teoria e Pesquisa. 16 (1) 31-40.

Silva, M.J., Bessa, M.E.P. & Oliveira, A. M.C. (2004) Tamanho e estrutura familiar de idosos residentes em áreas periféricas de uma metrópole. Ciência y Enfermeira. 10 (1) 31-39.

Simson, O. R.M & Giglio, Z.G. (2001). A arte de recriar o passado: a história oral e velhice bem sucedida. In: Neri, A. Desenvolvimento e envelhecimento: Perspectivas biológicas, psicológicas e sociológicas.(pp.141-161) Campinas: Papirus.

Siqueira, M.E.C & Moi, R.C (2003). Estimulando a Memória em Instituições de Longa Permanência. In: Néri, A., Simson, O. R. M. & Cachioni, M. As múltiplas Faces da Velhice no Brasil.(pp. 165-189) Campinas: Alínea.

Souza, E.M (2003). Intergenerational Interaction in Health promotion: a qualitative study in Brazil. Revista de Saúde Pública. São Paulo: Universidade do Estado de São Paulo. 37 (4) 463-469.

Szymansky, H. (1997). Teoria e “Teorias” de famílias. In: Carvalho, M.C.B. (org). A família Contemporânea em debate. São Paulo: Cortez Editora.

Vasconcellos, M. J. (2002). Pensamento sistêmico: O novo paradigma da ciência. Campinas: Papirus.

Veloz, M.C.T., Shulze-Nascimento, C.M. & Camargo B.V, (1999). Representações sociais do envelhecimento. Psicologia Reflexão e Critica. Porto Alegre, 12 (2) 479-501.

Veras, R. P (1994). País jovem com cabelos brancos: A saúde do idoso no Brasil. Rio de Janeiro: Relume Dumará.

Vitale, M.A.F (1994). As transformações da família: uma análise em três gerações. In: Macedo, R.M.S. (org). Estado da Arte. Anais do I Congresso Brasileiro de Terapia Familiar. São Paulo: Press grafic.

Walsh, F. (1995). A família no Estágio Tardio da vida. In: Carter, B. & McGoldrick, M. As mudanças no ciclo de vida familiar – Uma estrutura para a terapia familiar. (pp. 269-284) Porto Alegre: Artes Médicas.

Zanelli, J.C & Silva, N. (1996). Programa de Preparação para Aposentadoria. Florianópolis: Insular

9. Anexos

Anexo I

Universidade Federal de Santa Catarina

Centro de Filosofia e Ciências Humanas

Programa de Pós-Graduação em Psicologia – Mestrado

Termo Livre e esclarecido

Eu, Vanessa Silva Cardoso, aluna do programa de pós-graduação da Universidade Federal de Santa Catarina, convido-os, (nome do casal), a participar do processo de coleta de dados de minha dissertação de mestrado sob a orientação da Prof. Dra. Carmen L. O. O. Moré. Esta pesquisa tem por objetivo investigar a estrutura e a dinâmica relacional de famílias que estão no Estágio Tardio do ciclo vital na perspectiva de cada um dos membros do casal de idosos. Com o advento da longevidade humana, houve o aumento de tempo no convívio familiar, evidenciando a pertinência desta pesquisa para compreensão da complexidade desse fenômeno nas relações familiares. Para tanto, a coleta de dados será realizada através de entrevista. Isso não traz riscos nem desconfortos, mas esperamos, sim, que traga benefícios.

As entrevistas serão registradas, sendo que nomes ou quaisquer dados que possam lhes identificar serão sigilosos. A sua participação é absolutamente voluntária. Se você tiver alguma dúvida em relação ao estudo, ou não quiser mais fazer parte do mesmo, pode entrar em contato com a pesquisadora pelo telefone 0xx48 99010779/2333209

Assinaturas:

Vanessa Silva Cardoso
Mestranda em Psicologia

Prof. Dra. Carmen L. O. O. More.
Orientadora

Eu, _____, fui esclarecido sobre a pesquisa que foi descrita acima e concordo que meus dados sejam utilizados na realização da mesma.

Florianópolis, _____ de _____ de 2004/2005.

Assinatura: _____ RG: _____

Anexo II- Roteiro de Entrevista Estruturado



Universidade Federal de Santa Catarina

Centro de Filosofia e Ciências Humanas

Programa de Pós-Graduação em Psicologia – Mestrado

I, Dados de Identificação:

Nome: _____

Nome do esposo: _____

Endereço: _____

Telefone: _____

Num primeiro momento será realizado um questionário contendo 25 questões, nas quais apenas um dos membros do casal irá responder, pois tem como objetivo delinear as características das famílias. Na segunda parte, será realizada uma entrevista individual com cada um dos membros do casal de idosos, na qual há um roteiro para entrevista semi-estruturada.

1. Quem respondeu a primeira parte do formulário:

- a. homem
- b. mulher

2. Estado:

- a. estado de origem do homem _____
- b. estado de origem da mulher _____

3. Tipo de moradia

- a. moradia própria
- b. moradia alugada
- c. moradia cedida
- d. mora com parentes

4. Há quanto tempo a família reside no estado

- a. durante toda a vida
- b. há mais de 30 anos
- c. entre 20 e 30 anos
- d. entre 19 e 10 anos
- e. entre 9 e 5 anos
- f. menos de 5 anos

5. Religião adotada pela família:

- a. () católica c. () evangélica e. () Espírita (Umbanda) g. () Outra
 b. () espírita Kardecista d. () Judaica f. () Sem religião

6. União familiar atual:

- a. () Vivendo primeira união há quanto tempo? _____
 b. () Vivendo segunda união há quanto tempo? _____
 c. () Vivendo terceira união há quanto tempo? _____
 d. () Vivendo quarta união ou mais há quanto tempo? _____

7. Tipo de união

- a. () União civil e religiosa
 b. () União civil
 c. () Casamento religioso
 d. () União não formalizada
 e. () Outra

8. Tempo de união:

9. Tem filhos na relação atual:

- a. () não
 b. () de 1 a 2 filhos
 c. () de 3 a 4 filhos
 d. () Mais de 5 filhos

10. Tem filhos de outra relação?

- a. () não b. () sim Quantos? _____

11. Idade do homem _____

12. Idade da mulher _____

13. Idade do primeiro filho:

- a. () de 15 a 25 anos
 b. () de 26 a 35 anos
 c. () de 36 a 45 anos
 d. () de 46 a 55 anos
 e. () de 56 a 65 anos
 f. () acima de 65 anos

14. Idade do último filho

- a. de 15 a 25 anos
- b. de 26 a 35 anos
- c. de 36 a 45 anos
- d. de 46 a 55 anos
- e. de 56 a 65 anos
- f. acima de 65 anos

15. Escolaridade do marido

- a. Ensino Fundamental Completo
- b. Ensino Fundamental Incompleto
- c. Ensino Médio Completo
- d. Ensino Médio Incompleto
- e. Formação Técnica
- f. Ensino Superior Completo
- g. Ensino Superior Incompleto
- h. Pós-graduado

16. Escolaridade da esposa

- a. Ensino Fundamental Completo
- b. Ensino fundamental Incompleto
- c. Ensino Médio Completo
- d. Ensino Médio Incompleto
- e. Formação Técnica
- f. Ensino Superior Completo
- g. Ensino Superior Incompleto
- h. Pós-graduado

17. Profissão do homem

- a. Profissional Liberal
- b. Autônomo
- c. Assalariado
- d. Aposentado
- e. outro

18. Profissão da Mulher

- a. Profissional Liberal
- b. Autônomo
- c. Assalariado
- d. Aposentado
- e. outro

19. Caso a mulher NÃO exerça/exerceu função remunerada

- a. Priorizou a casa e os filhos
- b. O marido não permitiu que trabalhasse fora
- c. Já passou da idade
- e. Atrapalharia seus estudos
- f. Dificuldade de encontrar emprego
- g. O salário não compensa
- h. não se sentia habilitada
- i. outro

20. Renda familiar

- a. 5 a 9 salários
- b. 10 a 20 salários
- c. 21 a 30 salários
- d. 31 a 40 salários
- e. outro

21. Em sua família, além do casal, que outras pessoas moram na casa?

- a. avó c. tios e. genro/nora f. neto (a) i. outro
- b. avô d. sobrinho (a) f. enteado (a) h. Amigo

22. Quando esta (s) pessoa (s) vieram morar junto com a família, o que ocasionou no funcionamento familiar?

- a. Facilitou as relações familiares
- b. Dificultou as relações familiares
- c. Não alterou as relações

23. A chegada dos netos provocou:

- a. aumento de trabalho
- b. aumento de despesas
- c. mudança de rituais e comemorações
- d. mudança de papéis e funções
- e. aproximação entre as pessoas
- f. ciúmes entre as pessoas
- g. não houve mudanças

24. Sobre a experiência de ser avô/avó:

- a. é gratificante
- b. é um fardo
- c. é preocupação
- d. é começar de novo
- e. é reviver o passado

25. Quanto tempo faz que o último filho saiu de casa?

- a. Os filhos ainda permanecem no lar
- b. de 2 meses a 5 anos
- c. entre 5 e 10 anos
- d. acima de 10 anos

Agora passaremos para uma segunda parte da entrevista, na qual, individualmente, cada um de vocês irá participar:

Anexo III-Roteiro de Entrevista Semi-estruturado.

1. O que é família para você hoje?
2. Na sua opinião, quais são os principais valores que estão presentes na sua família?
3. No seu entender, quais são as regras que todos de sua família têm que cumprir (sejam elas verbalizadas ou não)?
4. Como você percebe o relacionamento de sua família hoje? (afetos, comunicação, frequência de visitas, brigas, bate-bocas).
5. Como você vê o seu relacionamento com toda a sua família?
6. Ao longo dos anos, quais foram as principais mudanças que o (a) senhor (a) percebeu na família? (seja nos relacionamentos, na organização ou na convivência).
7. Como vê o relacionamento entre você e seu/sua esposo (a)? Quais foram as principais mudanças?
8. Quais são os rituais familiares que o (a) senhor (a) percebe que permaneceram ao longo dos anos de convivência? Quem toma iniciativa?
9. Durante a vida familiar de vocês, nos momentos de dificuldades em que era preciso tomar decisão, de quem era a última palavra, no momento final?
10. Que mudanças a aposentadoria trouxe para a família? Para a vida e para a organização familiar?

11. No seu olhar, quais são as vivências e sentimentos que são advindas desse processo de envelhecimento?
12. Como a viuvez é vivenciada pelo senhor (a) hoje?
13. Participa de algum grupo voltado para a terceira idade? Que atividade realiza?
14. Qual foi a melhor coisa de se tornar idoso(a)?
15. Como foi para o (a) senhor (a) responder às perguntas desta pesquisa?

