

# Viuvez feminina: a fala de um grupo de idosas<sup>1</sup>

Carla Borsoi Baladin\*

Vera Lucia Fortunato Fortes\*\*

## Resumo

A viuvez traz à mulher idosa inúmeras transformações nos aspectos físico, psicológico e social, reapresentando um novo desafio em sua vida. Diante disso, o estudo objetivou conhecer as mudanças que as idosas mais perceberam em seu cotidiano após a morte do cônjuge. Trata-se de um estudo exploratório-descritivo de abordagem qualitativa, realizado no município de Vacaria, na região Nordeste do Rio Grande do Sul, do qual participaram oito idosas acima de sessenta anos, com no mínimo um ano de viuvez, excluindo-se aquelas com viuvez subsequente ou que tiveram um segundo relacionamento. Coletaram-se os dados por meio de entrevistas semi-estruturadas, contendo informações sociodemográficas e questões norteadoras em seus domicílios. Por meio da análise de conteúdo, construíram-se as categorias: “repercussões da viuvez” incluindo o impacto da perda e a superação, “a participação da família após a perda do companheiro” e “as atividades em que a idosa viúva se envolve”. As idosas, ao rememorar o acontecimento da viuvez, caracterizam-no como trágico e de duração variável e referem que o tempo é um aliado para amenizar o sofrimento. A presença da

família e o envolvimento com atividades domésticas e sociais contribuem para uma velhice saudável. Estudos gerontológicos necessitam ser ampliados para melhor se compreender o fenômeno da viuvez feminina.

*Palavras-chave:* Velhice. Viuvez. Atitude diante da morte.

## Introdução

A população idosa mundial vem crescendo significativamente nos últimos anos. Em 2002, quase quatrocentos milhões de pessoas com sessenta anos ou mais viviam no mundo, e as projeções apontam que, em 2025, esse número será em torno de 840 milhões (WHO, 2005).

No Brasil, o número de idosos vem aumentando exponencialmente, tanto que a população maior de sessenta anos correspondia a 4% em 1940 e passou

\* Acadêmica do curso de Enfermagem da Universidade de Passo Fundo.

\*\* Mestre em Assistência de Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina. Professor no Instituto de Ciência Biológicas da Universidade de Passo Fundo.

*Recebido em set. 2007 e avaliado em nov. 2007*

para 8,6% em 2000 (CAMARANO; KANSO; MELLO, 2004). Conforme dados do IBGE, a população de pessoas com mais de sessenta anos no Brasil em 2000 correspondia a 14 536 029; desse total, as mulheres representavam 8 002 245 (IBGE, 2004), o que denota um envelhecimento predominantemente do gênero feminino.

A prevalência de mulheres também se tornou expressiva ao longo das décadas, sendo o contingente delas mais significativo quanto mais idoso for o segmento. Em regiões menos desenvolvidas, as mulheres acima de sessenta anos são proporcionalmente em maior número do que nos países desenvolvidos. No Brasil e na África do Sul, o segmento feminino corresponde a dois terços da população acima de 75 anos (CAMARANO; KANSO; MELLO, 2004).

A predominância da população feminina entre os idosos vem trazendo repercussões nas demandas por políticas públicas. Uma delas é o grande número de mulheres velhas com doenças físicas e mentais; outra diz respeito ao elevado número de mulheres morando sozinhas (14%) e, ainda, há as que moram em famílias na condição de “outros parentes” (12,1%), ou seja, na posição de chefe do domicílio, como mães, sogras, irmãs ou outro tipo de relação parental. Em 1995, esse contingente feminino era formado por viúvas, numa porcentagem de 74% (CAMARANO, 2002).

Um estudo sobre a mulher idosa que buscou mostrar a heterogeneidade da experiência do envelhecimento feminino mostra que a viuvez era o estado conjugal predominante entre as mulheres idosas,

cerca de 41%, seguidas de 39% de casadas; por outro lado, em torno de 70% dos homens eram casados e apenas 13%, viúvos. A proporção de viúvas aumenta com a idade, ao mesmo tempo em que decresce a de casadas. Os diferenciais por sexo quanto ao estado conjugal devem-se à maior longevidade das mulheres e ao fato da prevalência da cultura de os homens casarem novamente e com mulheres mais jovens (CAMARANO, 2003).

Em virtude da maior expectativa de vida das mulheres e da tendência dos homens viúvos de encontrarem outra companheira, o número de viúvas é significativamente maior; assim, elas se tornam vulneráveis à pobreza e ao isolamento social (WHO, 2005). O elevado número de viúvas também é evidência na Alemanha, onde 85% dos idosos são representados por mulheres e 15%, por homens. Esse fato se justifica também pela maior expectativa de vida da mulher, por serem mais jovens que os maridos e pelo fato de os homens casarem novamente (DOLL, 2002).

Diante da perda do companheiro após longo tempo de convívio a dois, a viuvez demarca o início de uma nova fase da vida da mulher, que, diante do acontecimento, apresenta-se à família e à sociedade como uma pessoa envelhecida e com um novo *status*: viúva.

Envelhecer é fato inevitável no curso da vida, pois inicia já com o nascimento e estende-se ao longo dos anos. Independentemente do desejo ou não de ficar velho, esse processo faz parte do ciclo vital, seguindo-se ao longo do tempo e findando com a morte. A velhice traz consigo inúmeras alterações fisiológicas e comportamentais, mas o acontecimento

da perda do parceiro nessa fase de vida acresce mais uma fração nessa escala de modificações. Viuvez é o “estado de uma pessoa depois da morte de seu cônjuge”, e velhice relaciona-se “às alterações no organismo associadas com a senescência, que ocorrem com uma frequência acelerada” (BVS, 2006). Dicionários da língua portuguesa apresentam o conceito de viuvez com ênfase na solidão, desconsolo, desamparo e privação (TERSARIOL, 2000; LUFT, 2001; FERREIRA, 1999).

A velhice expõe as pessoas a vivenciar situações de perda, dentre as quais se incluem as “sociais”, como quando o idoso deixa de desempenhar um papel importante no trabalho, na família ou na sociedade. Contudo, o maior sofrimento é representado pelas “perdas emocionais”, porque estão relacionadas à partida de pessoas queridas (PORTELLA; PASQUA-LOTTI, 2005).

A idade avançada traz consigo a aproximação da morte. Com o aumento dos anos de vida, a finitude é inevitável, o que se torna mais contundente com a chegada da velhice e é reforçado pela perda de pessoas próximas, como familiares, amigos (GOLDIN, 2002). Esse episódio é vivido de forma intensa quando há a perda de uma pessoa marcante, como o cônjuge, fato manifestado muitas vezes pela vestimenta escura ou simbolizado por alguns rituais, dependendo da ocasião e da cultura.

A forma concreta de lidar com a morte e de expressar o luto varia muito, dependendo da cultura na qual a pessoa está inserida. Assim, pode ir de um rápido passar adiante até o extremo da obrigação de mostrar aos outros tristeza, dor e deses-

pero por um longo período de tempo. As diferenças decorrem dos valores e crenças diante da morte, influenciadas por aquilo que a pessoa perde, como o sustentador da família, o parceiro sexual e o companheiro (DOLL, 2002).

Hisatugo (2002) destaca que a difícil arte de sobreviver à ausência de pessoas importantes torna-nos aptos a recomeçar. As perdas são contínuas ao longo da vida, mas, ainda que a saudade permaneça, ficam as lembranças inesquecíveis que ajudam a refazer o amanhã.

Estudo de Rocha et al. (2005) aponta que as viúvas, após a perda do companheiro, em médio ou longo prazo, mostram-se independentes em relação aos familiares, exercendo outras atividades, desvinculadas do grupo familiar, porém mantendo boa relação com os seus. Observa-se na atualidade um grande envolvimento social, principalmente da mulher, pela participação em grupos de terceira idade (GTI), nos quais elas exercem atividades culturais, artesanais, educacionais, turísticas, entre outras. O convívio com outras pessoas é uma forma de manter a idosa ativa, evitando que permaneça reclusa ao seu lar.

Segundo Portella (2004), nos GTI as pessoas encontram-se para trocar idéias e experiências, lutando contra a estagnação social da velhice e vivendo saudavelmente essa etapa da vida. É uma maneira de sobrevivência, ou seja, um meio de viver e envelhecer melhor, não ficando só, isolado, ou “atirado às traças”. Hoje, nesses grupos se encontra um contingente expressivo de mulheres, muitas delas viúvas. Nesses espaços se percebe a vontade de viver, sorrir, dançar, movimentar-se, relacionar-se.

A decisão de participar de algum grupo deve ser de iniciativa do próprio idoso, sem imposições ou pressão de terceiros. Miguel e Fortes (2005) reiteram que se tornar participante de um GTI é de grande valor para a promoção de uma velhice mais saudável, visto que pode dar um novo sentido a essa etapa da vida, por romper os paradigmas da sensação de inutilidade, auxiliando no processo de promoção da auto-estima e, conseqüentemente, na integração da pessoa no seio familiar e social.

Por sua vez, a participação regular em atividades físicas constitui um excelente meio de prover a saúde física e mental e possibilita a interação com outras pessoas. De acordo com Feckel (2005), a mudança de um viver mais sedentário para um viver mais ativo ao longo da vida traz efeitos benéficos à pessoa, proporcionando-lhe um envelhecimento saudável. O desenvolvimento da prática de atividade física auxilia na prevenção de fatores de risco que levam ao aparecimento de doenças crônicas não transmissíveis, como o diabetes, doença cardiovascular, artrose, osteoporose (CRUZ; MELLO; FLORES, 2002).

Ainda, a vivência da vida espiritual na velhice pode ser um recurso confortante e amenizador da solidão ou sofrimento pela perda. Por meio da fé, a idosa viúva encontra recursos para ter harmonia e esperança. Berger (1995) afirma que o ser humano precisa agir conforme suas crenças e valores, porque é isso que forma sua dimensão espiritual; assim, praticante ou não, a religião permite o equilíbrio entre a saúde física e mental, harmonizando a pessoa consigo mesma, e com os outros e com a natureza.

Com base nesse referencial, o objetivo foi conhecer as mudanças que as idosas mais perceberam em seu cotidiano após a morte do cônjuge, com vistas à compreensão pelo enfermeiro do processo da viuvez na velhice para o apontamento de estratégias que promovam o autocuidado à idosa viúva.

## Metodologia

Desenvolveu-se um estudo exploratório-descritivo de abordagem qualitativa com oito idosas viúvas de primeira vez, excluindo-se aquelas que tiveram um segundo relacionamento. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Passo Fundo sob o nº 274/2006. Inicialmente, a pesquisadora dirigiu-se aos GTI, igrejas e clubes e expôs os motivos da pesquisa, obtendo os telefones das idosas que aceitaram participar do estudo. As entrevistas foram realizadas nos domicílios após o agendamento prévio com cada participante, com a apresentação e assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido e por meio de um instrumento de coleta de dados constituído de perguntas norteadoras. As entrevistas duraram, no máximo, quarenta minutos e foram realizadas em fevereiro e março de 2007. Os dados coletados foram analisados em seu conteúdo e classificados por categorias e subcategorias de acordo com Gomes (2002).

## Análise e discussão dos resultados

As entrevistadas tinham idades entre 60 e 78 anos; a metade delas mora sozinha e as demais, com familiares. Quanto ao

número de filhos, as idosas têm entre um a cinco; apenas uma não teve filhos. Todas possuem casa própria, são aposentadas e, além disso, pensionistas. O tempo de vida conjugal foi de 12 a 44 anos e a viuvez variou de 9 a 37 anos; sete enviuvaram na idade adulta, entre os 34 e os 56 anos; apenas uma enviuvou após os sessenta anos; nenhuma delas teve um novo relacionamento após a viuvez.

#### a) Repercussões da viuvez

Esta categoria emergiu das falas advindas da pergunta “Como foi para a senhora a vida após a perda de seu companheiro?” Analisando as respostas, torna-se evidente que a viuvez gera impacto e marcas profundas, visto que as dificuldades se exacerbam nos primeiros tempos, seguindo-se certa adaptação ou conformismo.

##### *O impacto da perda do companheiro*

A ruptura de um convívio duradouro entre cônjuges, traduzida pela morte do companheiro, representa uma “tragédia” para muitas viúvas e reveste-se de um estado de luto. A perda do convívio acarreta solidão, amargura e adoecimento. Os depoimentos abaixo refletem o drama inicial vivenciado pelas mulheres que ficaram viúvas:

[...] não tem quem preencha o vazio, a falta que faz, é muita tristeza, é pior que a morte do pai, da mãe... Sofri muito e tive depressão. (01)

[...] foi muito difícil, com os filhos pequenos, um sofrimento... (03)

[...] é horrível para a mulher sozinha levar a vida para frente... (05)

[...] Desespero total, nem gosto de lembrar

é muito triste, fiquei dois anos de luto... demorei para tirar o preto... (07)

Acho falta para conversar, do companheirismo. (08)

Luto é sentimento de pesar ou de dor pela morte de alguém. Com a viuvez, a idosa passa pelo processo de luto, consternação, que pode ser breve ou duradouro, de início súbito ou tardio, mais ou menos intenso (TERSARIOL, 2000). Segundo Doll (2002), a perda do parceiro torna-se um evento extremamente impactante para a pessoa, manifestado por reações de depressão, desespero, angústia, culpa, raiva, hostilidade e solidão. Muitas pessoas descrevem um atordoamento como a primeira reação após a perda, o qual, associado à negação, age como protetor que ameniza o sofrimento.

A fala de uma das idosas revela o prolongamento do luto quando a dor da perda acaba se estendendo. Doll (2002) classifica esse acontecimento como “luto patológico”, uma melancolia duradoura em razão de problemas na solução dos vínculos, o que pode acontecer quando os sentimentos em relação à pessoa perdida são ambivalentes. Assim, há tristeza pela perda e raiva por ter sido abandonada.

Para o autor, a viuvez causa enorme impacto na vida das pessoas, que enfrentarão dois acontecimentos extremamente dolorosos simultaneamente: a separação do parceiro e o confronto com a morte e a finitude. Esse evento exige processos de elaboração e de readaptação, que são acompanhados, em geral, por profunda tristeza, problemas de saúde, distúrbios psíquicos e diminuição dos contatos sociais (DOLL, 2002).

Diante da perda do companheiro, o luto comumente é inevitável e a viúva vivencia essa situação em níveis variáveis, cada uma à sua maneira. Portanto, o tempo torna-se um aliado no alívio da dor e sofrimento gerado pela falta decorrente da morte.

#### *A superação da perda do companheiro*

A passagem transcorrida após a morte do companheiro mostra que o tempo é um “cicatrizante” e que o conformismo não significa mera acomodação, mas um recurso que possibilita às idosas viverem com menos sofrimento, conseguirem superar as dificuldades que poderão surgir na velhice e viverem esta fase com mais qualidade de vida.

Hisatugo (2002) referencia que o luto torna-se necessário para se encontrar o posterior equilíbrio e que a sensação devastadora da perda requer algum tempo para que se possa pensar mais calmamente. O autor destaca que a difícil arte de sobreviver à ausência de pessoas importantes torna-nos aptos a recomeçar. As perdas são contínuas ao longo da vida; assim, ainda que a saudade permaneça, ficam as lembranças inesquecíveis, que ajudam a refazer o amanhã. Os depoimentos corroboram a ajuda que o tempo proporciona nesse processo:

Após o período mais crítico, aos poucos eu superei, fiz tratamento para a depressão e dei a volta por cima. (01)  
[...] a falta é grande num certo período, mas tem que aceitar. A coisa mais natural é a morte, não tem o que fazer... Não choro apesar da saudade. Jamais admitiria outra pessoa na minha vida. (02)

Nunca esqueço, mas acostuma, aprendi a conviver sem ele. Tem que aceitar com muita fé. Supera com o tempo. (04)  
[...] eu aceito muito as coisas, eu olho muito o presente, o dia seguinte... (06)  
[...] aceitei bem, encarei como Deus quer... (08)

Passando o período crítico do luto, a viúva idosa desperta para um novo olhar, uma proposta de recomeço no curso da vida, uma forma de aproveitar melhor a sua velhice. Na maioria das vezes, após a morte do companheiro, a viúva perpassa pelo desaparecimento gradual do luto, conseguindo, depois de um certo tempo, adequar-se à nova situação, caracterizada pelo autor como um luto normal, que passa sem deixar maiores rastros (DOLL, 2002).

Os recursos internos, compreendidos pela saúde física, mental e capacidade cognitiva, assim com os externos, constituídos pela rede social, são ferramentas que promovem a elaboração da perda conjugal, a despeito da tristeza e da dor. Assim, as idosas podem encontrar novas possibilidades pela mudança da percepção de si mesmas e da sua condição, ou seja, redescobrir perspectivas adormecidas, o que lhes possibilita redirecionar a vida para novos horizontes e interesses (BENINCÁ; COSTELLA; VIVIAN, 2006).

Na fé ou devoção religiosa a idosa fortalece a aceitação da morte e está implícita entre as participantes como um recurso confortante e amenizador da solidão ou do sofrimento pela perda. Na espiritualidade a idosa viúva encontra recursos para ter harmonia interior e esperança e superar a viuvez.



## b) A participação da família após a perda do companheiro

As depoentes relatam a participação efetiva da família como forma de amparo para minimizar a solidão decorrente da perda do companheiro; independentemente de morar sozinha ou não, a idosa viúva tem os familiares presentes. Nesse sentido, os contatos por meio das visitas frequentes aliviam a solidão, fomentam a união familiar e interrompem temporariamente a nostalgia ou rememoram as boas lembranças.

[...] todos os dias meus filhos vêm aqui em casa, muitos almoços e festas... Adoro quando meus netos estão aqui... (02)

[...] todos colaboram, ajudam todos os dias, tenho bastante apoio... Melhorou porque os filhos cresceram, me ajudam, não tem outra solução. (03)

[...] Sempre apóiam, a sogra, a irmã, os filhos, cunhados. Todos os dias meus filhos tomam café comigo. Os netos também trazem muita felicidade. (04)

Minha irmã e meu cunhado se tornaram minha mãe, pela companhia, passeava com eles. Me ajudam a superar. (05)

Eles vêm aqui em casa todos os dias para me visitar com os netos, que, às vezes, também ficam aqui. (06)

Todos os dias eles vêm aqui em casa, chorando ou não. Eles se preocupam com minha alimentação. (07)

Benincá, Costela e Vivian (2006) entendem que as relações familiares e as redes de apoio social são fatores circunstanciais que contribuem para o enfrentamento adequado da situação de viuvez. Citando Goldstein, reiteram que o suporte social e familiar caracteriza-se por uma rede de ligações interpessoais, as quais são

permeadas por afeto e ajuda instrumental, e que a qualidade do relacionamento é muito mais importante do que o número de amigos e a frequência de contato.

A importância da presença familiar junto à idosa viúva não se resume ao apoio momentâneo quando da perda do cônjuge. Esse acolhimento deve conservar-se indefinidamente, pois, somado à velhice, que é um processo natural e que exige o convívio familiar, instala-se o evento da viuvez, que carece de maior participação dos seus entes. No entendimento de Miguel e Fortes (2005), familiares que possuem idosos morando sozinhos devem incentivar a sua independência, porém devem participar frequentemente de seu cotidiano, despendendo algum tempo de sua rotina para levar-lhes carinho e atenção.

Independentemente da situação de moradia, é salutar ao idoso o desempenho de papéis sociais junto aos seus, a fim de que possa redefinir-se social e culturalmente diante da velhice. Convivendo direta ou indiretamente com as suas referências familiares, o idoso preserva a sua dignidade e assegura-se da manutenção de seu papel existencial. Neste estudo, observamos que apenas uma das idosas não tem contatos familiares em razão da distância deste; assim, dependeu de si e dos amigos para se restabelecer após a perda do marido:

Como minha família é de outro estado, não pude contar com eles, tive que me virar sozinha. Também porque todos têm suas vidas, suas obrigações, e a família dele não me ajudou muito. (01)

A busca de novos caminhos pelos filhos leva-os ao afastamento de seus antecedentes, o que poderá gerar repercussões

futuras, pois na velhice e na viuvez os idosos estarão distantes dos seus. Enquanto a independência está preservada, não haverá desestabilização, porém com a doença, a fragilidade e a solidão conseqüentes ajustes familiares deverão ocorrer.

É a família que se configura como o “porto seguro” do idoso e, diante do panorama emergente do envelhecimento, mudanças são necessárias na forma de pensar e repensar um envelhecimento bem-sucedido. Certamente, antes da sociedade e do Estado, a família tem a obrigação moral de envolver-se com o rumo da pirâmide populacional (MIGUEL; FORTES, 2005).

Rocha et al. (2005) citam Lerh, para o qual após a perda do companheiro há uma maior necessidade de contatos com a família. Porém, ao contrário, em estudo realizado os autores constataram que a maioria das idosas não se dedicava exclusivamente a filhos ou netos, envolvendo-se com outras atividades sociais.

### **c) As atividades em que a idosa viúva se envolve**

Todas as idosas participantes mostravam-se saudáveis num grau aceitável, com participação familiar e social que lhes possibilitava qualidade de vida na terceira idade e como viúvas. Pela OMS (2005), o “envelhecimento ativo” permite que as pessoas percebam o seu potencial para o bem-estar físico, social e mental ao longo do curso da vida e que participem socialmente de acordo com suas necessidades, desejos e capacidades; paralelamente, proporciona proteção, segurança e cuidados adequados, conforme a necessidade. “Ativo” refere-se à participação contínua

nas questões sociais, econômicas, culturais, espirituais e civis, não somente estar fisicamente ativo ou fazer parte da força de trabalho. Como observamos, as idosas se envolvem diariamente, dentro ou fora de casa, em atividades, remuneradas ou não, e também como lazer e espiritual:

[...] além do serviço da casa eu adoro cozinhar... Eu sou membro da Liga Feminina de Combate ao Câncer, participo duas vezes por semana... faço tricô, crochê e, agora, estou pensando em começar um curso de pintura. Sempre vou à missa. (01)

[...] gosto muito de viajar e ir à missa... (02)

[...] Adoro cuidar da minha horta, mas também bordo e faço crochê. Sempre vou à missa e todos os dias vou caminhar... (03)

[...] faço o serviço da casa e adoro cozinhar, faço doces e tortas para fora. Gosto de viajar. Todos os dias vou na minha vizinha tomar chimarrão. (04)

Eu cuido da casa... vou caminhar... (05)

[...] além de cuidar da casa... sou costureira, vendo jóias e roupas... (06)

[...] Faz quarenta anos que sou costureira... (07)

[...] cuido da casa, faço trabalhos manuais e escuto rádio... (08)

Destaca-se, prevalentemente, entre as idosas o compromisso com as atividades realizadas em casa, ocorrência possivelmente explicada porque elas não possuem formação profissional e carregam consigo a tradição de serem esposa, mãe e dona de casa.

Uma das idosas realiza atividade voluntária, somada aos serviços do lar, trabalhos manuais e prática religiosa. Essa atividade exercita a solidariedade, promove o comprometimento, intensifica o contato social e preenche o vazio da



aposentadoria. Rodrigues (2000) complementa que a idade madura e avançada é um tempo fértil para prestar serviços à comunidade com a realização de trabalhos voluntários, conforme os interesses e capacidades individuais. Melo (1995) afirma que não somente trabalhos remunerados trazem alegria e satisfação, mas a doação incondicional gratuita e voluntária pode oferecer um retorno mais gratificante e interessante.

Muitas idosas garantem recursos financeiros extras com seus trabalhos. Além de se envolverem, as atividades são fonte de renda familiar, trazem sensação de serventia e possibilitam a ocupação do tempo, promovendo a auto-estima do idoso aposentado. Segundo dados da Fundação Perseu Abramo, Sesc Nacional e Sesc São Paulo (2007), a maioria da população idosa possui alguma fonte de renda própria, entre elas a aposentadoria por idade (28%), pensão por morte (26%) e trabalho remunerado (46%). Conforme Melo (1995), para as idosas que trabalhavam como donas de casa, receber o “salário” de aposentada e fazer desta vantagem o que desejam representa no maior prêmio que já receberam.

Confirmando estudos anteriores, há uma maior vivência espiritual na velhice, pois a prática de participar de missa ou culto faz parte do cotidiano. De acordo com Berger (1995), a participação religiosa, comunitária ou individual, é de grande importância para os idosos, pois os que são praticantes parecem confiar mais nas pessoas, ser mais serenos e mais felizes, sentir-se úteis e capazes de se adaptar melhor a sua condição.

A inclusão social do idoso diminui a solidão e parece ser um antídoto para a

depressão. Pequenos passeios, incluindo visitas aos vizinhos, caminhadas, participação em grupos e viagens, proporcionam interação social e entretenimento. Por outro lado, Melo (1995) afirma que o isolamento social é o pior caminho para o aposentado e que o fato de se afastar do trabalho não pode se apresentar como o fim, mas, sim, como possibilidade de novas oportunidades.

### Algumas finalizações

Na contemporaneidade, com a marcante feminilização do envelhecimento, a viuvez entre as mulheres apresenta-se com maior evidência e merece atenção das ciências sociais, políticas e da saúde. O acontecimento da viuvez na terceira idade, depois de um longo tempo de união conjugal, mostra-se trágico e desencadeante de danos que perduram por certo tempo, e a minimização dos efeitos da perda depende do apoio duradouro dos familiares, amigos, mas, prioritariamente, da possibilidade de a mulher sentir-se útil.

No estudo realizado com oito idosas viúvas, independentemente da idade em que ocorreu a viuvez, percebem-se as repercussões do evento, que se iniciam por sentimentos devastadores, por vezes duradouros, seguindo-se um período ameno, no qual a viúva estabiliza seus sentimentos, conformando-se com a situação vigente. A presença da família mostra-se como um amparo para a idosa, pois a presença de filhos e netos suaviza a falta do companheiro, ameniza a solidão sentida neste momento e mantém-se ao longo do tempo.

O envelhecimento ativo entre as idosas foi uma constante, visto que rea-

lizam das mais simples atividades às mais complexas, incluindo desde serviços domésticos até viagens ao exterior. As idosas continuam se envolvendo com as atribuições do lar, cultivo e preparação dos alimentos. As atividades manuais, incluindo costura, tricô, crochê e bordado, como forma de distração ou remuneração, representam, além de fonte de prazer e ganho financeiro, o preenchimento do tempo e redução da ociosidade que muitas vezes acomete a velhice.

As idosas, buscando alternativa fora de sua casa, desenvolvem atividades de lazer, incluindo as caminhadas e participação de excursões; realizam trabalho voluntário e, ainda, apreciam participar de atos religiosos, demonstrando que buscam formas de entretenimento.

A população deve estar atenta às mudanças demográficas, em especial os profissionais da área da saúde, apercebendo-se da feminilização da velhice e do contingente relevante de viúvas, o que exige esforços no intuito de cuidá-las. A enfermagem avança em pesquisas gerontológicas, e a viuvez feminina necessita de estudos e intervenções de cuidado.

## Female widowhood: the voice of an elderly group

### Abstract

Widowhood impact on the elderly women causes several changes in the physical, psychological and social aspects, bringing up a new challenge to their lives. In light of this, this study aimed to learn about the changes that the elderly recognized on their everyday

lives after their spouses' death. It is an exploratory-descriptive study with a qualitative approach, undertaken in the city of Vacaria, in Northeastern Rio Grande do Sul. Eight elderly women over age sixty participated, they have been widows for at least one year, those who have lost their second spouses were excluded. The data were collected through semi-structured interviews, which had sociodemographic information and conducting matters in their households. Through the analysis of the contents, three categories were established: "widowhood repercussion" including the impact of loss and the overcoming; "the family participation after the spouse's loss" and "the activities that the elderly widows get involved with". The elderly women, when recalling their spouses' passings, have described them as tragic and of variable length and state that time is an ally to soothe the sorrow. The presence of the family, chores and social activities contribute for a healthy old age. Gerontological studies need to be extended so that we can understand better the female widowhood phenomenon.

*Key words:* Old age. Widowhood. Attitude in light of death.

### Nota

- <sup>1</sup> Trabalho desenvolvido na disciplina de Iniciação Científica em Enfermagem do curso de Enfermagem da Universidade de Passo Fundo.

### Referências

BENINCÁ, C. R.; COSTELLA, K.; VIVIAN, R. L. Viuvez na terceira idade. In: PORTELLA, M. R.; PASQUALOTTI, A.; GAGLIETTI, M. (Org.). *Envelhecimento humano: saberes e fazeres*. Passo Fundo: UPF Editora, 2006. p. 147-159.

- BERGER, L. Agir de acordo com as suas crenças e valores. In: BERGER, L.; MAILLOUX-POIRIER, D. *Pessoas idosas: uma abordagem global*. Lisboa: Lusodidacta, 1995. p. 503-541.
- BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE: *Descritores em ciências de saúde*. Disponível em: <http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxisl660.exe/decsserver/>. Acesso em: 22 maio 2006.
- CAMARANO, A. A. Envelhecimento da população brasileira: uma contribuição demográfica. In: FREITAS, E. V. et al. *Tratado de geriatria e gerontologia*. Rio de Janeiro, 2002. p. 58-71.
- CAMARANO, A. A. *Mulher idosa: suporte familiar ou agente de mudança?* 2003. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010340142003000300004&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010340142003000300004&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 19 mar. 2006.
- CAMARANO, A. A.; KANSO, S.; MELLO, J. L. Como vive o idoso brasileiro? In: CAMARANO, Ana A (Org.). *Os novos idosos brasileiros muito além dos 60?* Rio de Janeiro: Ipea, 2004. p. 25-73.
- CRUZ, A. A. M.; MELLO, M. R.; FLORES, G. A. L. A atividade física e a qualidade de vida. In: TERRA, N. L.; DORNELLES, B. (Org.). *Envelhecimento bem-sucedido*. Porto Alegre: Edipucrs, 2002. p. 389-394.
- DOLL, J. Luto e viuvez na velhice. In: FREITAS, E. V. et al. *Tratado de geriatria e gerontologia*. Rio de Janeiro, 2002. p. 999-1012.
- FECKEL, C. M. M. Resenha de tese atividade física e qualidade de vida de mulher idosas. *Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano*, Passo Fundo, v. 2, n. 2, p. 86-89, jul./dez. 2005.
- FERREIRA, A. B. H. *Novo Aurélio século XXI: o dicionário da língua portuguesa*. 3. ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1999.
- FUNDAÇÃO PERSEU ABRAMO; SESC NACIONAL; SESC SÃO PAULO. *Idosos no Brasil: vivências, desafios e expectativas na terceira idade*, maio de 2007. Disponível em: <http://www2.fpa.org.br/portal/modules/news/index.php?storytopic=1643>. Acesso em: 7 maio 2007.
- GOLDIN, J. R. Bioética e envelhecimento. In: FREITAS, Elizabete V. et al. *Tratado de geriatria e gerontologia*. Rio de Janeiro, 2002. p. 85-90.
- GOMES, R. Análise de dados em pesquisa qualitativa. In: MINAYO, M. C. S. (Org.). *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. 20. ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2002. p. 67-79.
- HISATUGO, C. L. C. O luto e o idoso: a arte de sobreviver às perdas. In: TERRA, N. L.; DORNELLES, B. (Org.). *Envelhecimento bem-sucedido*. Porto Alegre: Edipucrs, 2002. p. 409-413.
- IBGE. *Brasil em síntese: população*. 2004. Disponível em: [http://www.ibge.com.br/brasil\\_em\\_sintese/default.htm](http://www.ibge.com.br/brasil_em_sintese/default.htm). Acesso em: 8 maio 2006.
- LUFT, C. P. *Minidicionário Luft*. 20. ed. São Paulo: Ática, 2001.
- MELO, O. V. *Aposentadoria: prêmio ou castigo*. Passo Fundo: Berthier, 1995.
- MIGUEL, C. S.; FORTES, V. L. F. Idosas de um grupo de terceira idade: as interfaces da relação com suas famílias. *Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano*, Passo Fundo, v. 2, n. 2, p. 74-85, jul./dez. 2005.
- PORTELLA, M. R. *Grupos de terceira idade: a construção da utopia do envelhecer saudável*. Passo Fundo: UPF, 2004.
- PORTELLA, M. R.; PASQUALOTTI, A. Atenção aos idosos pobres e desvalidos: um olhar com relação às ações cuidativas dos agentes pastorais. In: SANTIN, J. R.; VIEIRA, P. S.; TOURINHO FILHO, H. *Envelhecimento humano: saúde e dignidade*. Passo Fundo: UPF, 2005. p. 135-164.
- ROCHA, C. et al. Como mulheres viúvas de terceira idade encaram a perda do companheiro. *Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano*, Passo Fundo, v. 2, n. 2, p. 65-73, jul./dez. 2005.
- SCHONS, C. R.; PALMA, L. T. S. (Org.). *Conversando com Nara Rodrigues*. 2. ed. Passo Fundo: UPF, 2000.

TERSARIOL, A. *Minidicionário da língua portuguesa*. Erechim: Edelbra, 2000.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Envelhecimento ativo: uma política de saúde*. Brasília: Organização Pan-Americana de Saúde, 2005.

#### Endereço

Vera Lucia Fortunato Fortes  
Rua Uruguai, 1140/401  
CEP: 99010-111  
Passo Fundo - RS  
E-mail: [vpfortes@via-rs.net](mailto:vpfortes@via-rs.net)