

INDEPENDÊNCIA E AUTONOMIA DE VELHOS QUE MORAM SOZINHOS

Raquel Couto*

Resumo. Este texto discute as mudanças na composição familiar diante da tendência recente de redução do número de filhos, aumento do número de divórcios, mudanças de estilo de vida, melhoria nas condições de saúde da população e aumento da longevidade, com destaque para a maior sobrevivência feminina e o crescente aumento de domicílios unipessoais, especialmente constituídos por pessoas idosas. Grande parte dessas pessoas estão independentes e procuram não incomodar filhos, noras, netos e outros parentes, optando por viver só. Embora as circunstâncias para esta escolha não sejam as mesmas para todos os idosos que moram sozinhos, para uma parcela significativa deles viver só representa uma forma inovadora e bem sucedida de envelhecimento, o que vai de encontro à imagem de solidão ou abandono em que a sociedade, de um modo geral, tenta colocá-los. Para morar só e não sentir-se solitário é preciso ter alguém a quem possa recorrer na necessidade, podendo ser ou não da própria família.

Palavras-chave: Lares unipessoais. Velhice autônoma. Independência na velhice.

* Enfermeira, Especialista em Auditoria e em Gerontologia Social. Auditora do Plansul/Hospital Calixto Midlej Filho, Itabuna, Bahia. *E-mail:* <raquel-plansul@yahoo.com.br>.

INDEPENDENCE AND AUTONOMY OF OLD WHO LIVES ALONE

Abstract. This paper discusses the changes in family composition on the recent trend of reducing the number of children, increasing the number of divorces, changes in lifestyle, improve health conditions of the population and increased longevity, with greater emphasis on female survival, and the increasing number of single person households, specially constituted for the elderly. Most of these people are independent and do not bother looking sons, daughters, grandchildren and other relatives, choosing to live alone. Although the circumstances for this choice are not the same for all the elderly who live alone, to a significant portion of them live alone represents an innovative and successful aging, which goes against the image of loneliness or abandonment that society, generally, attempts to put them. To live alone and not feel lonely you must have someone to turn to in need, whether or not the family itself.

Keywords: Person households. Elderly autonomous. Independence in old age.

Com o aumento da qualidade de vida da população brasileira é inegável que ela está vivendo cada vez mais e melhor. Isto é percebido nos números que mostram uma expectativa de vida média de 73,4 anos e uma população de idosos de mais de 21 milhões de pessoas (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2010).

As mudanças observadas na pirâmide etária brasileira afetam diretamente outros dados demográficos, como os arranjos familiares e domiciliares, as taxas de fecundidade, o volume de mulheres vivendo mais, a escolaridade, em que cerca de 30,7% de

idosos tinham menos de um ano de instrução. Além disso, cerca de 12% viviam com renda domiciliar *per capita* de até $\frac{1}{2}$ salário mínimo e 66% já se encontravam aposentados (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2010).

Associadas a essas mudanças, outras se mostram relevantes, sugerindo demandas importantes para áreas específicas do conhecimento, a exemplo da saúde. Uma delas diz respeito ao crescente número de pessoas idosas morando sozinhas, por escolha ou por circunstâncias fora do seu controle, criando seus próprios mecanismos para driblar a solidão e encontrar formas saudáveis de ocupar o tempo, considerando que as ocupações de cuidar de filhos e/ou trabalhar fora de casa já não mais fazem parte da rotina diária.

De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2007), quase três milhões de idosos moram sozinhos no Brasil, o que representa 14% do total de brasileiros com mais de 60 anos, com tendências a aumentar. Esse número cresceu nos últimos anos e há muito mais mulheres do que homens nessa situação. Isso acontece porque as famílias diminuíram de tamanho, as mulheres estão no mercado de trabalho, o nível de escolaridade da população brasileira e o número de divórcios aumentaram significativamente, além de mudanças no estilo de vida, melhoria nas condições de saúde da população e aumento da longevidade (CAMARGOS; RODRIGUES, 2008).

Atualmente os idosos estão muito mais propensos a envelhecer bem do que a se tornar dependentes. Eles estão levando a sociedade a reelaborar o significado de velhice, para fugir do estereótipo de

que ser velho é ser doente e incapaz de ter domínio sobre a própria vida.

Embora as pessoas idosas, na medida em que aumenta a idade, possam estar acometidas de alguma patologia, não necessariamente são dependentes ou perderam a autonomia. Mesmo com uma ou duas doenças crônicas, isso não significa impossibilidade de decidir sobre a própria vida, de saber o que lhe agrada, o que lhe faz bem ou o que é melhor para elas. A manutenção da capacidade funcional e do poder de decisão podem se transformar em elementos redutores de morbidade, melhorando a qualidade de vida, a independência e a autonomia, inclusive para viver só.

Viver sozinho se tornou muito mais comum para todas as faixas etárias ao longo dos últimos 50 anos. Para os idosos, no entanto, uma série de fatores levou a esse crescimento, como o declínio das famílias extensas e o tamanho das moradias (em que avós, tios e tias já não têm um lugar garantido nas famílias), a reduzida taxa de fecundidade (cerca de 1,6 filhos por família).

As novas estruturas e os arranjos familiares mostram o crescente número de lares formados por uma única pessoa. Entretanto, segundo Castells (1999), esses novos arranjos não significam a finitude da família como instituição, mas assinalam o surgimento de novos papéis, regras e responsabilidades. A perda de familiares pode ser um fator que leva o idoso à condição de viver sozinho, em especial quando a viuvez é o motivo desencadeante desse processo.

A viuvez ocorre com maior frequência entre as mulheres, fato confirmado por Doll (2002), ao dizer

que o risco de perder o parceiro é muito maior para as mulheres na idade avançada. Segundo esse autor, as razões para essas diferenças encontram-se na expectativa de vida mais alta das mulheres e por elas serem, em geral, mais jovens do que os maridos. Além disso, os homens que perdem a parceira muitas vezes se casam de novo, o que não acontece tanto entre as mulheres.

Deste modo, diante de uma viuvez e quando não podem ou não querem contar com outros membros da família, muitos idosos recomeçam sua vida sozinhos. Esta situação tem se tornado bastante expressiva nos últimos tempos, gerando, portanto, a necessidade de uma reorganização social e assistencial diferenciada, uma vez que a viuvez pode causar um forte impacto no quadro clínico, psíquico e comportamental do idoso.

Ainda que parcela relevante das pessoas consiga ajustar-se facilmente à nova realidade, os idosos apresentam uma vulnerabilidade maior, que merece atenção no tratamento pessoal e profissional. Além da viuvez, a separação conjugal é outro fator que leva o idoso a residir só.

Não existe limite de idade para morar sozinho. A escolha deve ser da pessoa. Mesmo que a decisão traga desconforto para os familiares e amigos, a decisão deve ser respeitada. O importante é que o idoso disponha das condições para uma escolha consciente, levando em conta sua liberdade, sua saúde, seu conforto e, principalmente, sua autonomia. E vale ressaltar que o fato de o idoso morar sozinho não impede que a família lhe ofereça ajuda, caso necessite.

Na verdade, a proximidade física ou geográfica nem sempre pode ser traduzida por uma maior frequência de contato ou afetividade. Porém, o que acontece, muitas vezes, é que a família conta com os rendimentos do idoso para se sustentar e por isso vai morar com ele ou o leva para perto. Nas duas situações, é preciso uma preocupação com a vida, os objetos pessoais e o espaço físico do idoso, pois todos esses elementos constituem sua memória de vida e não devem ser descartados ou desqualificados.

O mais importante é garantir o direito de escolha do idoso. Ele deve ser motivado e orientado a decidir sobre sua vida, sua moradia, seus amigos e seus bens. À família cabe apenas o apoio. A família não deve expropriá-lo de suas decisões, mesmo que seja sob o argumento de protegê-lo. O idoso deve continuar fazendo suas próprias escolhas e não deve ser impedido de gerir sua própria vida; a ninguém é dado o direito de fazê-lo, se ele tem condições para tal.

Como afirmam Pedreira e David (2002), o idoso precisa ser visto na sua essência, como um ser humano que, por existir, vive possibilidades, tem uma história, uma vida, um modo de ser, sente dor, tristeza e alegria.

REFERÊNCIAS

CARDOSO, K. M. Velhice e autonomia: a experiência cotidiana de viver só. **Memorialidades**, Ilhéus, n. 9-10, p. 195-224, jan./dez. 2008.

CAMARGOS, M. C. S.; RODRIGUES, R. N. Idosos que vivem sozinhos: como eles enfrentam dificuldades de saúde. In: XVI ENCONTRO NACIONAL DE ESTUDOS POPULACIONAIS, 2008. **Anais...** Caxambu: Abep/MG, 2008.

CASTELLS, M **O poder da identidade**: a era da informação, economia, sociedade e cultura. Tradução Klauss Brandini Gerhardt. São Paulo: Paz e Terra, 1999. v. 2.

DOLL, J. Luto e viuvez na velhice. In: FREITAS, E.V. et al. **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Censo 2010**. Brasília, DF, [2011?]. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/home/estatistica>>. Acesso em: abr. 2012.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Síntese de Indicadores Sociais** – uma análise das condições de vida da população brasileira. IBGE, Rio de Janeiro: RJ, 2007. Impresso.

_____. **Síntese de Indicadores Sociais** – uma análise das condições de Vida da População Brasileira. IBGE, Rio de Janeiro: RJ, 2010. Impresso (ISBN 978-85-240-4143-3)

PEDREIRA, L. C.; DAVID, R. A. R. A manipulação do corpo idoso acamado na Unidade de Terapia Intensiva. **Revista Baiana de Enfermagem**, Salvador, v.15, n. 1-2, p. 69-74, jan./ago. 2002.

RODRIGUES, N. C.; RAUTH, J. Os desafios do envelhecimento no Brasil. In: FREITAS, E. V. et al. **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

Recebido em maio de 2012.

Reapresentado em julho de 2012.

Aprovado em outubro de 2012.