

A precariedade da velhice feminina. O último elo da desigualdade de gênero

MACARENA HUAQUIMILLA PAREDES
NATALIA ARÉVALO

*Eu queria escrever sobre tudo,
sobre a vida que estamos vivendo e
sobre as vidas que poderíamos ter vivido.*
Virginia Woolf

RESUMO

■ O artigo aborda a velhice das mulheres como último elo nas desigualdades de gênero por meio do relato de experiências de vida de mulheres em Santiago, no Chile, nas quais são destacados temas como autonomia, solidão, trabalho de cuidado e saúde.

ABSTRACT

■ The article addresses women's old age as the last link in gender inequalities through the account of life experiences of women in Santiago, Chile, in which topics such as autonomy, solitude, care work and health are highlighted.

I. A VELHICE FEMININA: RESULTADO DO ACÚMULO DE DESIGUALDADES

■ No Chile, a população idosa chega a 11,4% da população total segundo o censo realizado em 2017. Este dado varia um pouco com relação ao estipulado pela pesquisa CASEN¹, de 2015, que indicava um total de 17,5% de idosos no total

1 A Pesquisa de Caracterização Socioeconômica Social (Encuesta de Caracterización Socioeconómica Social – CASEN), é uma pesquisa de alcance nacional com periodicidade bienal e trienal que determina as condições socioeconômicas dos lares chilenos.

populacional. No entanto, em que pesem as diferenças que podem existir entre as fontes de dados, é certo que todos os estudos demográficos têm uma coisa em comum: a maior proporção de mulheres com relação a homens, inclusive no caso da população idosa. De acordo com a CASEN, as mulheres representam 57,2% do total da população de idosos.

Este cenário de acelerado envelhecimento populacional supõe uma série de consequências, muitas vezes problematizadas, para os Estados, tais como o crescimento de uma população economicamente inativa do ponto de vista trabalhista ou mais necessidade de cobertura pelos serviços de saúde. No entanto, um assunto que é interessante destacar é a situação precária dos idosos, especificamente, das mulheres.

Sabemos que as pessoas idosas envelhecem em condições complexas, porém as mulheres são o grupo mais exposto a isso, refletindo, assim, a reprodução de desigualdades a que são submetidas ao longo da vida e que são acentuadas com a chegada da velhice. De acordo com González (2016), dada a longevidade da população, é possível destacar “as desigualdades existentes no país, que se manifestam, por um lado, no acesso diferenciado aos recursos de acordo com o nível socioeconômico, o gênero, a localização geográfica e a idade das pessoas e, por outro, amparadas implícita ou explicitamente pelo marco regulatório (moral e jurídico) em que esse fenômeno está situado” (p. 173). Com base na mesma autora (2016), é possível salientar que as mulheres “ao longo de sua vida, encontram-se divididas entre a aderência aos valores culturais predominantes sobre a feminilidade, o cuidado e os laços familiares, e o desejo de alcançar sua autonomia e interesses” (Aronson, 1992, citado em González, 2016, p. 7-8).

Ao revisarmos brevemente algumas características sócio-demográficas da população idosa, observamos que as mulheres são mais afetadas em termos econômicos, uma vez que os dados existentes sobre pensões indicam que 74,2% das mulheres recebe valor de pensão abaixo da linha da pobreza (em comparação a 45,6% de homens). Ainda com relação ao mesmo ponto, segundo Cannobbio e Jeri (2008), as mulheres dependem principalmente da renda que conseguiram economizar em seus empregos e pensões e do que o Estado lhes atribui (de acordo com sua situação socioeconômica), enquanto os homens possuem outras fontes de renda que lhes permitem contar com mais recursos econômicos. Com relação à saúde, aspecto essencial na vida dos idosos, “a população feminina é maioria nos grupos A e B (menor renda) entre 60 e 79 anos de idade, porém destaca-se em todos os grupos (A,B,C e D) a partir dos 80 anos de idade” (González, 2016).

O exposto acima pode estar relacionado a uma dimensão que cruza todas as desigualdades já destacadas, isto é, a da posição social, que permite manter aquela diferença – binária – relacionada à forma como mulheres e homens se situam na vida social. As mulheres, ao serem relegadas à esfera privada, permanecem invisíveis durante sua vida, assim como suas necessidades. Isto é ampliado na velhice, uma vez que, na maioria dos casos, nessa etapa da vida, as redes de apoio e os recursos se tornam mais escassos. Deste modo, naqueles espaços onde as mulheres foram se envolvendo na esfera pública através do trabalho ou das lutas feministas no marco da sociedade civil, também vão ficando à deriva certas demandas e formas de considera-las como iguais, mas diferentes; Todas as mulheres têm filhas ou filhos que poderiam cuidar delas na velhice?

No caso chileno, uma das mais conhecidas medidas tomadas pela presidente Michelle Bachelet é a do “Abono por filho nascido”². Este abono consiste no acréscimo de um determinado valor à pensão recebida por mulheres-mães ao se aposentarem, ou, no caso de que não tenham tido emprego formal durante suas etapas ativas, no momento em que passa a vigorar a pensão básica solidária³. A pergunta óbvia, aqui, é o que ocorre com as mulheres idosas que não são mães, mas que dedicaram sua vida a cuidar de pais, mães e/ou irmãs e irmãos? A velhice caracteriza-se por ser um fenômeno heterogêneo no qual convergem todas as experiências prévias e, por isso, deparamo-nos com uma diversidade de casos possíveis.

Por questões como as anteriores, ao estudar a velhice, é essencial fazê-lo do ponto de vista de gênero, com base em premissas fundamentais como a expectativa de vida, que no caso das mulheres é superior à dos homens (no Chile, a expectativa de vida das mulheres é de 85 anos, contra 80 anos para os homens) e no fato de que a população feminina idosa é superior à masculina. Por sua vez, algumas pesquisadoras, tais como Andes (1992), sugerem estudar o gênero a partir da classe, uma vez que esta categoria permite reforçar a ideia sobre como posições de menor status são conjugadas para mulheres, o que se estende à velhice.

Outro ponto a destacar refere-se à convergência de certos estereótipos da velhice e das mulheres idosas. Conforme dito anteriormente, não todas as mulheres são mães, do mesmo modo como a velhice não é necessariamente uma etapa de decadência e declínio, questão que parece ser característica dessa etapa da vida.

2 Consiste em um benefício estipulado pela lei nº22.255 que incrementa o valor da pensão das mulheres através de um bônus por cada filho nascido vivo ou adotado.

3 É um benefício monetário mensal estabelecido pela lei nº22.255, ao que podem ter direito todas as pessoas que não tenham direito a uma pensão em algum regime previdenciário.

A intenção deste artigo é revisar algumas experiências femininas relacionadas à velhice, especialmente observando como mulheres com diferentes vivências e estilos de vida experimentam o passar do tempo na última etapa do ciclo de vida, enfrentam a precariedade e o iminente acúmulo de desigualdades acentuadas de gênero e a tentativa de resistir a elas.

O material utilizado refere-se a um projeto de pesquisa para a dissertação de mestrado de uma das autoras desta publicação, que participa de uma bolsa do Projeto Fondecyt nº1160683, sob responsabilidade da Dra. Herminia Gonzálvez⁴. A análise corresponde aos resultados parciais do referido projeto de tese, utilizando as informações coletadas na etapa de trabalho de campo.

II. EXPERIÊNCIAS DE VELHICE EM MULHERES IDOSAS NO CHILE

■ A seguir, apresentamos um resumo de três experiências de mulheres idosas que moram na capital do Chile. Suas vivências, assim como seus relatos, manifestam esses desafios e lutas pessoais – e sociais – cotidianas. As informações foram coletadas entre os meses de julho e outubro de 2017 através de entrevistas individuais.

Autonomia versus solidão. A velhice de Cecilia

■ Cecilia representa uma mulher que não se encaixa nos estereótipos de pessoa idosa. Não se veem nela evidências de grande desgaste físico ou social. Estar em constante atividade e ser independente são suas características.

O caso de Cecilia demonstra claramente como a velhice é heterogênea. Embora sua vida e sua experiência de vida em geral sejam poderosas, em Cecilia não se vê o estereótipo de mulher idosa. Aos 74 anos, ela continua trabalhando e é casada, mas, segundo ela, vive uma vida independente de seu marido e pai de seus filhos. Cecilia é extrovertida e sincera. Com relação a sua experiência com a idade, que está em harmonia com sua aparência, Cecilia se diz vivaz. Isto se dá especificamente devido ao fato de se manter trabalhando ativamente, uma vez que ela não tem poupança e só contar com o seu salário (embora não receba sempre o mesmo valor, pois trabalha de maneira autônoma), que lhe permite não depender de ninguém ou de nenhum tipo de pensão. Nesse sentido, ela mesma declara que seu trabalho é parte central de sua vida e de sua experiência com a velhice. O

4 Agradecemos ao Projeto Fondecyt nº1160683 e à professora responsável por ele previamente mencionada no artigo.

trabalho lhe traz bem-estar, pois ela não apenas tira dele seu sustento, como está relacionado com a independência que ela tanto preza, permitindo-lhe não depender de nenhum homem e manter-se atualizada:

“Isso e meu trabalho. Meu trabalho, eu não sei o que eu estaria fazendo se não estivesse trabalhando, pois, como falei, comecei a trabalhar muito jovem, trabalho desde que era uma menina. E, agora, sou feliz, primeiramente, porque não me falta grana⁵, as despesas da casa são divididas entre mim e meu marido, mas sou eu quem administra o lar. Quando falta algo, sou eu que vou comprar. E o valor da aposentadoria não seria suficiente para nada...” (Cecília, 74 anos).

Além disso, o trabalho lhe permitiu manter amizades para a vida. Seus principais círculos sociais foram constituídos a partir de seu trabalho como cabeleireira. Fazem parte de seu círculo social suas clientes e sua sócia, com quem compartilha o cotidiano. De modo geral, são também mulheres mais velhas, que acabam fazendo companhia uma à outra. Esta atividade também lhe trouxe visão de mundo e de outras realidades. Através dos vínculos que construiu ela pode refletir acerca do que é a velhice em geral e de como é a sua própria. Ao se comparar a outras mulheres, sente-se agradecida. Ela percebe que a velhice de outras mulheres está associada a doenças, ao esquecimento, à perda de independência. Mas esse não é o seu caso, pois sente-se cheia de vida:

“O que eu digo (sobre a velhice) é que se trata de um acúmulo de juventude, pois eu não me sinto como uma pessoa de idade avançada. Eu poderia dizer que me sinto como se tivesse 40 anos. Se eu pudesse ir dançar todos os sábados, eu iria” (Cecília, 74 anos).

Em outras palavras, para Cecília, a velhice, na qualidade de acúmulo de juventude, é uma experiência que, em nível pessoal, passa a ser mais uma etapa do ciclo vital. Embora ela esteja ciente de que é, inevitavelmente, a última etapa da vida e que a morte será iminente em um determinado momento, ela se esforça para que nesse momento e na fase anterior, a autonomia e a auto-prevalência estejam presentes. É por isso que Cecília relata que não quer ficar quieta e que o trabalho é a oportunidade que tem para se manter engajada na vida e maneira

5 O termo “grana” refere-se a dinheiro.

ativa, uma vez que o levantar-se pela manhã todos os dias e ter muitos afazeres, fazem com que se sintam bem.

De qualquer forma, e apesar da energia com a qual Cecília conta para trabalhar seis dias por semana em seu salão de beleza, sua narrativa denota um espaço para a solidão. Ela tem a intenção de realizar atividades, mas não conta com companhia suficiente para isso. É por esse motivo que recorda com nostalgia como saía para dançar com suas irmãs há poucos anos e hoje não o faz mais. No entanto, não especifica explicitamente por quê:

“Claro, íamos dançar a diferentes lugares e saíamos porque somos várias irmãs, então saíamos, comíamos algo e nos divertíamos. Dançávamos entre nós mesmas sem problemas. Tenho uma irmã, além de Haydée [a quem conheço do clube de mulheres mais velhas], que tem uma caminhonete, então ela levava todas. Depois, íamos à sua casa” (Cecília, 74 anos).

Um dia comum para Cecília consiste em acordar muito cedo para deslocar-se do bairro de Independência ao de Providencia⁶, permanecer em seu salão durante o horário comercial (de 9h às 18h) e logo voltar para casa. Segundo ela, ao chegar, arruma um pouco a casa e prepara algo para levar de almoço no dia seguinte. Nesse sentido, é ela quem realiza o trabalho doméstico, pois embora seja casada, seu marido, como ela mesma diz, é desorganizado e não contribui para o cuidado da casa. Em Cecília, como na maioria dos casos de mulheres idosas, existe o fenômeno da dupla presença, em que, além de trabalhar fora, tem que se encarregar das tarefas domésticas. A partir da identificação dessa situação, em diversos momentos da entrevista, pergunto se ela se sente cansada por ter que realizar tantas tarefas. No entanto, sua resposta é sempre a mesma:

“Não, não. Tenho muita vontade de trabalhar, vontade de sair e não me canso. Não me canso nem tenho dores nas pernas. Como te digo, sinto-me bem” (Cecília, 74 anos).

Quanto à extensão do núcleo familiar de Cecília, isto é, com relação a seus dois filhos e netos/a, de certo modo, repete a forma de se relacionar que tem com o marido: não há maior comunicação ou vida cotidiana, pois seus filhos moram na zona leste da Grande Santiago, ou seja, no outro extremo de onde está Cecília. De qualquer forma e indicando uma maternidade poderosa, são os filhos e ne-

6 Independencia e Providencia são comunas (setores) de Santiago.

tos/a de Cecília, o vínculo mais estimulante para ela. Essa relação é tão central em sua vida que o significado de bem-estar para ela se traduz no bem-estar de seus filhos. Uma particularidade desse vínculo é que, para ela, a sensação de ser um estorvo está presente e é um dos medos ou sensações mais profundos de sua experiência com a velhice. Ela se coloca como mãe presente para quando seus filhos precisarem dela, mas de um lugar invisível por medo de ser impertinente ou inconveniente:

“Sim, mas como te disse, não quero incomodá-los nem quero que suas companheiras⁷ pensem que os quero só para mim. Não. Tento ser..., ou seja, vou visita-los e tento não ser notada, como se não estivesse ali...” (Cecília, 74 anos).

O acima exposto constitui um ponto de virada na interpretação positiva dada por Cecília para a velhice, que está relacionada com o seu trabalho. Por outro lado, há este temor de incomodar seus filhos, o que, por sua vez, traduz como ela viveu a maternidade desde o princípio: sendo uma mãe muito preocupada e apreensiva, mas com pouco tempo:

“Claro, eu não poderia dar-lhes o que tenho, economicamente também não poderia ajudá-los, eu não poderia. Mas, eu gostaria que ainda fossem crianças para aproveitá-los, porque eu nunca pude fazê-lo. Sempre chegava tarde, saía cedo. E eu te contei como eu ia deitar tarde para poder estar com eles às terças e domingos. Então, por isso, eu não exijo que eles venham me visitar em casa. Se eles não podem, não tem importância, mas eu vou visita-los” (Cecília, 74 anos).

Finalmente, para concluir o caso de Cecília, é pertinente indicar alguns nós críticos de sua vivência da velhice, como a satisfação com o trabalho versus a sensação de solidão e ausência de vínculos e como se combinam e a fazem valorizar os elementos que são mais positivos para ela.

Além do mais, seu caso demonstra que a velhice é heterogênea e está vinculada às outras etapas da vida. Com relação a isso e a como ela interpreta a velhice, observo que no seu caso, a idade biológica não condiz com a idade social, uma vez que, para Cecília, uma pessoa de 40 anos é uma pessoa ativa e, por isso, ela não se sente como uma pessoa de 74 anos. Sendo uma pessoa ativa, ela não se reconhece como uma mulher idosa e sua imagem não corresponde à de alguém com sua

7 A entrevistada refere-se às esposas de seus filhos.

idade biológica. É possível, também, verificar que suas expectativas de bem-estar se reduzem a poder contar com a tranquilidade de que precisa e a contar com um pouco mais de colaboração para realizar os trabalhos domésticos, ou seja, que a sua velhice ativa se reflita em uma velhice ativa daqueles que a rodeiam, mas que, atualmente, não o são. Nesse sentido, a disponibilidade de atividades a seu alcance, ou ao menos nas proximidades dos locais por onde se desloca diariamente, não estão completamente de acordo com seus interesses pessoais. Cecília, ao ser uma mulher dinâmica, gostaria de poder contar com espaços que lhe permitissem gastar sua energia e onde pudesse encontrar pessoas com interesses comuns para poder cultivar relacionamentos e ampliar seu círculo social, porque em seu relato não demonstra a intenção de realizar atividades sozinha. Deste modo, a reflexão me permite considerar que, definitivamente, está interessada em fazer planos na companhia de outras pessoas. Outra razão que provavelmente a impede de realizar suas motivações é uma possível falta de informação acerca de panoramas, bem como falta de confiança para ousar executá-las.

Sofia: o esforço de uma avó

■ Sofia é uma avó “convencional”. Vive sua velhice nesse papel e sente que esse é o seu lugar. No entanto, esse compromisso que ela mantém com os netos, a quem ela cria, é o retrato fiel de como ela tem sido durante sua vida: esforçada. Sofia trabalhou desde os 9 anos de idade com tecelagem. O tecido foi o que lhe permitiu ter casa própria, um de seus maiores orgulhos. Do mesmo modo, apesar dos percalços econômicos pelos quais está passando, relata que tem o apoio dos filhos, que a ajudam embora ela insista em dizer que não gosta de receber dinheiro deles.

Quando conheci Sofia e começamos a conversar, um dos temas recorrentes foi a sua saúde. Sofia sofre de várias doenças e esta seria a origem de sua visão bastante negativa sobre sua experiência com a velhice. Na realidade, isto é o incansável trabalho como cuidadora que ela realiza: desde criança teve que se dedicar ao lar e, inclusive, trabalhar fora em algumas fábricas de confecção de roupas.

É por isso que um tema central na vida de Sofia são os cuidados. Sofia é mãe de seis filhos. Duas mulheres, que faleceram há vários anos e quatro homens, que estão casados e/ou divorciados e que a tornaram avó de várias netas e netos, outra de suas grandes satisfações. Os inesgotáveis cuidados que Sofia presta fazem com que carregue grande carga física, mas também emocional. O árduo trabalho que implica em realizar todos os afazeres domésticos se traduz em ações tais como ir à feira buscar frutas e verduras, ir ao supermercado, limpar, cozinhar e arrumar.

Além disso, segundo seu relato, estas tarefas são realizadas exclusiva e individualmente por ela, uma vez que seus netos não a ajudam em nada disso, o que se transforma em cansaço emocional.

“É... olhe, eu, acredito que tudo poderá mudar quando eles terminarem os estudos, porque, do contrário, seria uma falta de vergonha na cara continuar aqui a meu lado, por que, até quando vão me explorar? Até eles terminarem. Depois, não importa que eu fique sozinha, porque, a mim, meu velho me acompanha. Eu peço a meu velho que me acompanhe por que vou cobrar sozinha o pagamento⁸ e lhe peço, “velhinho, venha comigo”. (Sofia, 85 anos)

De modo geral, a vida de Sofia sempre foi assim: criar filhas e filhos e depois os netos. E trabalhar. Quando ela se casou, aos 29 anos (depois de ter trabalhado com confecção desde os 9 anos de idade), começou rapidamente a ter filhos e, desde então, sua vida tem sido dedicada ao trabalho maternal, seja como mãe ou avó. No entanto, com o objetivo de contribuir economicamente em casa, desde o início, dedicou-se a fazer tecidos por encomenda para algumas lojas do centro da cidade, recebendo dinheiro que conseguiu poupar e investir na compra e posterior reforma de sua casa. Em sua vida, tudo requer esforço, uma vez que, além de ser uma cuidadora incansável, também teve uma infância triste e solitária, que a fez entrar muito cedo no mercado de trabalho. De toda essa experiência, a que ela resgata com mais entusiasmo é a maternidade, devido a todos os sacrifícios que teve que fazer para poder criar seus filhos e filhas de modo a que não passassem pelas mesmas dificuldades econômicas pelas quais ela passou quando jovem. Teve que se desgastar muito, tanto na criação das crianças quanto em trabalhos informais que lhe permitiam ter uma renda extra para contribuir em casa.

“Eu vivi em situação de pobreza extrema. Tomava chá pela manhã, às 11h e depois às 18h, pois não havia para mais que isso... meu pai bebia, bebia, bebia, igual ao marido da Clara, então só bebia e o vício do vinho é o pior, é a pior das drogas. Então eu não queria voltar para casa... eu, quando casei, eu disse a mim mesma, não sei se você lembra que eu lhe contei, “se eu tiver filhos, nunca passarão pelo que eu passei”, e assim foi. Arrumando minha casa, comprei minha casa, juntei meu dinheirinho, tudo o que ele [seu marido] ganhava, ele me dava para termos o que comer”. (Sofia, 85 anos)

8 Refere-se a ir cobrar sua pensão.

Há, em suas palavras, muito afeto pelo seus filhos e ao mesmo tempo um pouco de superproteção sobre como é o relacionamento com eles e com seus netos. Esse carinho desmedido de uma avó dedicada a leva a omitir suas próprias necessidades e é, por isso, que mediante seu parco orçamento, prefere manter silêncio e não pedir apoio a suas redes familiares.

“Porque eu não gosto de contar isso a meus filhos, chorar, dizer “*uh...* tem sido ruim”. Estes têm sido meses muito difíceis para mim, por este gás, pelo gás da estufa, a cozinha, de todos os lugares. Falta, não conto a meus filhos, não, eu dou um jeito, sozinha, seja como for. Eles querem me ajudar, mas eu não, e digo, “dinheiro, não”. Se eles querem trazer alguma coisinha, sim. Sabe por quê? Há motivos muito claros: todos têm filhos e eles estão estudando carreiras caras como por exemplo, a carreira de enfermeira é cara e longa”. (Sofia, 85 anos)

O acima exposto também demonstra que, de acordo com Sofia, os recursos econômicos são um problema para ela, que tenta de todas as formas, resolver o problema de maneira independente, por mais difícil que isso seja. Sofia vive de sua pensão e da pensão que recebe por ser viúva há poucos anos. Além disso, como disse, o fato de ter trabalhado por toda a vida, permitiu-lhe economizar um pouco para esta etapa da vida.

“Consegui porque trabalhei desde que era uma criança. Então, tudo o que ganhei desde que era criança até os 29 anos, guardei na caderneta⁹ para quando me aposentasse e me aposentei, aposentei com, com... até sobrou um pouco de dinheiro, eu recebi. Até sobrou dinheiro.” (Sofia, 85 anos)

Em suma, Sofia vive de um pequena pensão. Ela não indica um valor exato, mas por seus comentários, conclui-se que se trata da pensão básica no Chile. Ela também é economicamente responsável pelo cuidado com os netos, posto que, como diz, eles recebem uma ajuda eventual de seu pai, que tem uma nova mulher e não parece estar muito preocupado com os jovens.

Os afazeres domésticos de criação de filhos, que lhe traziam satisfação quando era mais jovem, também são, hoje, a principal causa de seus males e de seu inconformismo com a vida. Para ela, esses males são as doenças de que padece. Embora não se aprofunde em descrever essas doenças, fala reiteradamente sobre

9 O termo se refere a uma conta de poupança que a entrevistada tinha quando era jovem.

um mal-estar biológico que ela identifica como doenças que fariam parte da experiência natural do envelhecimento:

“Eu vivo bem. É difícil falar sobre ter uma boa vida a esta altura. Já não é possível, porque as dores vêm, porque estamos velhos e muito velhos, eu sou 10 anos mais velha que ela (referindo-se a uma amiga do clube que é mais jovem)...” (Sofia, 85 anos)

Estas *dores*, que é como Sofia se refere a suas doenças, são principalmente duas: osteoporose e artrose. Porém, além disso e apesar de não estar diagnosticada ou não fazer uma referência específica, percebem-se rasgos de uma personalidade depressiva. Ambas as doenças, que, para ela, representam uma dor corporal generalizada, somadas ao cansaço pelo trabalho doméstico e como cuidadora, provocam-lhe um posicionamento de desengano perante a vida. Sofia é repetitiva em indicar que está cansada e que gostaria de ter mais tempo para estar tranquila, sem precisar continuar se submetendo a esses trabalhos associados ao lar e que parecem ser mais um dever e pressão moral do que uma decisão tomada com liberdade.

“Não. Não tenho disposição para fazer nada, não tenho forças. Há dias em que limpo o quanto posso e outros dias em que o frio não me permite, então há grandes mudanças. Com a velhice, há grandes mudanças. Tem dias em que não queremos nada, e me dizem “tem uma festinha, uma *once*”¹⁰ e eu não, não tenho vontade e prefiro tomar minha xícara de chá, meu pãozinho e pronto, sem tanta *once* e tanta coisa (ela ri). É isso, eu me apaguei.” (Sofia, 85 anos)

Provavelmente, porém, um dos temas mais cruciais na experiência de Sofia é a viuvez. Seu marido faleceu há aproximadamente três anos. Morreu repentinamente de um acidente vascular cerebral que, em dez dias, levou a seu óbito. Sofia, em seu relato, relembra várias vezes de seu marido morto e declara que sente muito a sua falta. Mas, quando comenta sobre como era sua relação como casal, a resposta não é necessariamente positiva. Ao que parece, seu marido tinha uma personalidade complexa e não havia uma relação amorosa entre eles, mas para Sofia, representava companhia e proteção.

10 No contexto chileno “la once” corresponde a uma merenda ou hora do chá.

“Claro, meu velho me faz falta. Com meu velho, ninguém... com marido, nenhuma mulher é passada para trás e mesmo ele sendo amigo dos amigos e mesmo ele tendo uma personalidade terrível, eu sinto sua falta. Eu já estava acostumada aos gritos. Uma semana antes de morrer me disse “eu queria ser a primeira” e abria os olhos assim (rindo, fez o gesto indicando que seu marido abriu muito os olhos)... isso me fazia rir. Como ele estava bem velhinho, queria aumentar os olhos mas continuavam pequenos, já não era o mesmo, já não abria os olhos como antes (risos).” (Sofia, 85 anos)

“Do céu ao purgatório”. A saúde de Clara

■ A história de Clara é uma história difícil. Ela é uma mulher alegre, cômica e animada. No entanto, sua vida não é fácil. Falta-lhe saúde; já quase não consegue se mover de maneira autônoma, usa um “burrinho”¹¹ e precisa pedir ajuda à sua filha e netos para atividades básicas como se vestir ou deslocar. E sua situação econômica não ajuda. Usa o serviço público, tem uma casa da qual, por questões familiares, não pode se desfazer e conta com recursos mínimos para poder viver. Apesar de tudo isso, é feliz e não perde a vaidade.

Ao menos na aparência, Clara parece cansada e desgastada. Todas as terças-feiras chega ao ateliê com grande dificuldade, apoiada em sua bengala, visivelmente exausta e dolorida. Atualmente, a história de Clara está focada na doença, ou mais especificamente em todos os tipos de necessidades e carências: econômicas, de apoio e de carinho. Embora ela não declare que se sente sozinha, aparentemente, todos os efeitos de suas doenças a fazem sofrer de diferentes carências que tornam suas doenças ainda mais complexas ou, exceto pela companhia de uma de suas filhas, não há aspectos que tornem seus problemas de saúde mais suportáveis. Na vida de Clara, a precariedade está completamente presente.

No âmbito da saúde, Clara ressalta que sua vida é determinada por esses problemas, que a impedem de levar uma vida normal, posto que está limitada por essas dores. A propósito, são várias as doenças de que sofre, como ela mesma conta, referindo-se a este tema como se fosse uma extensa lista:

11 Este termo se refere a um apoio físico usado para se deslocar quando há dificuldade de mobilidade física.

“Bom. Vamos começar pelas chamadas doenças catastróficas¹². Eh... o diabetes, hipertensão, artrose, artrite, tenho gordura no fígado, tenho... como se chama mesmo? Essa coisa pequena... como é chamada?... (refere-se a cálculos na vesícula)”. (Clara, 75 anos)

Clara explica que essas doenças surgiram nos últimos anos e que nunca foi uma mulher doente, muito pelo contrário, era muito ativa e gozava de boa saúde. Sua personalidade continua sendo animada apesar das doenças, o que faz com que o seu relato não tenha um caráter de lamento e sofrimento, mas traz em si um tom alegre já que Clara é capaz de rir de suas próprias desgraças:

“Paulatinamente, claro. Diziam para tomar isto ou aquilo. Até agora me dizem para tomar isto, tomar aquilo, mas os médicos não dizem nada, fizeram outros exames, inclusive os particulares¹³ ... encontraram líquido aqui (aponta para suas costas), que tinha os tendões médios afetados e tinha um ossinho quase em cima do outro, por isso é que digo que eu subo ao céu e vou ao inferno e ao purgatório (risos), você me entende?, então, por isso, é isso que me dói.... Ai!” (Clara, 75 anos)

De fato, em outros momentos, fora da entrevista, Clara disse que espera há muito tempo para ser operada das pernas uma vez que no serviço público o tratamento é lento, porém é a única opção de que dispõe sem ter que pagar.

Clara também conta com algumas escassas redes de apoio, principalmente familiares. Uma de suas filhas, com a qual mora e seus dois netos, um adolescente e uma criança de sete ou oito anos que são a fonte de suas principais alegrias. Mas, Clara tem mais filhos além da que aparece no relato, mas os outros são mais ausentes como comenta, uma vez que ou estão casados ou se distanciaram dela por situações que ela não conta com profundidade. A partir disso, quando pergunto, no contexto da entrevista, quem são suas redes familiares atuais, ela apenas indica uma filha, porém com a qual não compartilha uma vida cotidiana:

“Sim, conto com elas às vezes porque os maridos, você sabe que os maridos são os maridos. Uma delas me liga às vezes, todos os dias, outras vezes, dia sim dia não ou duas vezes por semana”. (Clara, 75 anos)

12 As doenças catastróficas no Chile são aquelas nas quais o paciente precisa de tratamento contínuo para viver.

13 Os “particulares” são os médicos do sistema privado (pago) de saúde no Chile.

Sobre os filhos mais distantes, apesar de não dar ênfase a essas relações, demonstra emoção ao falar deles e da atual situação em que não existe proximidade nem apoio por parte deles. Com relação a isso, muito emocionada, ela conta um episódio que ocorreu com um de seus filhos:

“Ah... sim, pois. Eu digo que não sei, acredito que aconteça com ela também (refere-se a uma de suas colegas que está no mesmo local durante a entrevista), eu acho que nós nos deprimimos um pouco porque ela nunca teve seus filhos por perto. Tenho um filho que faz dois anos que não me diz nem ‘alô’ (indicando uma chamada telefônica), nada... Outro dia, por coisas que Deus quis, não sei, e era um telefone que não uso, mas digo ‘alô’ e ele disse ‘seu eu, mamãe’ e eu perguntei, ‘por quê?’ ‘quem te deu este número?’ e ele me disse ‘viu? Talvez seja Deus que queira que eu fale com você, então qualquer dia destes vou chama-la para sair e almoçar, lanche e vamos conversar’”. (Clara, 75 anos)

Além da precariedade emocional, Clara também sofre com a evidente carência material. Sua única renda, além da contribuição da família para as despesas domésticas (da qual ela não dá detalhes), é a pensão básica e a pensão por viuvez, como já foi mencionado. Clara não teve uma experiência de emprego formal. Segundo ela, era seu marido quem provia o básico, mesmo que precariamente. É por isso que ela teve algumas experiências esporádicas de trabalho, mesmo que não formal, para poder ajudar com as despesas familiares, deixando uma das filhas responsável pelo cuidado da casa:

“Não, se eu tivesse que trabalhar. Por que, com ele (seu falecido marido), é feio dizer, mas não tive uma cama, lençóis, não tive nada com ele. Por isso, lamentavelmente, tive que sair para trabalhar. E quando minha filha mais velha tinha 10 anos, ia completar 10 anos, eu tive que pegar um lápis e começar a procurar emprego, então eu disse a ela, “pronto, você vai sair a tal hora, deixa tudo comprado ou eu deixo comprado na noite anterior se eu chegar a tempo e você faz o almoço. E você faz assim, vai colocando e... é assim que faz o almoço. Eu ia ensinando”. (Clara, 75 anos)

É por isso que o relato de Clara deixa evidente a sua vulnerabilidade. Com relação a suas experiências de vida, nas quais narra sua entrada, por necessidade, no mundo do trabalho informal ou suas atuais e variadas doenças, também se nota sua angústia com o que acontece em seu lar. Clara comenta que, apesar de ser a proprietária da casa na que mora atualmente, ela não tem autonomia para

usa-la deliberadamente devido a um problema de herança que envolve terceiros e que a obriga a conviver com seu cunhado. Parte de sua história se transforma nessa situação, uma vez que sua casa foi herdada de seus pais e uma irmã falecida deixou seu marido (cunhado de Clara) instalado nela.

Sobre a infraestrutura de sua casa, ela relata:

“Meus cômodos são de barro, minha querida, e o teto é de barro com tábuas. É dessas antigas e as paredes são de tijolo baiano, mas eu digo “tantas questões, mas resistiram aos terremotos, os de 7, 8, e não vieram abaixo. Eu quase diria, bom, graças a Deus que minha casa é como é, mas não chove. Por outro lado, se quero ir ao banheiro, tenho que ir lá fora, tenho que sair também para lavar a louça. Então, tudo...” (Clara, 75 anos)

Com base nessa contextualização, nota-se uma experiência difícil de velhice para Clara. Apesar disso, ela não desanima, mas a velhice é equiparada a uma condição negativa de saúde. Para ela, este seria o detonador que inicia esta etapa de sua vida:

“Claro. Não, eu passei dos 50 anos e ainda não era velha. Não me considerava jovem, verdade, mas eu considerava que, enquanto pudesse fazer as coisas, ainda era jovem, isso me diziam e, bom, as questões virão, mas não, eu às vezes choro”. (Clara, 75 anos)

Apesar de tudo, Clara tenta manter uma atitude positiva perante a vida. Ela é uma mulher que mantém o interesse por conversar com outras pessoas, cultivar amizades e realizar atividades na medida em que seus problemas de saúde permitem. Em suas palavras é possível vislumbrar a intenção de aproveitar as atividades das quais consegue desfrutar e o clube simboliza essa vontade de passar bem o tempo e de “não se abandonar” como ela mesma diz.

No entanto, de acordo com o relato de Clara, o que realmente parece lhe causar tristeza ou dificuldade são as mudanças no corpo que já não são apenas estéticas, mas representam problemas de mobilidade e funcionalidade de seu organismo:

“O podólogo me diz, ‘se a senhora, ,d. Clara não fosse... a senhora não cuida dos pés.’ Mas, agora, não consigo nem vestir a calcinha ou as calças, cheguei a esse extremo, perceba. Então tento vestir a calcinha assim e depois com o outro pé, com um

palito e consigo vesti-la. Às vezes, com as calças, precisei pedir ajuda a meu neto ou à *chicoca*¹⁴. A chicoca reclama mais, e eu lhe digo ‘escuta, por favor, venha, não quero te incomodar’. Mas, que é divertido ver que consigo calçar uma meia e não a outra. Mas, sabe que cheguei a esse extremo... e isso é o que buuuu..”. (Clara, 75 anos)

Finalmente, com relação ao que denota o relato de Clara, sua vida, segundo ela mesma conta, gira em torno de seus problemas de saúde, mas ela tenta manter um estado de ânimo positivo e estar tranquila, tentando sofrer o menos possível dessas doenças que lhe tiraram a mobilidade e principalmente a autonomia.

III. RESISTÊNCIA INDIVIDUAL VERSUS TRANSFORMAÇÃO COLETIVA

■ Com base nas histórias apresentadas na seção anterior, concluiremos este capítulo comentando algumas questões gerais que estão relacionadas com os principais nós críticos extraídos dos relatos para em seguida concluir com alguns comentários globais acerca do contexto das mulheres idosas no Chile.

A relação entre independência e trabalho representa uma liberdade que Cecilia não vivencia em seu espaço mais íntimo, onde ainda se vê obrigada a ser a única que assume as tarefas domésticas mantendo um estereótipo passivo da velhice que não condiz com a sua vida pública. Da mesma forma, a relação com seus filhos mantém um caráter assimétrico no qual apenas ela é útil a a eles.

Por seu lado, o relato de Sofia demonstra que o fardo do cuidado e as injustiças são mantidas até a última etapa da vida da mulher. Sendo a pobreza e a obrigação de cuidar dos outros, fatores que acentuam os problemas sobre o corpo feminino. O mesmo é observado na história de Clara, que, da mesma forma e similarmente a outras, é cuidada por sua filha mulher, sem estar isenta dos efeitos patrimoniais e emocionais da desigualdade.

A resistência individual não é suficiente para transformar a sociedade, apenas a resistência coletiva nos permitirá alcançar uma transformação social.

A partir do feminismo é necessário convidar as novas gerações para a inclusão e reivindicação da velhice, sobretudo da velhice feminina, uma vez que, até pouco tempo atrás, o tema não era objeto de estudo das ciências sociais nem do feminismo. Embora na década de 1970, Simone de Beauvoir tenha estabelecido um importante precedente para o estudo da velhice, as gerações posteriores ficaram devendo este importante legado e a última etapa do ciclo da vida foi estudada

14 A entrevistada refere-se à sua neta mais nova.

de maneira parcelada, focando a atenção em temas como a saúde, sistema previdenciário ou o acesso a serviços básicos. Porém, isto é insuficiente uma vez que a feminização da velhice é um fenômeno presente em nossos dias.

Por sua vez, a população idosa e, especificamente, as mulheres das quais trata este artigo, demonstram uma urgência por serem incluídas em planos e programas de políticas públicas que não enfoquem apenas em cobrir suas necessidades básicas para alcançar condições mínimas de vida, mas também clamam por atenção para o que ocorre em suas vidas cotidianas, com as redes de apoio que as sustentam, tanto familiares como de grupos sociais e com a necessidade de se integrar à sociedade com o pleno exercício de seus direitos como sujeito das mesmas garantias a que tem direito o restante da população.

Cecilia, Sofia e Clara precisam de mais acesso à informação para poder continuar se desenvolvendo e precisam que seja determinado um espaço em nossa sociedade que contemple seus interesses e motivações pessoais.

MACARENA HUAQUIMILLA PAREDES · Socióloga, graduada em Estudos de Gênero e candidata ao Mestrado em Sociologia na Universidade Alberto Hurtado.

NATALIA ARÉVALO ARÉVALO · Advogada e graduada em Estudos de Gênero e Direito Internacional dos Direitos Humanos da Universidade do Chile.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANDES, N. Social Class and Gender: An empirical evaluation of Occupational Stratification. *Gender & Society* 6, p.321, 1992.

CANNOBBIO, L. y JERI, T. *Estadísticas sobre las personas Adultas Mayores: Un análisis de género*, 2008.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTATÍSTICAS. Censo de População e Moradias, 2017.

GONZÁLEZ, H. Ser mujer mayor en Santiago de Chile: feminización de los cuidados en la vejez y desigualdades acumuladas”. In: VERA, A. (ed.). *Malestar social y desigualdades en el Chile actual* (p.173-194). Santiago de Chile: Ediciones Universidad Alberto Hurtado, 2016.

MINISTERIO DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL. Pesquisa Casen 2015.