

Relato de Experiência

Tô velha, não tem mais por que...¹



Maria Beatriz Ribeiro Jacob

As questões do envelhecimento começaram a me cativar no momento em que me mudei para a casa de minha avó materna, com quem eu moro há aproximadamente 5 anos. Este texto apresenta um olhar para algumas das questões que chamam minha atenção no envelhecimento dessa avó.

Sua história...

Maria Aparecida, ou Cidinha como prefere ser chamada, nasceu em 1925 em Franca, no interior de São Paulo. Viveu com seus pais e seus oito irmãos em uma fazenda em Dois Córregos até aproximadamente nove anos de idade, quando se mudou novamente para Franca com sua irmã de sete anos, para estudar em um internato de freiras.

Contrariando grande parte de sua família, ao terminar o ginásio com quinze anos, mudou-se para São Paulo para cursar matemática na Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras Sedes Sapientiae. Formou-se, e enquanto

¹ Trabalho final da disciplina eletiva Direitos Humanos, Longevidade e Políticas Públicas: Desafios. Graduação em Psicologia da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. Faculdade de Ciências Humanas e da Saúde, novembro, 2016.

trabalhava no Observatório de São Paulo, recebeu uma proposta inesperada de casamento de Luís (seu primo de primeiro grau). Naquele momento, sua resposta foi que como estava com uma viagem marcada para a Europa e, portanto, achava melhor ir viajar para que ambos tivessem tempo para pensar melhor no assunto.

No retorno da viagem, desacreditada na seriedade da intenção de seu primo, se surpreendeu com a presença dele no porto, esperando por seu retorno. Casaram-se em 1953, tiveram cinco filhos, dentre eles o mais velho, Celso, com aproximadamente 18 anos, manifestou uma síndrome rara que exigiu uma sofrida busca pelo diagnóstico e tratamento – a doença de Wilson².

Durante a evolução da doença, seus filhos mais novos cuidaram do irmão, porém logo demonstraram que não estavam conseguindo administrar suas próprias responsabilidades. Devido a isso, Cidinha decidiu parar de trabalhar para dar suporte aos filhos. Após o diagnóstico do filho mais velho, e descoberta de que o filho mais novo também era portador da síndrome, batalhou pela doença unindo-se como tesoureira à Associação dos Doentes de Wilson, militando pelo fornecimento gratuito do medicamento para os portadores. Em 1990, Celso, que já possuía poucos sintomas da síndrome, faleceu em um acidente de carro.

Minha avó, apesar de não voltar a trabalhar, e não conseguir se aposentar, continuou como voluntária na Associação, até 2003, e ajudando em pastorais na Paróquia São Luís até 2006, ano em que seu marido ficou doente e começou a utilizar cadeira de rodas. A partir desta data, encerra suas outras atividades e dedica-se em tempo integral a cuidar de Luís, até sua morte, em fevereiro de 2011.

Minha avó sempre me contou sua história com ênfase em sua dedicação aos estudos, transmitindo sutilmente seu orgulho pelas realizações alcançadas. É reconhecida por sua vida ativa e por sua personalidade determinada e ao mesmo tempo discreta. Foi uma criança curiosa que lia escondido, uma adolescente que saiu do lugar-comum de sua época em que o objetivo era o casamento, para estudar matemática, uma jovem que privilegiou viajar e trabalhar, uma mulher corajosa que enfrentou a doença do filho e abriu mão de suas aspirações para cuidar da família, uma idosa que se manteve militante no auxílio aos portadores da Doença de Wilson e no trabalho com pastorais.

Alteração no autocuidado

Há alguns anos, contudo, algumas alterações em seu comportamento começaram a me inquietar: hábitos de autocuidado que a acompanharam por

² A doença de Wilson é um distúrbio geneticamente determinado do metabolismo do mineral cobre. Esta condição cursa com graus variáveis de envolvimento neurológico, psiquiátrico, hematológico ou hepático. Vale ressaltar que o grau de envolvimento, os órgãos acometidos e a idade de início dos sintomas (que geralmente vai dos três aos 60 anos de idade) são muito variáveis, mesmo em indivíduos de uma mesma família. Ver em: <http://www.minhavidade.com.br/saude/temas/doenca-de-wilson>.

anos deixaram de acontecer ou ocorrem apenas em ocasiões especiais. Minha avó nunca foi uma mulher conhecida por ser vaidosa, mas sempre prezou pela aparência “em ordem” (sic). Lembro que fazia constantemente permanente no cabelo e assim que acordava o prendia com uma tiara, não saía de casa sem batom, sem perfume, muito menos com uma roupa amassada ou que não combinava, e antes de dormir passava creme no corpo e no rosto.

Esses hábitos acompanharam minha avó por toda a vida, mas hoje em dia nenhum deles faz parte de sua rotina. Na maior parte das vezes, em que vai sair de casa, demonstra-se indiferente à sua autoimagem, mesmo se a lembramos de algum desses hábitos. É interessante perceber, contudo, que se há algum evento maior com familiares ela se mostra mais preocupada com sua aparência, e também presta atenção e recomenda que as pessoas que convivem com ela (filhos e netas) mantenham-se com alguns desses cuidados, visto que se percebe que alguém próximo vai sair despenteado, por exemplo, logo sugere que penteie o cabelo.

Em uma conversa, questionei-a sobre o motivo da alteração desses hábitos, e sua resposta foi: “Agora eu já tô velha, não tem mais porque me ‘emperequetar’ toda como antes, não tem porque, ninguém vai prestar atenção mais”.

Um aspecto interessante a ser notado é que o cuidado e a imagem parecem estar diretamente ligados à visão do outro, já que ao sair para eventos familiares maiores ela se preocupa mais com a autoimagem, mas na resposta acima, enfatiza que ninguém mais vai prestar atenção.

Ao tentar compreender sua relação com o corpo, a partir dessa resposta me questiono se esse recente desinteresse no autocuidado não está relacionado a um possível sentimento de inadequação frente às exigências da sociedade de consumo que valoriza o padrão jovem. Minha avó nunca verbalizou sua preocupação com as rugas, nunca se preocupou em pintar os cabelos brancos, entretanto, sua fala demonstra um discurso naturalizado que coloca o velho em uma situação de invisibilidade “ninguém vai prestar atenção mais”.

Um fator que me atenta para essa hipótese é a própria preocupação com a autoimagem variar em diferentes situações, sendo que é mais evidente quando se depara com compromissos sociais com familiares ou amigos, caracterizando talvez uma situação em que se depara com uma possível “cobrança” social, e, portanto, tenta adequar-se ao padrão.

Outra possibilidade de compreensão da mudança de seu comportamento habitual viria na contramão da primeira, e seria um possível sentimento de liberdade frente às antigas cobranças sociais, pois, como afirma Deleuze, em uma entrevista em que expõe uma das vantagens da velhice, “ser deixado de lado pela sociedade é uma alegria tamanha!” (DELEUZE *apud* TÓTORA, 2015, p. 64). Possibilidade essa na qual também me baseio para avaliar sua preocupação com os outros, sendo que, ao envelhecer, as exigências sociais destinadas aos jovens já não são mais destinadas a ela, podendo se abster dos antigos cuidados, já que “ninguém vai prestar atenção mais”.

É necessário também considerar o contexto em que ocorreu a mudança. Minha avó começou a deixar o hábito de se cuidar quando meu avô ficou doente e, conseqüentemente, parou de trabalhar na pastoral e dedicou-se a cuidar do marido. Dentro dessa situação penso que talvez ao cuidar do meu avô da maneira que fazia, acordando de madrugada para ajudá-lo a ir ao banheiro e trocá-lo, passando o dia preocupada com suas vontades, durante aproximadamente cinco anos, seu próprio cuidado passou a ser o menos importante, talvez visto como futilidade. E, atualmente, após a morte de meu avô questiono se seu desinteresse não pode decorrer de um quadro depressivo, já que parece agora ultrapassar o autocuidado, espalhando para qualquer atividade que a faça sair de casa ou do convencional.

Demência

Outra alteração importante que ocorreu durante sua velhice foi o desenvolvimento do quadro de demência. Considerando a mulher ativa, que sempre lembrou as datas de todos os aniversários e os números de telefone da família toda, a origem de sua demência sempre me inquietou.

O primeiro episódio marcante desse processo ocorreu no período em que já havia parado de trabalhar para cuidar do meu avô, quando ele tomou a mesma medicação duas vezes e, pelo excesso de medicamento, começou a passar mal, sendo levado às pressas para o hospital. Durante o estresse no hospital, minha avó ficou bastante confusa, sem lembrar onde estava e o que estava fazendo ali. Antes desse episódio, já apresentava alguns esquecimentos, contudo nenhum muito relevante ou que indicasse um quadro demencial.

A partir deste episódio foi ficando, aos poucos, mais evidente a dificuldade em memorizar, principalmente fatos recentes sem carga emocional, ou seja, sem muita importância. Entretanto, após a morte do meu avô ficou cada vez mais perceptível a evolução do quadro. A psicanalista Delia Goldfarb em seu trabalho com familiares, e portadores de demência, relata que:

No desenvolver desta atividade, frequentemente (em aproximadamente 50% do total dos casos), o processo demencial iniciava-se logo após um fato extremamente doloroso. Acontecimentos como a morte de um ente querido, a perda de uma fortuna ou até de objetos sem muito valor real, porém altamente significativos para a pessoa, pareciam não ter sido elaborados; não tinham submergido o sujeito na esperada depressão elaborativa que lhe permitisse o trabalho de luto. (GOLDFARB, 2004, p. 12)

Na abordagem psicanalítica a perda da memória é bastante associada a um movimento de defesa do ego que reprime, para o inconsciente, as representações que se lembradas provocam emoções de sofrimento. Pessoalmente, faz bastante sentido essa análise quando trazida para o contexto da minha avó, principalmente porque atualmente sua relação com os fatos e eventos parece ter “parada no tempo”. Em muitos momentos eu sou

minha mãe, ela ainda trabalha, seus filhos são pequenos, seu marido, seus pais e tios ainda estão vivos, ou seja, localiza-se em uma época em que ainda não tinha passado por nenhuma perda significativa.

Por fim, parece-me que sua forma particular de vivenciar a velhice retrata um movimento de resignação ao sofrimento e da preocupação, tanto na postura de deixar seus cuidados quanto no esquecimento. Independentemente das causas de cada processo, presumo que responderia ambas as minhas inquietações com a resposta “Agora tô velha, não tem mais porque me emperequetar... nem porque lembrar a tristeza”.

Referências

GOLDFARB, D. C. *Demências*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004. 274p.

TÓTORA, S. *Velhice: uma estética da existência*. São Paulo: EDUC, 2015. 230 p.

Data de recebimento: 23/11/2016; Data de aceite: 12/05/2017

Maria Beatriz Ribeiro Jacob - Trabalho final da disciplina eletiva Direitos Humanos, Longevidade e Políticas Públicas: Desafios. Graduação em Psicologia da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. Faculdade de Ciências Humanas e da Saúde, novembro, 2016. E-mail bia_23jacob@hotmail.com