

**Reflexão****Autonomia e empoderamento dos idosos**

*Maria Cristina Valente Petri*

**Resumo:** Neste trabalho será discutida a problemática da perda da autonomia dos idosos, decorrente da dependência, do medo da solidão e da sensação do não pertencimento social. Serão analisadas questões do envelhecimento baseadas em atendimento de grupo em uma organização social (CETECC), do aumento populacional dos idosos, da Teoria do Amadurecimento de Winnicott e outras teorias sobre o envelhecimento e autonomia. A partir de dados práticos e teóricos, será apresentada uma proposta de trabalho preventivo em grupo para idosos acima de 55 anos, com atendimento semanal.

**Palavras-chave:** Idosos; autonomia; dependência; prevenção.

*Seus sonhos não precisam de platéia, eles só precisam de você*  
Clarisse Lispector

A partir de breve análise do histórico sobre o envelhecer, Joel Birman (2015) aborda o conceito contemporâneo da terceira idade e da ruptura com a leitura anterior de envelhecimento. Segundo ele, na Antiguidade e na Idade Média o velho representava a “sabedoria” e a “ancestralidade”, pois tinha acumulado experiências que poderiam contribuir para sociedade e representavam a “memória coletiva” das comunidades na qual viviam. Como não existiam escritos sobre experiências coletivas, elas ficavam registradas na memória dos indivíduos e expressas oralmente.

Segundo o autor, no século XVII, com a teoria evolucionista surge a sequência dos momentos da vida: infância, juventude e maturidade, e a velhice se apresenta como a etapa final com a expectativa da morte iminente. Na Modernidade, com a chegada da Revolução Industrial, a família tornou-se “nuclear”, com apenas duas gerações - pais e filhos, e a figura do velho passou a ser representada como negativa, sem qualificação social e econômica, e a velhice ficou associada à inutilidade e ociosidade, moralmente condenadas.

Nesse sentido, o velho, impossibilitado de trabalhar, sem projeto futuro, foi transformado em um peso econômico para a família - a ser cuidado, abrigado e alimentado - transformado em uma figura silenciosa, solitária, invisível e esquecido no espaço familiar e social perdendo, assim, a autoestima.

A figura do velho fica marcada pela melancolia, pelo vazio, pela ira ou pela “paranoia”, colocando-se como “vítima” do mundo; ou até mesmo pela “mania”, na recusa à condição de perda de função e se representando como jovem. Em todas estas posições, o velho não podia refazer sua existência.

Na passagem da Modernidade para a Pós-Modernidade (1970-1980), ocorreu uma grande transformação, uma descontinuidade no conceito de envelhecimento. Ou seja, a velhice perdeu a marca da negatividade e a expectativa de morte iminente para se transformar em uma nova idade - a melhor idade - tanto biológica quanto existencial, com o surgimento de ‘novas’ narrativas sobre a velhice com a presença do “desejo” e a “potencialização da vida”. Finalmente, na Contemporaneidade a velhice começa a ser marcada pela “alegria” e é atravessada pela potência da vida, pelo desejo e pela afirmação de ser. Novos personagens são construídos na literatura, no teatro e no cinema (BIRMAN, 2015).

### **O envelhecimento populacional**

Segundo Flores et. al. (2010) o envelhecimento populacional é um fenômeno mundial, que tem gerado reflexão e discussão no meio acadêmico e nas instituições governamentais e não governamentais. Segundo a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (2015), a expectativa de vida no Brasil aumentou 30 anos - em 1940 era em torno de 45 anos e em 2015 passou para 75 anos. O Brasil tem 29,3 milhões de idosos, o equivalente a 14,3% da população, e em 2030 o número de idosos será superior ao de crianças e

adolescentes de 0 a 14 anos, ou seja, 18% serão idosos (41,5 milhões de pessoas).

Diante destes dados, o Ministério da Saúde lança estratégias para a promoção do envelhecimento saudável, com a reorganização dos serviços surgindo, assim, a necessidade de novas políticas de saúde para os idosos, através de trabalhos preventivos e do aperfeiçoamento dos cuidados paliativos com profissionais da saúde capacitados e trabalhando em equipe, pois o envelhecimento exige um olhar multidisciplinar.

Envelhecer é um processo complexo, que geralmente está associado a doenças físicas e mentais, incapacidades, dependência e perda da autonomia. O termo autonomia é derivado do grego, *autos* (próprio, eu) e *nomos* (regra, domínio, governo, lei), significando o poder de tomar decisões sobre si mesmo e assumir o controle de sua vida. Portanto, inclui noção de autogoverno, liberdade de direitos, escolha individual e agir segundo a própria pessoa (OLIVEIRA, et. al., 2010).

A vida de um indivíduo saudável é caracterizada por medos, sentimentos conflitivos, dúvidas, frustrações, tanto quanto características positivas. O principal é que o homem ou a mulher sintam que estão vivendo a própria vida, assumindo a responsabilidade pela ação ou pela inatividade e sejam capazes de assumir os aplausos pelo sucesso ou as censuras pelas falhas. Em outras palavras, pode se dizer que o indivíduo emergiu da dependência para a independência, ou autonomia. (WINNICOTT, 1999, p. 10)

O respeito à autonomia pressupõe criar um ambiente acolhedor com escuta e percepção das necessidades físicas e psicológicas do idoso, no qual possa manifestar sua vontade sem ter sido submetido à coação, influência, indução, ou intimidação dos cuidadores, familiares ou mesmo dos profissionais da área da saúde. É também, criar condições para o idoso decidir sobre seus próprios objetivos individuais e ter atitude em relação a eles, como exige a sociedade contemporânea na qual o aumento da expectativa de vida é a realidade e os estereótipos em relação ao idoso devem ser superados.

Em alguns casos, é exercida uma atitude paternalista através de condutas de profissionais e de familiares que julgam beneficiar o paciente e acabam decidindo por ele sem o seu consentimento. No caso de pessoas idosas que estejam com suas capacidades cognitivas preservadas, tal atitude paternalista infringe uma regra ética, legal e moral. A falta de respeito à sua autonomia reflete na sua qualidade de vida, por isso é importante que os familiares e os profissionais considerem suas escolhas e deem liberdade para que eles possam agir.

### **Como podemos ajudar os idosos a ter maior autonomia?**

A presença do cuidador ou do profissional de saúde que inspira confiança, que tenha uma escuta atenciosa, considerando a singularidade do envelhecimento de cada pessoa e da identificação de suas necessidades pode contribuir e muito à qualidade de vida do idoso. Segundo Dias (2011), é fundamental que o cuidador seja capaz de perceber as necessidades do ser com que está interagindo e precisa ter recursos emocionais e materiais, como a habilidade de sentir empatia, de se colocar no lugar do indivíduo em sofrimento para fornecer apoio egóico<sup>1</sup>.

Cuidar inclui responsabilidades tais como prover ajuda ou auxílio, conforto ou confiança que é a base das relações e encoraja a autonomia do ser. Também é importante que o cuidador tenha conhecimento adequado de como prover um cuidado apropriado, além de ter condições físicas e emocionais para oferecer suporte a todos que sejam identificados como necessitados de proteção, pois o profissional de saúde mental também sofre um impacto emocional (DIAS, 2011).

Outro fator relevante é observar as características do ambiente do cuidador, assim como a relação deste com a cultura e com a sociedade em que está inserido, considerando que, como todo ser humano, sofre influência de regras, valores, crenças e conceitos específicos. O cuidador inicial, geralmente é a mãe, e para o idoso temos os substitutos como os familiares, os profissionais da saúde, ou mesmo alguma instituição. Segundo Winnicott (1999) o amor da mãe ou do terapeuta não significa apenas um atendimento às necessidades da dependência, mas vem a significar a concessão de oportunidade que permita ao bebê ou ao paciente passar da dependência para a autonomia. Podemos pensar nesses termos para os profissionais que atendem de alguma forma o idoso. Mas, que oportunidades seriam estas? Como dar continuidade para uma vida de sentido?

Consideramos ser possível oferecer um espaço de criação, de confiança, de afirmação da vida, e de intimidade consigo mesmo, com o seu eu verdadeiro, uma sensação de sentir-se real, de ser e de poder ter experiências que alimentem a sua realidade psíquica e interior. Essa maneira de viver que possibilita um brincar criativo ou experiências culturais, através de filmes, músicas, reflexões temáticas, sensibilização corporal, relaxamento, favorecem a conscientização dos bloqueios emocionais e reconstróem sua história de vida. O viver criativo que favorece a manifestação do eu verdadeiro pode conduzir os idosos à autonomia psíquica e os fazer sentirem-se com a qualidade de vida preservada.

### **Espaço potencial**

O *espaço potencial* foi pensado a partir da observação e da experiência nos atendimentos a um grupo da maturidade com idosos acima de 55 anos, numa

---

<sup>1</sup> O ego (eu de cada um) é a parte central do aparelho psíquico, que participa da interação do indivíduo com a realidade. Ele tem vários mecanismos de defesa para a pessoa lidar com seus conflitos, que causam angústia. Nesse sentido, apoio egóico, é apoiar o que é relativo ou pertencente ao próprio ego, seus conflitos e acolher toda gama de sentimentos.

organização social (CETECC), tendo como apoio o pensamento de Winnicott (1975), que nos coloca que a brincadeira, na verdade, não é uma questão de realidade psíquica interna, nem tampouco de realidade externa. Mas se a brincadeira não se acha nem dentro, nem fora, onde é que ela se encontra?

De acordo com Dias (2003), existe uma terceira área de experiência que se expande no viver criativo, e em toda a vida cultural do homem, denominada *espaço potencial*, o lugar em que, se formos saudáveis podemos viver. Esta área ficará disponível para a criação e o exercício da capacidade de simbolizar e de brincar, ampliando-se no decorrer da vida, para a arte e a cultura em geral. As outras duas áreas são a realidade psíquica interna e o mundo real que o indivíduo vive.

Winnicott (1975, p. 142) localizou essa importante área da experiência no *espaço potencial* existente entre o indivíduo e o meio ambiente, aquilo que de início, tanto une, quanto separa o bebê e a mãe, quando o amor desta fornece ao bebê um sentido de confiança no fator ambiental. A confiança precisa acontecer no começo da vida e é fundamental em todo o ciclo.

O espaço potencial entre o bebê e a mãe, entre a criança e a família, entre o indivíduo e a sociedade ou o mundo, depende da experiência que conduz a confiança. Pode ser visto como sagrado para o indivíduo, porque é aí que este experimenta o viver criativo.

O viver criativo é bem diferente de uma vida de submissão e adaptação total ao ambiente, no qual muitos idosos vivem para serem aceitos e cuidados de alguma forma, pois muitos sentem culpa, vergonha, desconforto em relação às vivências de fragilidade e dependência. O envelhecimento não é uma doença, é apenas diferente, outra proposição e não uma variação da juventude.

O idoso pode se perguntar: O que fazer com a vida que tenho agora que me faça sentido? A resposta seria sentir-se vivo, com a sensação interna de preenchimento e não de vazio, esperando a morte chegar, mas sim, ter um propósito na sua existência.

Para que isso ocorra, foi pensada uma proposta de trabalho preventivo com grupos de idosos, a partir de 55 anos, não dependentes de cuidados paliativos<sup>2</sup>, mas que se sentem 'incapacitados' e aceitam uma 'condição de dependência', por não estarem visualizando novas possibilidades para sua vida.

A proposta visa promover um ambiente facilitador, que desenvolva um novo olhar sobre o envelhecimento; que favoreça o desenvolvimento do potencial humano e social, no qual suas necessidades psíquicas possam ser atendidas, e o resgate da autoestima, os vínculos afetivos, a reorganização dos

---

<sup>2</sup> Assistência promovida por uma equipe multidisciplinar, que objetiva a melhoria da qualidade de vida do paciente para aliviar seu sofrimento físico e psíquico, diante de uma doença em fase avançada e irremissível.

relacionamentos, a conscientização dos seus bloqueios emocionais - um espaço de inclusão social para os indivíduos de idosos no qual possam trocar experiências.

Propomos, neste sentido, encontros semanais em grupos de 10 a 15 participantes, com duração de uma hora e meia, por meio de oficinas para conscientização corporal e reflexões temáticas - abandono, viuvez, solidão, sexualidade, aposentadoria, necessidades e capacidades de decisões - de uma forma criativa, lúdica e educativa, por meio de roda de conversas, filmes, músicas, leitura de textos e exercícios corporais, objetivando nova visão do envelhecer, como parte do processo do desenvolvimento humano, na busca do si mesmo.

### **Envelhecimento como superação**

Consideramos que lidar com o envelhecimento da população está sendo um grande desafio, pois esse processo nos remete a superação de vários fatores como: doenças genéticas e adquiridas, condições econômicas desfavoráveis, falta de cuidados básicos físicos e psicológicos, mas também que envelhecer é uma vitória sobre a morte precoce. Nesse universo são muitas as questões, pois é muito difícil aceitar a velhice e aprender a conviver com ela.

Mesmo com um movimento proativo na sociedade contemporânea, principalmente para pessoas com melhores condições econômicas, no qual o idoso é visto como um sujeito consumidor, que pratica exercícios e faz viagens, ainda existem muitas questões sobre o envelhecer – suas perdas e possibilidades.

Harari e Lopes, no artigo “Envelhecer com as mãos no barro” (2016), abordam o conceito de envelhecimento ativo, como proposto pela Organização Mundial de Saúde, que se apoia nos pilares: vida saudável, vida participativa, seguridade social e educação permanente”, mas questionamos se essas prioridades, necessidades e vontades são respeitadas verdadeiramente, pelos familiares e pela sociedade? Será que os idosos conseguem decidir e viver de forma a que a vida vale a pena ser vivida?

Para responder de forma afirmativa a essas questões é preciso que a sociedade implante e promova mecanismos de inclusão social, para eles possam ter a sensação de pertencimento e o poder de decisão sobre suas escolhas.

A proposta de trabalho preventivo em grupos, com idosos acima de 55 anos, pode favorecer a autonomia, no sentido da autodeterminação pessoal, ou seja, o poder gerenciar a vida, de acordo com sua vontade e livre da influência invasiva de outras pessoas, através de informações, com criatividade e liberdade para decidir. Oferecer a cada pessoa o que lhe é devido, segundo suas necessidades, pois todos os indivíduos são diferentes e, portanto, suas necessidades também. Apontamos, nesta perspectiva, para a importância de novas propostas de trabalhos preventivos, que possibilitem maior autonomia, independência e favoreçam escolhas verdadeiras, que possam fazer sentido ao

idoso que mantém preservadas suas funções cognitivas e suas condições emocionais.

A palavra chave é a Prevenção!

## Referências

BIRMAN, J. Terceira idade, subjetivação e biopolítica. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*. Rio de Janeiro, v.22, n.4, out-dez. 2015. pp.1267-1282. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/hcsm/v22n4/0104-5970-hcsm-22-4-1267.pdf>

DIAS, E. O. *A teoria do amadurecimento de D. W. Winnicott*. Rio de Janeiro: Imago, 2003.

\_\_\_\_\_. O cuidado como cura e como ética in LOPARIC, Z. (Org.). *Winnicott e a ética do cuidado*. São Paulo, Dwwe, 2011.

FLORES, G. C. et al. Cuidado intergeracional com o idoso , autonomia do idoso e presença do cuidador. Porto Alegre: *Revista Gaúcha de enfermagem*, v.31, nº3, 2010. Disponível em: <http://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/12255>

HARARI, K.; LOPES, R.G.C. Envelhecer com as mãos no barro. Narrativas sobre um viver criativo. In FONSECA, S.C. (Org.) *O envelhecimento ativo e seus fundamentos*. São Paulo: Portal Edições, 2016.

OLIVEIRA, I. R.; ALVES, V. P. A pessoa idosa no contexto da Bioética: sua autonomia e capacidade de decidir sobre si mesma. São Paulo: *Revista Kairós Gerontologia* 13(2), ISSN 2176-901-X, novembro 2010. Acessível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/5368/3848>

WINNICOTT, D. W. *Tudo começa em casa*. São Paulo: Martins Fontes, 1999.

\_\_\_\_\_. *O brincar e a realidade*. Rio de Janeiro: Imago Editora Ltda, 1975.

*Data de recebimento: 03/04/2018; Data de aceite: 21/05/2018.*

---

**Maria Cristina Valente** - Graduada em Psicologia, com Formação em Psicanálise, Especialização em Psicoterapia Infantil, em Psicoterapia de Casal e Família, Psicoterapia Breve em Psicanálise pelo Instituto Sedes Sapientiae e Formação em Psicanálise Winnicottiana pelo Instituto Brasileiro de Psicanálise Winnicottiana. Com experiência em psicoterapia (criança, adolescente, adultos e idosos), trabalho preventivo em escola com pais e adolescentes (Carandá Viva Vida) e em trabalho preventivo com idosos em organização social (CETECC). Email: [crisvpetri@gmail.com](mailto:crisvpetri@gmail.com)