

Velhices: Breves reflexões de uma neta



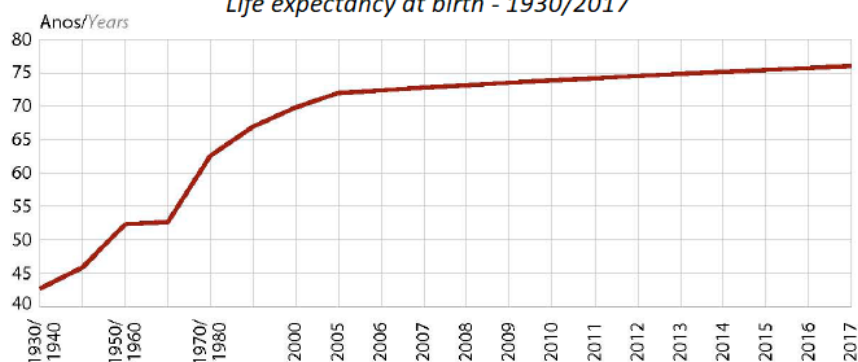
Flávia Moraes

Até certo tempo atrás, pensar sobre o envelhecer e a velhice não era algo tão intenso e profundo como me tem sido nos últimos tempos. Constato que esse movimento não ocorre apenas em meu íntimo, mas também na nossa cultura e estruturas sociais que têm, entre outras medidas, criado e revisto equipamentos públicos para acolher tanto a pessoa idosa quanto sua família.

O gráfico sobre a expectativa de vida a seguir indica esta realidade de uma forma esquemática e clara, mas vazia dos significados que esta realidade adquire em relação àquilo que vivemos cotidianamente.

Esperança de vida ao nascer - 1930/2017

Life expectancy at birth - 1930/2017



Fonte/Source: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de População e Indicadores Sociais, Tábua Construída e Projeção da População do Brasil por Sexo e Idade para o Período 2000-2060 - Revisão 2013.

Em uma palestra, na qual se discutia os modos de viver na atualidade, um dos participantes relatou que ao olhar a caixa de fotos da família encontrou uma fotografia de sua avó comemorando seus 56 anos, e como sua postura, sua vestimenta, seu semblante e outros aspectos se assemelhavam ao perfil que vemos hoje de idosos com mais ou menos 80 anos, e que sua mãe, atualmente com 55 anos, em nada se parecia com aquilo que viam nas fotos da avó.

Quando falo em expectativa de vida é este o contexto que reverbera em minhas considerações. A pirâmide etária está se invertendo, isto é, a população idosa está crescendo e, o tempo da velhice se estende por um período cada vez mais longo, igual ou maior que a fase adulta! Isso faz com que tudo mude: economia, educação, saúde, cultura, etc., e a sociedade precisa se adaptar para acolher as novas demandas dessa população.

E de repente (mas não tão de repente assim) nos vemos como atores sociais de uma época na qual vivemos e, simultaneamente, desenhamos essa transição em que a chegada aos 100 anos tem sido, e será cada vez mais, comum. Isso faz com que nos deparemos com a realidade de não saber como agir efetivamente diante desse cenário relativamente novo para a humanidade.

Antes as pessoas morriam mais cedo, não chegando a enfrentar a profundidade da velhice. Havia sim, o acometimento de doenças que exigiam mais cuidados e/ou impediam de fazer tarefas costumeiras, bem como um cansaço que não era “próprio da idade”, mas do peso dos muitos anos de trabalho incessante – e em pouco tempo a morte se fazia acontecer.

Hoje, quando constato que não sabemos ‘manejar’ o envelhecimento, penso nas pequenas ações do dia-a-dia e sobre como tratar os idosos, familiares e/ou até mesmo desconhecidos, já que algumas situações que parecem naturais (ou forçosamente naturalizadas), nos dão um vago sentimento de desconforto, que dificilmente conseguimos entender ou nomear.

Considero o fato de não estar ainda na fase da velhice, assim como já passamos pela infância, adolescência e ‘adulter’, traz certa insegurança, visto que este é um lugar desconhecido e exige maior esforço no exercício de se colocar no lugar do outro. Importante considerar também que, de acordo com a cultura em que vivemos, encarar a velhice é estar mais próximo da morte, tanto do outro, como da nossa. E, convenhamos, poucas pessoas estão confortáveis a respeito deste assunto, já que a morte na contemporaneidade assumiu um papel obscuro de vexame, fracasso e humilhação, e não como decorrência natural da vida. É feio morrer! Nessa sociedade doente, morrer sinaliza, inconscientemente, que você não se cuidou bem, ou que não foi bem cuidado quando precisou de auxílio.

Por outro lado, podemos notar que surgem, cada vez mais, teóricos de diversas áreas que tem estudado sobre o morrer e outros temas subjacentes, subsidiando a prática de muitos profissionais que, por sua vez, tocam e transformam a vida das pessoas aos seus cuidados.

Assim, vemos surgir, timidamente, uma nova forma de entrar em contato com a morte, seja pelo simples fato de conseguir falar abertamente sobre isso, seja por considerar a possibilidade de realizar despedidas conscientes como, por exemplo, ao oficializar seus desejos através da escrita de suas Diretivas Antecipadas de Vontade - documento registrado em cartório que orienta a tomada de decisões de familiares e profissionais sobre as condutas das quais a pessoa gostaria de ser poupada quando não tiver condições de deliberar sobre si, bem como sobre seus desejos para quando morrer.

Para mim, a velhice tem se apresentado cada vez mais multifacetada.

Sempre tive contato com a parte gostosa e culturalmente mais 'agradável' do envelhecer. Sempre vi meus avós felizes, trabalhando com vitalidade e, depois de aposentados, utilizando essa mesma vitalidade para cuidar de si, fazer passeios, cuidar mais da casa e também permitir a si mesmos o devido descanso. Tudo nas devidas proporções, de acordo com seus desejos e disposição, considerando as necessidades específicas de cada momento.

Presenciei esse tempo de viver e se dedicar ainda mais à avosidade, de desfrutar do autoconhecimento e continuar aprendendo e ensinando. Não que a vida tenha se transformado em um 'mar de rosas', mas as dificuldades se tornaram mais amenas e houve mais espaço para viver os desejos, ao invés de apenas trabalhar para sobreviver.

Aos poucos a vida foi me dando pistas de que envelhecer também pode significar se tornar um pouco mais frágil, que podemos ser acometidos por doenças e precisar de maiores cuidados, que às vezes é preciso se conter, descobrir e encarar novas limitações, e que a probabilidade de morrer aumenta significativamente.

Nesse processo constato que o envelhecer que eu tanto admirava – e continuo admirando – vem sendo evitado a todo custo, pois foi reduzido a aspectos negativos, como o contrário da juventude, com a fraqueza e a renúncia de prazeres, por exemplo, e que de certa forma talvez possam ser resumidos na ideia de um afastamento forçado da vida ativa, um declínio.

Essa concepção de velhice como sendo, quase que exclusivamente, apenas um estado de 'escassez' afetiva, material e física, influencia nossa [não] compreensão dos sofrimentos da pessoa idosa. Independente de o idoso ser considerado ativo, produtivo e consumidor ou doente, improdutivo e inútil, as relações com eles estabelecidas são afetadas por essa lógica, que fica evidente nos constantes julgamentos, que ocorrem de forma inconsciente e automática, por parte dos familiares e profissionais de saúde quando percebem que o idoso "se coloca em risco", recusando-se a fazer o recomendado.

O processo de subjetivação ao qual estamos submetidos provém também de uma cultura sanitarista baseada no controle dos corpos, submetendo-os ao poder e às normas das ciências da saúde. Assim sendo, o sujeito velho como

conhecemos hoje é moldado conforme esse sistema de relações. Somos induzidos a pensá-lo a partir de um estereótipo universal, idealizado e, portanto, pouco real.

Em outras palavras, podemos dizer que ao longo da vida somos doutrinados a buscar uma suposta qualidade de vida genérica e padronizada, que teria o poder de poupar a velhice de suas inconveniências. No velho, o exercício do controle continua na forma de inúmeras prescrições, receitas, métodos e regras que precisam ser seguidos para garantir o bem-estar e viver “com saúde”. Quando não podem ser realizados pelos próprios idosos, essas técnicas de controle são efetivadas por aqueles que lhes são próximos e sentem-se no direito/dever de orientar, cuidar, proteger seu ente querido.

No entanto, ocorre que cedo ou tarde nota-se que o corpo é perecível e os processos da vida são inexoráveis. Aquilo que fomos ensinados a fazer, muitas vezes de forma sacrificante, pode ter ou não o efeito esperado de propiciar uma melhor qualidade de vida, mas de um jeito ou de outro a responsabilidade recairá sobre o sujeito.

Percebo que também fui capturada por essa lógica quando me vejo desconfortável em meio a pensamentos que buscam elencar razões para, inutilmente, tentar justificar as situações pelas quais meus avós têm passado. De modo geral, não é raro ouvir frases que condenam um estilo de vida e/ou “atitudes arriscadas” de idosos, tais como:

- também, a vida inteira fazendo isso ou aquilo, uma hora iria acabar acontecendo isso mesmo...;
- você sabe que não pode fazer isso sozinho mais...;
- já sabe que não pode mais comer isso e come.

Essas frases, por maior que sejam o carinho e a preocupação que estão nelas embutidas, não deixam de ser autoritárias, pois impõem ao outro aquilo que aprendemos que, teoricamente, seria o melhor para ele.

Mas esse “melhor” se refere a quê? O parâmetro é um estereótipo ou considera a autoconceito do próprio sujeito? Será mesmo que ele realmente tem que fazer determinada coisa para se sentir bem? Como ele se sente recebendo uma “bronca” e sendo “condenado” por fazer algo? Na condição de adultos, nós também não adotamos atitudes e cultivamos hábitos que vão contra aquilo que os profissionais constantemente nos explicam ser prejudicial à saúde? Acaso o idoso tornou-se incapaz de deliberar sobre si, mesmo permanecendo orientado e consciente? Gostaríamos de ser tratados dessa maneira? Sua opinião, seus medos, suas angústias e seus desejos estão sendo considerados?

Na maior parte das vezes não nos questionamos sobre isso, e menos ainda damos a palavra ao idoso, apenas seguimos fazendo o que nos foi ensinado que precisa ser feito.

Raramente observamos perguntarem algo a um idoso, mas quando sim, diante de uma resposta “incompatível”, sua voz e vontade são novamente anuladas. Absorvidos por essa lógica, que a todos controla, muitos não empreendem maiores esforços para modificarem essa situação e cedem à vontade do outro, resignam-se.

Essa situação poderia ser diferente se fôssemos dotados de maior paciência para uma conversa franca sobre benefícios e malefícios, riscos e consequências, de uma escolha. E, estando o idoso lúcido e livre de intensos sofrimentos físicos e psicológicos que poderiam influenciar na sua tomada de decisão, temos o dever de respeitar e acatar sua vontade.

Penso que internalizamos tão fortemente a ideia de que precisamos controlar nossos velhos, sob o sincero pretexto do cuidado, que pensar em fazer diferente, além de poder ser mais trabalhoso, pode fazer emergir a culpa e o medo de se arrepender e/ou de ser “mal interpretado”. Portanto, para evitar entrar em contato com tais sentimentos, opta-se por crer que tudo vai bem, omitindo a ideia de ‘vontades diferentes’, que podem ser até polêmicas, pois evitando discutir sobre elas nos poupamos de um conflito bastante complexo.

Penso que negar o envelhecimento como ele é de fato e/ou tentando estancar esse processo vital, é uma defesa adotada pela nossa sociedade, a fim de furtar-se do contato com uma realidade que coloca em cheque a inconsciente ilusão de onipotência do ser humano, que outrora fora experimentada na juventude.

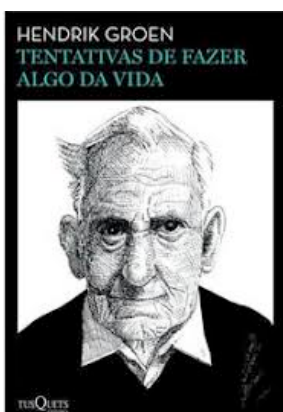
Nega-se a velhice, e se culpa o próprio sujeito idoso por não ter se preocupado em seguir aquilo que lhe foi grosseiramente estabelecido e imposto, visto que, ainda que seja baseado em sérias pesquisas científicas, são referências genéricas que, para fazerem sentido, carecem considerar as singularidades de cada ser. Ou seja, é tão inadmissível ser velho que os possíveis infortúnios inerentes à longevidade são consequências de outras atitudes anteriores, reflexo de um “não se cuidar” - leia-se: não seguir o protocolo daquilo que supostamente “faz bem à saúde – e, por conseguinte, não ser merecedor de desfrutar de uma velhice sem dores, sem fragilidades, sem doenças.

Importante salientar que as descobertas das pesquisas científicas na área da saúde, que visam a obtenção de uma melhor qualidade de vida, são sim um maravilhoso avanço do qual devemos nos beneficiar sempre que possível. Contudo, elas podem se tornar um grande problema se as ações sugeridas forem praticadas de forma opressora e indiscriminada, desconsiderando o desejo e o conforto das pessoas. Essa ‘violência’ desconsidera a multiplicidade das formas de envelhecer e, ao tornar as pessoas submissas ao invés de ativas, fortalece-se ainda mais as relações de poder vigentes no corpo social.

Acredito que poderíamos modificar a forma de nos relacionarmos com os idosos simplesmente nos abrindo à nossa humanidade. Precisamos de humildade para admitir que não somos detentores da suprema verdade, e precisamos dar espaço e considerar com seriedade as vontades e os desejos

de um velho, de alguém que detém um conhecimento exclusivo sobre si próprio, que é capaz de ponderar as consequências de seus atos. Precisamos nos lembrar de nos esforçarmos para exercitar nossa capacidade de sermos empáticos.

É preciso promover o relacionamento de si para consigo mesmo para que a subjetivação ocorra de forma livre e criativa, dando vazão às diferentes singularidades do envelhecer, como uma forma de real libertação e respeito para com o ser humano, numa sociedade que nos impõe modelos a serem seguidos desde o nascimento. Assim o cuidar de si pode ser exercido de modo espontâneo, com base no autoconhecimento, adquirido ao longo dos anos, que pode ou não coincidir com as práticas de saúde recomendadas, mas que, principalmente, é uma forma de desfrutar da satisfação pessoal ao encontrar novos potenciais em qualquer forma de envelhecer.



Finalizo essas reflexões sugerindo a deliciosa leitura do diário secreto de Hendrik Groen - *Tentativas de fazer algo da vida* - que coloca em evidência seus sentimentos de acordo com a forma como é tratado. Na prática, ele demonstra o que é ressignificar o sentido da vida, o processo de descobrir e aproveitar suas potencialidades na velhice e vivenciar plenamente sua singularidade, sem deixar de cuidar de si.

Referências

ARIÈS, P. *História da Morte no Ocidente: da Idade Média aos nossos tempos*. Ed. Especial. Tradução de Priscila Viana de Siqueira. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1977.

BRUM, E. Me chamem de velha. In: *Revista Época*, 20 fev. 2012. Disponível em: <http://revistaepoca.globo.com/Sociedade/eliane-brum/noticia/2012/02/me-chamem-de-velha.html>. Acesso em 01 jun. 2018.

GROEN, H. *Tentativas de se fazer algo da vida*. 1ª Ed. São Paulo: Planeta, 2016.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas. *Brasil em Números 2017*. Disponível em: https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/periodicos/2/bn_2017_v25.pdf. Acesso em 07 jun. 2018.

KOVÁCS, M.J. *Morte e Desenvolvimento Humano*. 5ª ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2008.

LEHR, U. A revolução da longevidade: impacto na sociedade, na família e no indivíduo. *Estudos interdisciplinares do envelhecimento*, Porto Alegre, v. 1, p. 7-35, 1999. Disponível em: http://awmueller.com/psicologia/saude_longevidade.pdf. Acesso em 07 jun. 2018.

OLIVEIRA, A.R.V; VIANNA, L.G; CARDENAS, C.J. Avosidade: visões de avós e de seus netos no período da infância. *Rev. bras. geriatr. gerontol.* Rio de Janeiro, v. 13, n. 3, p. 461-474, Dez. 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232010000300012&lng=en&nrm=iso. Acesso em 02 jun. 2018.

TÓTORA, S. Apontamentos para uma ética do envelhecimento. *Revista Kairós*, São Paulo, vol.11, nº 1, pp.21-38, jun.2008.

Data de recebimento: 22/06/2018; Data de aceite: 28/08/2018

Flávia Moraes - psicóloga formada pela UNESP/Assis. Pós-graduanda em Psicologia Clínica, e concluindo sua formação em Psicanálise pelo Centro de Formação e Assistência à Saúde (CEFAS/Campinas). Atua na clínica com adolescentes, adultos e idosos. Texto escrito para o curso [Fragilidades na Velhice: Gerontologia Social e Atendimento](#) - COGEAE/PUC-SP, 1º semestre de 2018. E-mail: moraesfla.psi@gmail.com