

## A condição frágil: quando a escolha é minha?

---

Caroline Mitrovitch Martines

*O amor é forte, é como a morte. (Cântico dos cânticos 8, 6)*

— “Eu não queria depender de ninguém”

**E**ste texto se constrói a partir dessa exclamação ouvida mais de uma vez em meu trabalho como cuidadora de pessoas idosas em uma Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI). “Eu não queria depender de ninguém”, exclamam velhos e velhas angustiados e cansados, deixando à deriva a possibilidade (tênue, mas real) de dar novo sentido a essa condição tão antiga na história da humanidade, a velhice, que nos coloca inevitavelmente diante de algo que não aprendemos a lidar, não controlamos e não aceitamos: nossos limites e fragilidades.

A partir dessa vinheta gostaria de pensar algumas possibilidades de acompanhamento terapêutico (AT) para estes homens e mulheres que vivem em ILPIs e que, sem apoio e sem outras perspectivas, transformaram em sofrimento a condição de dependência do outro e, conseqüentemente, a necessidade de passarem a viver neste lugar desconhecido que é a ILPI, muitas vezes sem conseguirem reconhecê-lo como um espaço de cidadania e interdependência.

Pensar o AT no envelhecimento como um dispositivo terapêutico atuante como “ponte” para essa população institucionalizada significa evidenciar alguns aspectos acerca do modo como o acompanhante, assim como o acompanhado, iniciam juntos um processo de compreensão de questões que os interconectam, como por exemplo, o que significa dependência no envelhecimento? Trata-se de uma questão que afeta a ambos os envolvidos – acompanhante e acompanhado – de forma que, ao apresentar a noção de método para este texto, também ficará claro o modo como se dá o trabalho de acompanhamento, texto (palavra/discurso) e conduta (ação/atitude) construindo-se conjuntamente.

Neste texto, ensaio um modo de me aproximar da prática do AT e, para tanto, a noção metodológica que vislumbro não pretende apresentar-se como uma mera compreensão teórica, trata-se, antes disso, de aprender a lidar com o tema, isto é, de querer pensá-lo com as mãos, tasteá-lo, deixar-se envolver e consentir em abrir espaços de compreensão mútua (por parte de quem acompanha e de quem é acompanhado), fazendo perguntas... perguntas que têm a função de “abrir frestas” no território do pensamento e da ação. O desejo de respondê-las existe, é claro e,

com ele, existe também o pudor da “douta ignorância”... essa que sabe que a realidade, no caso, minha vivência como cuidadora de idosos, é maior que qualquer teoria; uma ignorância que se confunde também com a velocidade do pensamento, criando aquela atmosfera entre o conhecido e o desconhecido, em que imagens, palavras, silêncios, sentimentos, se misturam de forma tal que nem mesmo se configurou um “quase” sentido e esse já se dissolve em outro, que tampouco dominamos, numa tonalidade que não se deixa apreender totalmente. Esse pudor, então, retira-nos de cena para “deixar o espírito pousar calmamente, pelo tempo que for necessário, para o fotógrafo que ele escolheu” (White *apud* Nachmanovitch, 1993, p. 135).

Trata-se de uma metodologia que se traduz nesse desejo de lidar<sup>1</sup>, que se traduz, portanto, em conduta, nesta espécie de bordado que contém um verso e um avesso, dupla enobrecedora porque sustentada pelos nós de uma trama: envelhecer uns com os outros, uns para os outros, consentir em estabelecer contatos, relações de cuidado, de atenção, de afeto e escuta. Este texto pretende mostrar como, a partir da minha experiência no cuidado de idosos em ILPI, vislumbro a possibilidade de AT para essa população institucionalizada. Perceber-se como parte do processo de envelhecimento da população, isto é, não estar alheio a essa condição humana, colocaria o at em um processo catalisador de tal ordem que a interdependência seria vista como dimensão reguladora da ação terapêutica, baseada em uma ética do cuidado, tal como veremos a seguir.

Diante desse aspecto de condução, de metodologia, pensar o AT no envelhecimento na ILPI significa compreendê-lo a partir da perspectiva do cuidado. O cuidado compreendido como princípio inspirador de um novo paradigma de convivialidade, isto é, assumido como *ethos* fundamental do humano (Boff, 2019). Organizar a convivência humana sob a lei fundamental da cooperação, em uma ética da corresponsabilidade, implica deixar-se orientar e conduzir por um novo sentido de viver e atuar, sentido esse que emerge de um caminho coletivo, de uma nova experiência do ser, na qual o individualismo implicaria não competitividade e egoísmo, mas sim uma exploração nova de valores por cada pessoa em cada nova geração:

Após séculos de cultura instrumental e material, buscamos hoje uma ética da responsabilidade, baseada na solidariedade e na compaixão, fundamentada no cuidado, no valor intrínseco de cada coisa, no trabalho bem feito, na competência, na honestidade e na transparência das intenções. (...) O que se opõe ao descuido e ao descaso é o cuidado. Cuidar é mais que um *ato*; é uma *atitude*. Portanto, abrange mais que um *momento* de atenção, preocupação, de responsabilização e de envolvimento afetivo com o outro. (Boff, 2014, p. 28-38)

---

<sup>1</sup> Desejo este inspirado por Nise da Silveira. Ela cunhou o nome de “emoções do lidar” para seu método terapêutico, fez isso a partir do poema de um de seus clientes na Casa das Palmeiras chamado Luiz Carlos, cito-o: “Gato, simplesmente angorá/do mato, azul olhos nariz cinza gato orelha marrom castanho macho agora rapidez/ Emoção de Lidar” (*apud* Diniz, 2023). Permito-me aproximar a proposta metodológica do meu texto àquilo que é o manejo terapêutico niseano, estou pensando aqui no at como presença afetiva, encorajadora e humanizadora.

Cuidar abrange um anseio, um projeto e um querer: é uma atitude consciente da abertura de um espaço na minha liberdade no qual permito ao outro ser: quero que ele seja! Esse querer não é onipotente e tampouco expressa um mero desejo recheado de bons sentimentos, é, ao invés, um consentimento existencial. E isso não é pouco: um consentimento é mais que uma simples convicção, já que essa é produto apenas da razão, o consentimento não, resulta de algo maior, “resulta daquele fundamento do ser (*self*), daquele centro do espírito de fineza (*l'esprit de finesse*), como Pascal chamou o coração” (Halík, 2018, p. 87).

Ser cuidadora confere uma outra tonalidade ao significado da palavra trabalho: “sou cuidadora!” Que bonita forma de se apresentar! A relação não é de sujeito-objeto, mas de sujeito-sujeito, quer dizer, ressalta-se uma relação de convivência e não de domínio. Este outro, que cuida de mim, não está aqui para me ameaçar e submeter, para criar amarras de dependência e manipulação, mas sim para complementar e enriquecer esta relação que se constrói: a relação de cuidado, bordando as tramas de um artesanato.

Por isso, trata-se de uma relação que exige paciência para que a maturidade (o matiz) de uma composição apareça. O que poderá surgir dessa relação não é a verdade de um saber que transforma o sujeito em objeto/paciente, mas sim dois seres verdadeiros que se apresentam a partir de uma abertura de perspectiva, em que o saber e o não-saber de ambos possam torná-los mais inteligentes, livres, amáveis e, assim, construtores de pontes e fazedores de vínculos.

O at, assim como o cuidador – diferente do que seria culturalmente esperado – não são técnicos reprodutores de protocolos, subjugando a realidade para alcançar seus objetivos, como se aquele de quem cuidamos fosse passivo, fadado ao sucesso ou ao fracasso de nosso desempenho profissional. Do ponto de vista de quem é cuidado, depender do outro não precisa significar sobrecarregá-lo com nossas necessidades mascaradas, irresolvidas, vitimizadas.

No envelhecimento, ser cuidado, receber ajuda, não precisa significar ser dependente, mas podemos ter a compreensão de que existe uma interdependência<sup>2</sup> emergindo dessa ética do cuidado, compreendida como uma teia ou rede dinâmica de relações e influências mútuas e recíprocas. Dessa forma, haverá uma aprendizagem social, um processo de intercâmbio, valorativo, atitudinal, quando a ILPI tomar consciência de que é um espaço compartilhado de histórias e vínculos que esperam validação e reconhecimento.

Trabalhar como cuidadora em uma ILPI significa, então, buscar transformá-la em uma possível fraternidade da escuta, da atenção e do cuidado, em que a partilha entre pessoas tão diferentes possa promover intercâmbios no nível da sinceridade e, talvez, da profundidade, isto é, possa sair do senso comum, no qual o envelhecimento é, muitas vezes, sinônimo de passividade e dependência. Busca-se, dessa forma, criar um espaço de atuação para o at, um espaço a partir do qual ele possa trabalhar a “mudança de território” (pensando no acompanhado que sai de sua casa para morar nesse novo território que é a ILPI) de modo a torná-la uma

---

<sup>2</sup> Sobre a noção de interdependência, conferir Elias, 1980, pp. 147-151.

experiência menos sofrida para o idoso e sua família. Talvez pensar nessa “mudança de território” – no sentido de reconfigurar-se ao presente, não naquilo que foi, não naquilo que virá – como uma forma de reapropriar-se da ideia de identidade, agora não mais pensada como algo fixo e rígido, mas sim percebendo o “eu” como uma construção social interdependente, em constante devir, como resistência à ideia de adaptação. Sim, estamos falando de transformação, mas não uma transformação utópica que nos levaria ao cansaço de iniciativas impotentes e fadadas ao fracasso mal tenham respirado uma origem possível. Não, não é isso.

É a transformação que vivemos na nossa conduta individual, é verdade, mas que é operada, ao mesmo tempo e paradoxalmente, em singular parceria. É o que observa Lancetti (2008) quando, referindo-se à noção de “trabalhadores afetivos”, compreende os cuidadores em saúde como agentes autoconscientes, que não buscam a tranquilidade das respostas, mas inquietude e ousadia, “adoram perguntar mais que responder, tecem uma rede de anseios, com potencial de conjunto, de parceria e cocriação” (Lancetti, 2008, p. 95).

Um passo a mais, de uma única pessoa, que somos nós mesmos, é revolucionário, é transformador, põe algo em movimento; a cada novo dia na experiência de cuidar, acompanhar e testemunhar a história de vida e de morte daqueles que vieram antes de nós, que têm algo a nos ensinar, a transmitir, e que, mesmo anônimos, com seus nomes fictícios (aqueles que inventamos nos nossos relatos de casos), são verdadeiros, como nós somos e, muitas vezes sem saberem, colocam suas histórias em nossas mãos, mesmo que aparentemente nada possamos oferecer em troca, senão a fragilidade de nosso próprio devir e, com ele, a experiência, a cada novo dia, de contar e recontar essa história ofertada. E, mesmo que frágil, é nossa responsabilidade fazermos “alguma coisa” disso que recebemos, alguma coisa... talvez nossa tarefa seja tão somente “narrar e narrar e narrar” aquilo que nos foi transmitido, e, apesar de parecer tão pouco, assumimos nosso papel nessa relação de interdependência que é envelhecer.

A proposta de uma esquizocrítica endereçada à ideia de identidade é importante quando pensamos no aspecto coletivo da ILPI. O método da esquizoanálise abandona a interpretação em prol da experimentação. Em vez da regressão a um passado vivido, propõe seguir, acompanhar e mapear os movimentos de deriva, de deslocamento, mais próxima de uma tarefa geográfica do que histórica. Nesse sentido, não busca reproduzir o passado, senão produzir o futuro e o presente, isto é, situa-se numa coexistência paradoxal entre múltiplos planos temporais. Como um método crítico, ao pensar a construção da identidade dos sujeitos, não ignora a história, mas, ao mesmo tempo, não fica restrita a ela, se preocupa com os movimentos e deslocamentos dos corpos no território (Hur, 2021).

Por esse viés, podemos perceber que se devemos afirmar a subjetividade, o valor da pessoa, como algo importante e fundamental na construção das identidades dos sujeitos, percebemos, ao mesmo tempo, a dificuldade de se pensar no outro, a falta de reconhecimento do coletivo como instância que pode ser geradora de um sentido positivo e parâmetro de organização da vida pessoal. Coletividade como algo diferente de homogeneização institucional. A ILPI não poderá prescindir da garantia das condições de liberdade, dignidade e cidadania para todos, assim, ao promover

a convivência de diferentes pessoas, com suas particularidades, deverá assumir uma experiência socialmente consciente de forma a ser capaz de construir e realizar projetos que considerem tanto a singularidade, a história e o desejo de cada um, como a realização do coletivo. Isto é, deverá viabilizar a elaboração da experiência de um “nós”, de uma ética do encontro, fortalecendo vínculos comunitários e transformando a noção de tempo e espaço, promovendo a reflexão do que significa envelhecer, questionando, dessa forma, constantemente, a institucionalização de suas ações.

Quando me refiro à ILPI como instância geradora de um coletivo potente no processo de singularização e agenciamento da identidade, penso em uma ética do encontro segundo Levinas (1993), que inscreve na estrutura “um-para-o-outro” o sentido eminentemente ético do humano e, assim, ao questionar a soberania do sujeito autônomo, incapaz de ouvir algo além de sua própria voz e incapaz de encontrar no Outro algo mais do que si mesmo, questiona, ao mesmo tempo, a noção de identidade como modelo fixo imposto pela sociedade.

Nesse contexto, o AT atuaria, então, como dispositivo clínico de conexão, isto é, funcionaria como um mediador<sup>3</sup> no processo de “mudança de território” do acompanhado (e de sua família, se for o caso), mudança de um “fora de sua casa” para um “dentro do coletivo”, compondo um dos elos nessa cadeia da interdependência, suscitando percepções e questionamentos em uma dimensão clínica, política e ético-estética nos sujeitos envolvidos.

Essa mediação não deve ser vista como algo que facilitaria a adaptação do idoso a esse “novo-desconhecido” ambiente que é a ILPI, o at, diferente disso, convocaria os envolvidos nessa “mudança de território” para uma relação diferenciada com esse novo espaço coletivo, isto é, uma relação de abertura para outras formas de constituir morada e familiaridade. Nesse sentido, não se trata de adaptar o idoso ao novo contexto da ILPI, mas, sim, acompanhá-lo no “lugar” que ele o permitir, levando em consideração sua realidade psíquica e territorial, pois o at não está ali para facilitar o processo de saída do idoso de sua casa para morar em uma instituição, sua intervenção é de outra natureza: acompanhar esse processo de mudança ofertando ao idoso uma escuta, uma presença, um cuidado diferenciado.

Para isso, será preciso um projeto de gestão das ILPIs que promova a formação humanizada e enraizada na realidade, no perfil de cada instituição, em que se promova ações e projetos que ajudem as equipes multidisciplinares a comporem suas estratégias de trabalho, de forma a assegurar que aquele modelo assistencial, no qual o velho é tido como alguém destituído de saberes sobre si mesmo, seja substituído por uma outra abordagem, centrada na pessoa idosa e pautada na humanização. Daí sim, teríamos uma assistência mais ousada, criativa, colaborativa, capaz de renovar e revitalizar as condutas profissionais. Uma pedagogia<sup>4</sup> do cuidado em que não caberia unicamente ao profissional todo o saber

---

<sup>3</sup> Ao usar o termo “mediador” aponto para o caráter de experimentação e abertura próprio da prática terapêutica do at, incompatível com uma adesão não problematizada a qualquer teoria ou técnica.

<sup>4</sup> Utilizo a palavra pedagogia no sentido de salientar o aspecto educativo na ética do cuidado, como se, com essa palavra, eu pudesse aproximar discurso e conduta, já que a etimologia da palavra pedagogia me permite essa aproximação: derivada de *paidagogós*, pedagogia é composta por *paidós* (“criança”) e por *agein* (“conduzir”, “guiar”). Como o termo *paideia* evoluiu de *paidós* para

e ação sobre os idosos residentes: os idosos seriam ouvidos, com suas histórias e, uma vez inseridos na ILPI, o perfil coletivo seria, então, potencializado em ações que culminassem na percepção de que a ILPI pode ser um espaço real de afeto e cidadania, terapêutico e, até mesmo, intergeracional.

Pude observar na minha experiência como cuidadora muitas famílias envergonhadas de visitarem seu parente idoso na instituição, como se sentissem culpa por eles estarem ali, como se isso não fosse um direito deles, da família e do próprio idoso. Vi também gestores e cuidadores não reconhecerem o papel que a ILPI desempenha como espaço garantidor de direitos a essa população, espaço de cidadania, em que o cuidado aos idosos deveria vir acompanhado pela formação humanizada das equipes que fazem parte do cenário institucional: assim como os idosos, os trabalhadores da ILPI parecem não ser reconhecidos e investidos pela potência do cuidar<sup>5</sup>.

Reconhecer a interdependência entre gerações é também uma forma de reconhecer e investir na potência do cuidar. Assumida a perspectiva do coletivo que é a ILPI, essa interdependência entre as gerações seria percebida com mais clareza e propósito, colocando em evidência a percepção de que “o peso” de uma história individual pode ser dividido (partilhado) com outros, fazendo com que o velho, e aquele que cuida dele, possam “encontrar seu lugar no encadeamento das gerações: identificando-se com os seres amados que o antecederam e abrindo caminho aos que o seguem” (Péruchon & Thomé-Renaud, 1992, *apud* Peixeiro; Barbieri, 2019, p. 8).

Assim, a noção de interdependência entre gerações é ampliada para além dos laços estritamente consanguíneos, fazendo-nos perceber outros laços, baseados na afetividade, no acolhimento e na convivência. Essa é uma real possibilidade para a clínica do AT, esta “clínica de projeto”<sup>6</sup>, prene de comprometimento com a

---

representar a formação integral do indivíduo, ao usar a palavra pedagogia emprego-a aqui no sentido de pensar nessa condução como um acompanhamento centrado no indivíduo, não na criança, e no cuidado integral a ele destinado.

<sup>5</sup>A pedagogia niseana é uma forma de reconhecer e investir na potência do cuidar! Nise, que se entregava intensamente aos estudos teóricos, mas não descuidava do lado prático da terapêutica ocupacional, “cuidou da formação de monitores, realizando cursos para instruir aqueles funcionários. Ao mesmo tempo, à medida que o trabalho avançava, fazia com os monitores reuniões destinadas à avaliação psicológica das atividades e seu papel terapêutico em cada caso clínico. Os resultados excederam as expectativas. Isso se deve ao interesse que tal atividade despertava nos monitores como também à condução de Nise, atenta e receptiva à contribuição de seus colaboradores. É exemplo disso o que ocorreu com o monitor Hernani Loback que, sem seguir as normas estabelecidas para a requisição de pacientes que viessem trabalhar na STOR, trouxe para lá um internado chamado Emygdio, que Nise desconhecia. Ao saber do que ocorrera, chamou a atenção de Hernani, mostrando-lhe que a desobediência das normas provocaria a reação do médico responsável pelo paciente e criaria mais problemas, que já enfrentava a má vontade de muitos ali dentro. Hernani explicou-se: é que há vários dias vinha notando, no canto do olho de Emygdio, o desejo de acompanhá-lo quando ia buscar ali outros pacientes para trabalhar na STOR. Nise, ao ouvir tal explicação, deu razão ao monitor, uma vez que “a sensibilidade para captar desejos no canto dos olhos de esquizofrênicos é muito mais importante do que conhecimentos técnicos” (Gullar, 1996, p. 20).

<sup>6</sup> Conferir Barbieri (2013, p. 90-91): “em muitos casos, o único projeto de vida passível de ser construído, é a construção de um campo de escuta das histórias vividas, e isso não é pouco”. Além disso, conferir também Porto (2012, p. 6): “a inauguração dos serviços residenciais terapêuticos tem anunciado novas maneiras de habitar, formas inusitadas de conviver, outras concepções de família”.

potencialidade daquilo que deveria (e poderia!) ser o cuidado humanizado e a interdependência no contexto do envelhecimento para os moradores de ILPIs.

Descobrimos assim, conduzidos pela via do lidar, a contraditória e irremediável potência da fragilidade: compreender que a dependência não precisa ser submissão. Nesse sentido, a dependência poderia nos fazer compreender a essência do cuidado, isto é, compreendendo que sou com os outros, a realização da minha vida é, portanto, compartilhar o que sou. O modo-de-ser-cuidado compreende a dependência como algo que integra e dá sentido à construção da minha vida com os outros.

Nesse sentido, justamente porque dependo, é quando assumo minha fragilidade e permito ao outro cuidar de mim. Ora, se é verdade que nem sempre a dependência vem acompanhada dessa elaboração positiva, não seria essa uma possibilidade libertadora, fazendo emergir novos significados para a dimensão da dependência, e toda a carga negativa que ela traz consigo?

Um dos grandes dilemas geradores de conflitos intergeracionais é não saber aceitar, ou melhor, não saber receber do outro aquilo que eu preciso e que ele, em contrapartida, pode e tem para oferecer com o seu possível (ou impossível). Construir relações em que fique clara a interdependência é uma maneira de garantir um laço que não se esgarce com o tempo e as dificuldades próprias impostas pelos limites que a velhice traz consigo. Essa construção pode ser feita mediante diálogos abertos e conscientemente pensados sobre esta base: como envelhecer “com”. Nada pode ser mais promissor para um projeto de futuro do que o estabelecimento de diálogo, de comunicação, educação e projeção, no sentido de enunciação de um desejo, de uma promessa de futuro<sup>7</sup>.

Diante dela, suportar as dúvidas, as dificuldades e as incertezas do caminho parece ser o “fardo” a lidar quando nos relacionamos verdadeiramente com essa etapa da vida. Permanecer e preservar a fidelidade à esperança, dar sustentação, apoio, cumprir a promessa, aquela que diz respeito a viver a velhice sem distanciamento (sem desviar o olhar), no engajamento construído entre o velho e aquele(s) que cuida(m) dele, tratando-o com compaixão e simpatia.

Na condição de fragilidade, a escolha pelo modo como quero viver minha velhice deve antecipar a visão de como ela será. Isso não se faz sem um certo conhecimento, algum planejamento e proatividade, mas, ao mesmo tempo, sabendo de antemão que “meus esforços em grande medida também dependem do que ainda não sei e daquilo que ainda não fiz” (Rogers, 2009, p. 27). Certamente muito do que idealizo será falível, mas minha experiência dos erros e acertos merece minha confiança, fio-me na autoridade deles em construírem os significados que matizam a história de minha vida, afinal:

---

<sup>7</sup> Conferir Arendt (1989, p. 255-256): “A imprevisibilidade, eliminada, pelo menos parcialmente, pelo ato de prometer, tem dupla origem: decorre ao mesmo tempo da ‘treva do coração humano’, ou seja, da inconfiabilidade fundamental dos homens, que jamais podem garantir hoje quem serão amanhã, e da impossibilidade de permanecerem como senhores únicos do que fazem, de conhecerem as consequências de seus atos e de confiarem no futuro. A função da faculdade de prometer é aclarar esta dupla obscuridade”.

agir e padecer são como as faces opostas de uma mesma moeda, e a história iniciada por uma ação compõe-se de seus feitos e dos sofrimentos deles decorrentes. Ação e reação jamais se restringem a um círculo fechado e jamais podemos, com segurança, limitá-los a dois parceiros. (Arendt, 1989, p. 203)

Nesse sentido, como continua Arendt, o menor dos atos, em circunstâncias das mais limitadas, traz em si as sementes da ilimitação própria do inter-relacionamento humano, pois basta um ato, e às vezes uma palavra, para mudar a história de uma vida, avançando todos os limites e transpondo todas as fronteiras, com inerente imprevisibilidade (Cf. Arendt, *idem ibidem*).

Podemos perguntar: o que leva um ser humano a cuidar do outro? Que paixões humanas o põe em movimento? Não sei... realmente não sei. Mas as palavras que escrevi na epígrafe deste texto me fazem suspeitar, com o canto dos olhos, que só posso assumir minha fraqueza diante do amor. É apenas diante do amor que posso ter “a coragem de ser impotente” (Halík, 2016, p. 180). Fazem-me suspeitar, também, da força da ação de uma nova geração que vem ao mundo! Que se possa esperar dela o inesperado, que ela seja capaz de realizar o infinitamente improvável, porque “a cada nascimento, vem ao mundo algo singularmente novo” (Arendt, 1989, p.259). Singular é o ser humano, é verdade, igualmente verdadeiro é que toda ação está dividida em duas partes: o começo, feito por uma só pessoa, e a realização, a qual muitos aderem para conduzir e acabar<sup>8</sup>.

Termino este texto reafirmando a relação tão estreita entre palavra e ação<sup>9</sup>. Cuidar deixaria de ser uma ação se o agente não for também o autor das palavras. Pode parecer pouco cuidar de alguém quando o ato aparece, assim, na nudez de sua manifestação bruta (sem acompanhamento verbal: dar banho, trocar fraldas, tratar das feridas...), mas se dele não pudéssemos dar notícias, se não pudéssemos falar, colocar em palavras, cuidar deixaria de ser uma ação, se tornaria automatismo, é quando depender do outro se torna sofrimento.

Mas, pelo fato de poder testemunhar e narrar uma história com a qual me identifico, sem poder me esquivar, identifico-me como este alguém que cuida do outro e envelhece com ele, é como se, ao anunciar o que faço (fiz e pretendo fazer!), eu soubesse que o ser humano é ser humano contanto que seja humano com e para os outros. Depender do outro é nossa condição fundante, de base. Não podemos nos esquecer que quando nos lamentamos e pedimos que nos desculpem pelos nossos erros, fraquezas, limites e impotências, dizemos assim: “perdoem-me, mas isto é humano!”.

---

<sup>8</sup> Ao contrário das línguas modernas, o grego e o latim possuem duas palavras totalmente diferentes para designar o verbo agir. “Aos dois verbos gregos *archein* (começar, ser o primeiro e, finalmente, governar) e *prattein* (atravessar, realizar e acabar) correspondem aos dois verbos latinos *agere* (pôr em movimento, guiar) e *gerere* (cujo significado original é conduzir). É como se toda a ação estivesse dividida em duas partes: o começo, feito por uma só pessoa, e a realização, à qual muitos aderem para ‘conduzir’, ‘acabar’, levar a cabo o empreendimento” (Arendt, 1989, p. 202).

<sup>9</sup> Expressar ideias e, quem sabe, mudar a história por atos verbais, entoando cânticos, quase hinos (como aquele da epígrafe? Talvez, por que não?!), para não nos esquecermos que somos agora protagonistas dos fatos que desejamos e exaltaremos mais tarde... um pouco mais tarde.

Sem a ação e a palavra estaríamos condenados a viver o ciclo incessante do processo vital, vítimas da necessidade natural automática, com todas as marcas da lei inexorável da mortalidade, que é a única lei segura de uma vida limitada entre o nascimento e a morte. No entanto, “a fatalidade não conduz os processos históricos” (Arendt, 1989, p. 258), o que interfere e interrompe o ciclo da fatalidade e dos processos biológicos, é a “capacidade humana de iniciar algo novo” (Arendt, 1989), faculdade inerente à ação, como perene advertência de que os seres humanos, embora finitos, não nascem para morrer, mas para começar. Se, porventura, a velhice me tirar toda a capacidade humana de escolha, imerso na fragilidade de uma condição de dependência do outro, estarei, assim, aos cuidados de alguém, serei, enfim, cuidado... ao menos é esse o desejo: ser cuidado.

Ao cuidador cabe a experiência da “escolha responsável” (Rogers, 2009, p. 467), intervindo na própria textura das relações humanas e, assim, manifestando o caráter revelador das ações: fazer e narrar a história. Não posso deixar de relatar o que escutei de uma senhora residente de uma ILPI onde trabalhei: “queria que cuidassem de mim porque me amam, e não para que não se sintam culpados mais tarde”. Isso me faz pensar que assumir a perspectiva do cuidado significa colocar o outro, no caso, o velho, no centro da relação, para além das boas intenções pessoais ou institucionais, para além do mínimo necessário.

Nesse texto afirmo que AT é cuidado no sentido de pertencer a um horizonte de atuação transdisciplinar, em que uma ética configura suas ações, uma ética do cuidado integral e humanizador. Por certo, o cuidador é diferente do at, as especificidades do trabalho desempenhado por eles ganham contornos nítidos quando observados na prática, sobretudo no que diz respeito ao cuidador.

Procurei no meu texto fazer algumas aproximações entre cuidador e at no sentido de buscar compreender a complexa rede de interdependência articulada no processo do envelhecimento e, assim, vislumbrar como a atividade de AT poderia ser uma estratégia terapêutica pertinente e necessária à ILPI, possibilitando que a “mudança de território” da casa particular do idoso para o espaço coletivo de uma instituição, quando essa mudança se faz necessária, aconteça de modo mais acolhedor e com menos sofrimento. Cuidando desse momento de transição de modo a ultrapassar a ideia de integrar e adaptar o idoso ao ambiente institucional, caberia ao at suscitar novos questionamentos, críticas, saberes, ou ainda, de modo mais palpável, ajudá-lo a construir novas formas de laços sociais, em que um chão comum possa surgir.

O at, no contexto apresentado aqui, seria visto como um componente de uma estratégia de intervenção, diferente do cuidador, cuja função, mais determinada, faz parte de um programa institucional<sup>10</sup>. Nesse sentido, meu texto tem o objetivo de

---

<sup>10</sup> Programa entendido aqui como uma lógica, caracterizada por demarcar funções, lugares e hierarquias no trabalho terapêutico. Em contrapartida, a noção de estratégia aponta para a necessidade de se pensar a atuação do at como uma estratégia de produção de novos sentidos. Cf. Tavares da Silva, A.S.; Neves da Silva, R.N. (2006).

começar a trilhar um caminho de aproximação à prática de AT, começo esse marcado pela experiência de uma cuidadora de idosos em ILPI.

## Referências

ARENDDT, H. **A condição humana**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1989.

ATIMAN, E. Tipificação, habitus e interdependência: emblemas para um debate sociológico. **Ciências Sociais, Unisus, São Leopoldo**, v. 41, n. 3, p. 143-150, 2005.

BARBIERI, N. A. Escuta e criação de projetos: observações sobre a clínica do Acompanhamento terapêutico e o envelhecimento. In: Barbieri, N.A.; Baptista, C.G. (Org.). **Travessias do tempo: acompanhamento terapêutico e envelhecimento**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2013, v. 1, p. 77-94.

BOFF, L. **Saber Cuidar**. Petrópolis: Vozes, 2014.

DINIZ, C. **Emoções do lidar**. Quadra, 2023. Disponível em: <https://quadra.me/exposicoes/emocao-de-lidar/> Acesso em 25 set. 2025.

ELIAS, Norbert. **Introdução à Sociologia**. Lisboa: Edições 70, 1980.

GUATTARI, Félix; ROLNIK, Suely. **Micropolítica: cartografias do desejo**. Petrópolis: Vozes, 1986.

GULLAR, F. **Nise da Silveira: uma psiquiatra rebelde**. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 1996.

HALÍK, T. **Toque as feridas – Sobre sofrimento, confiança e a arte da transformação**. Petrópolis: Editora Vozes, 2016.

\_\_\_\_\_. **Quero que sejas – Podemos acreditar no Deus do amor?** Petrópolis: Vozes, 2018.

LANCETI, A. **Clínica Peripatética**. São Paulo: Hucitec, 2008.

LEVINAS, E. **Humanismo do outro homem**. Tradução e coordenação de Pergentino S. Pivatto. Petrópolis: Vozes, 1993.

NACHMANOVITCH, S. **Ser criativo**. São Paulo: Summus, 1993.

PÉRUCHON & THOMÉ-RENAULT, citado por PEIXEIRO, M. H.; BARBIERI, B. A. Acompanhamento Terapêutico no Envelhecimento: envelhe-ser ou esque-ser, eis a questão. In: GERAB, C.; FARES, M.; BONOMI, T. (Org.). **Clínica em trânsito: acompanhamentos terapêuticos**. São Paulo: Editora Escuta, 2019, v. 1, p. 183-201.

PORTO, M. A pólis arquipélago: notas do Acompanhamento terapêutico. **Psicologia & Sociedade**, Santa Catarina, v. 25 (spe2), p. 2-8, 2013.

ROGERS, C. **Tornar-se pessoa**. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes, 2009.  
TAVARES DA SILVA, A. S.; NEVES DA SILVA, R. A emergência do acompanhamento terapêutico e as políticas de saúde mental. **Psicologia: Ciências e Profissão**. Brasília, v. 26, n. 2., p. 210-221, 2006.

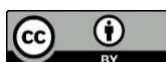
SILVEIRA, N. **Cartas a Espinoza**. Rio de Janeiro: Francisco Alves Editora, 1995.

HUR, D. **Cartografia da intensidade: pesquisa e método em esquizoanálise**. Revista Práxis Educacional, Vitória da Conquista, v. 17, n. 46, p. 275-292, 2021.

*Data de recebimento: 15/04/2026; Data de aceite: 10/05/2026*

---

**Caroline Mitrovitch Martines** - Acompanhante Comunitária - SRT/ SUS. Aluna do Curso de Pós-Graduação em Psicopatologia e Saúde Pública - Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. Contato: [cmitrovitchmartines@gmail.com](mailto:cmitrovitchmartines@gmail.com)



Esta obra está licenciada com uma Licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional que permite o uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que a obra original seja devidamente citada.