

ALINE SABBADINI

MORTES NA VIDA E VIDAS NA MORTE:

análise de vivências de perdas e lutos em idosos residentes em asilo.

ASSIS

2019

ALINE SABBADINI

MORTES NA VIDA E VIDAS NA MORTE:

análise de vivências de perdas e lutos em idosos residentes em asilo.

Dissertação apresentada à Universidade Estadual Paulista (UNESP), Faculdade de Ciências e Letras, Assis, para a obtenção do título de Mestra em Psicologia (Área de Conhecimento: Psicologia e Sociedade).

Orientadora: Mariele Rodrigues Correa

Bolsista: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Código de Financiamento 001

ASSIS

2019

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Vânia Aparecida Marques Favato - CRB 8/3301

S114m Sabbadini, Aline
Mortes na vida e vidas na morte: análise de vivências de perdas e lutos em idosos residentes em asilo / Aline Sabbadini. Assis, 2019.
129 f.

Dissertação de Mestrado - Universidade Estadual Paulista (UNESP), Faculdade de Ciências e Letras, Assis

Orientadora: Dra. Mariele Rodrigues Correa

1. Asilos. 2. Instituição de longa permanência para idosos. 3. Envelhecimento. 4. Idoso. 5. Luto. I. Título.

CDD 155.67



CERTIFICADO DE APROVAÇÃO

TÍTULO DA DISSERTAÇÃO: MORTES NA VIDA E VIDAS NA MORTE: análise de vivências de perdas e lutos em idosos residentes em asilo

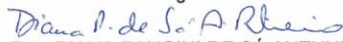
AUTORA: ALINE SABBADINI


ORIENTADORA: MARIELE RODRIGUES CORREA



Aprovada como parte das exigências para obtenção do Título de Mestra em PSICOLOGIA, área: Psicologia e Sociedade pela Comissão Examinadora:


Profa. Dra. MARIELE RODRIGUES CORREA
Departamento de Psicologia Social e Educacional / UNESP/Assis


Profa. Dra. DIANA PANCINI DE SÁ ANTUNES RIBEIRO
Departamento de Psicologia Clínica / UNESP/Assis


Profa. Dra. MARIA JULIA KOVÁCS
USP / São Paulo/SP

Assis, 30 de setembro de 2019

AGRADECIMENTOS

Agradeço, primeiramente, aos meus avós, que me deram a honra de realizar o exercício da escuta durante todos esses anos, diante de tantas histórias de vida contadas. Graças a vocês cultivei meu encanto em ser um ouvido atento e compreendi a dimensão dessa troca.

Aos meus pais, por sempre me proporcionarem todo o apoio necessário durante essa caminhada. Nada disso seria possível sem a presença constante de vocês. Esse trabalho é fruto dessa segurança e desse amor.

Ao meu irmão, por sempre ter sido meu maior exemplo e minha maior inspiração. Devo muito da pessoa que me tornei a você.

Ao meu tio, José Luiz Martins, por dedicar sua vida ao cuidado dos meus bens mais preciosos, meus avós. E pelo afeto que sempre dedicou a mim.

À minha orientadora, Prof^a. Dr^a. Mariele Rodrigues Correa, por ter me guiado de forma tão afetuosa por esse caminho e por ter me despertado para aquilo que me completa. Pelas inquietações, indagações e pelo olhar atento. Agradeço imensamente por esse encontro. Seus apontamentos, colocações e sensibilidade foram imprescindíveis na construção desse trabalho.

Ao professor José Sterza Justo, pelas valiosas contribuições acadêmicas e políticas, essenciais durante a minha formação. E pelas biritas e momentos de prosa compartilhados, fundamentais para a manutenção da saúde mental nesse processo.

Às professoras Diana Sá e Thassia Emidio pelas valiosas contribuições na qualificação, pela delicadeza do olhar e pelo carinho que sempre tiveram comigo. Vocês são uma grande inspiração pra mim.

Às mulheres de minha vida, Gabriela Patuto e Josie Gerolamo, por sempre terem sido meu porto seguro. Pelos momentos de angústias vividos e mais ainda por aqueles de felicidade. Tem sido um prazer caminhar ao lado de vocês.

À Camila Funari, amiga-pesquisadora-mãe-mulher, que tanto admiro e que traz tanta alegria para os meus dias. Obrigada por me receber em sua casa e na sua tão querida família.

Ao Guilherme Providello, companheiro de vida e parceiro em todos os momentos, por sempre fazer com que eu me sinta amada. Sua presença, suas palavras e também nossos silêncios me fazem a cada dia acreditar mais no cultivo do amor.

Aos funcionários do asilo, por terem me recebido de braços abertos desde o início da realização dessa pesquisa e por terem fornecido todo o suporte necessário.

Aos meus velhos, protagonistas dessa pesquisa e de suas próprias histórias, pelos anos de convivência e pelos inestimáveis ensinamentos. Por terem confiado a mim o enredo de suas vidas. E por me mostrarem a beleza da passagem do tempo.

À CAPES, pois o presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001.

SABBADINI, Aline. **Mortes na vida e vidas na morte: análise de vivências de perdas e lutos em idosos residentes em asilo**. 2019. 129f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Psicologia). – Universidade Estadual Paulista (UNESP), Faculdade de Ciências e Letras, Assis, 2019.

RESUMO

Devido ao fenômeno do envelhecimento populacional e a incerteza da existência de cuidadores para essa população nota-se um aumento na procura de Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs), popularmente conhecidas como asilos. Essa pesquisa tem como objetivo analisar as experiências de perdas e lutos vividas pelos idosos asilados, partindo do pressuposto que a elaboração do luto não é apenas necessária quando há a morte concreta de um sujeito. A própria entrada no asilo acarreta uma série de perdas que precisam de elaboração, como o rompimento de vínculos com familiares e pessoas próximas, afastamento do mundo externo, perda da casa e de objetos, perda da autonomia, entre outras coisas. Entendemos que a fala é uma importante via para a elaboração desses lutos, tanto de mortes concretas como de mortes simbólicas. Para isso, recolhemos narrativas de oito residentes com idades entre 62 a 93 anos, de uma forma em que eles pudessem contar e recontar suas histórias quantas vezes fosse necessário, de modo a colocá-los como protagonistas da própria vida. Realizamos uma inserção semanal na instituição asilar ao longo de oito meses como forma de estabelecer a manutenção dos vínculos com os idosos e a possibilidade de estar junto deles e oferecer uma escuta adequada. Utilizamos a psicanálise como referencial metodológico a fim de averiguar os processos de luto enfrentados por essa população no contexto asilar. Ao oferecer uma escuta sensível pudemos descobrir enredos que tinham como protagonista o luto em suas diversas expressões, seja pela perda de pessoas significativas por morte ou por abandono, perda da autonomia e de condições de saúde física, além de outros relatos. O sentimento de desamparo permeou muitas narrativas. Também pudemos constatar que o processo de institucionalização pode intensificar as experiências de perdas anteriores. Isso acontece, principalmente, quando o sujeito não tem seu sofrimento legitimado e não possui um espaço em que possa falar sobre isso. Por outro lado, também há tramas permeadas pela capacidade de ressignificar experiências, apesar das limitações e exigências da instituição. Novos casais são formados, nos mostrando o aspecto desejante do sujeito, que não envelhece. A pesquisa aponta que é imprescindível criar possibilidades para o enfrentamento da condição asilar para esses idosos que residem e resistem nesse ambiente. Nos cabe ouvir e acolher as vozes e os silêncios que ecoam dentro dos muros da instituição. E fazer com que ressoem para fora desses muros, criando pontes.

Palavras-chave: Asilos. Instituição de Longa Permanência para Idosos. Envelhecimento. Idoso. Luto.

SABBADINI, Aline. **Deaths in life and lives in death: an analysis of experiences of loss and grief in elders living in a nursing home**. 2019. 129 f. Dissertation (Masters in Psychology). São Paulo State University (UNESP), School of Sciences, Humanities and Languages, Assis, 2019.

ABSTRACT

Due to the populational aging phenomenon and the uncertainty of the existence of care takers for this population, we observe an increase in the search for Long-term care institutions for the elderly, largely known as nursing homes. This research take as na objective to analyze the grief and loss experiences undertaken by the institucionalized elderly, starting from the premise that grief elaboration is not only necessary in the concrete death of a subject. Even the entrance in a nursing home causes a series of losses that need to be elaborated, like the sundering of familiar and close persons links, the removal from the outside world, home and personal objects losses, autonomy loss, among others. We understand that the speech is a important way to elaborate those griefs, from concrete deaths as well as simbolic deaths. For this end, we gathered eight residents narratives, with ages between 62 and 93 years, in a way that they could tell and retell their histories as many times as was necessary, placing then as their own live's protagonists. Through 8 months, we made a weekly visit to the nursing home to estabilish and maintain links with the elderly and the possibility to be together and offer a proper listening. For this purpose, psychoanalysis will be used as a method in order to ascertain the processes of grief faced by this population in the nursing home context. In offering a sensible listening we could discover story that had the grief in his various expressions as the protagonist, be it by the loss of significant ones, by death or abandonment, loss of autonomy and physical health losses, among other stories. The feeling of helplessness was present in many narratives. We noted that the institucionalization process can intensify previous loss experiences. This happens, mostly, when the subjects doesn't have their suffering accepted and spaces that they can talk about it. There is also stories that shows an ability to re-signify experiences, against the institucional limitations and requirements. New couples are formed, showing that the subjects desiring aspect doen't age. The research indicates that its important to create possibilities to confront the institucionalized condition. It falls to us to hear and welcome the voices and silences that ecos inside those institution's walls. And make them ressonate outside these wall, creating bridges.

Keywords: Nursing homes. Long-Term Care Institution. Aging. Elderly. Grief.

SUMÁRIO

Apresentação	7
Introdução	11
Capítulo 1: EnvelheSER: a velhice que há em nós.....	18
Capítulo 2: O sujeito e o Tempo: a velhice sob a ótica da psicanálise.....	27
Capítulo 3: A velhice institucionalizada: entre vozes e silenciamentos	35
3.1 O processo de institucionalização da velhice.....	36
3.2 A velhice asilada.....	41
Capítulo 4: Experiências da morte.....	48
4.1 Sentidos da morte.....	48
4.2 Processos de luto.....	55
Capítulo 5: Relatos sobre o envelhecer no asilo.....	67
5.1 José	70
5.2 Lya	73
5.3 João	76
5.4 Cecília	81
5.5 Adélia	87
5.6 Valter e Hilda	95
5.7 Rubem	106
Histórias que só existem quando lembradas	119
Referências Bibliográficas	124

APRESENTAÇÃO

Há uma velhice em que as coisas amadas vão ficando cada vez mais distantes, perdidas no mar do esquecimento. E há uma outra velhice em que as coisas amadas perdidas voltam, ressuscitadas pela magia da saudade (...) Passada a surpresa estética da descoberta da velhice como crepúsculo, dei-me conta de que aquilo que via pela primeira vez era o que sempre tinha visto. O crepúsculo morara sempre dentro de mim. Aquilo que eu via era, na realidade, o que eu sempre fora. Isso explicava a incompreensível nostalgia que sempre me acompanhara. O gosto pela solidão. O medo do morrer. Pensei então que a velhice era coisa parecida: quando os olhos são atingidos pela luz do sol poente, o corpo reverbera, e dele sai uma melodia eternamente jovem. E me achei, então, muito bonito.

Rubem Alves

Ainda que inconscientemente, a velhice sempre me fez companhia. Nossa história não se iniciou na graduação, apesar de nossos laços terem se estreitado durante esse período. Percebo, com certa frequência, que ao questionarmos as pessoas sobre sua relação com a velhice, a maioria menciona o vínculo com seus avós. Comigo não foi diferente. Meu primeiro e mais intenso contato com a velhice teve início na relação afetuosa com meus avós. Desse contato nasceu minha admiração por pessoas que são os próprios livros, repletos de páginas escritas de suas histórias de vida.

Meus avós sempre foram muito presentes em minha vida, com exceção do meu avô paterno, Isaulino, que terminou sua jornada antes que pudesse conhecê-lo pessoalmente. Ainda assim sinto que, de alguma forma, somos velhos amigos. Dos relatos que ouço descobri que ele sempre foi um pai afetuoso e um sujeito de gênio forte, daqueles que colecionam casos surpreendentes, incluindo uma fuga do hospital. Quando me recordo dele sempre me vem à mente uma fotografia antiga, que parecia captar toda sua essência. Seu Isaulino Sabbadini virou até nome de rua. Minha avó paterna, Catarina, sempre foi mais dura, de poucas manifestações de carinho, mas uma mulher extremamente independente. Apesar de ter falecido há alguns anos em um estado bem debilitado, sempre me recordo dela como uma mulher ativa. Frequentava os bailes da terceira idade, namorava escondido e não levava desaforo para casa. Lembro-me dela sentada em sua poltrona bordando os guardanapos que uso até hoje.

Já com meus avós maternos possuo uma relação bem mais estreita. Do meu avô Pedro herdei a capacidade de nunca desistir de um sonho. Caminhoneiro por mais de 50 anos, sua vida foi a estrada e sua casa o caminhão. Sua presença sempre foi a mais doce

saudade. Fez tudo o que pôde e também o que não podia. Conhece todos os cantos desse Brasil, conta com riqueza de detalhes todos os caminhos que percorreu e coleciona acontecimentos. Da minha avó Elza herdei a estranha mania de ter fé na vida. A força, a raça, a gana. Seu café, sua fé e seu afeto me guiam todos os dias. Seu pão, sua mão e sua oração também. Vejo-a sentada fazendo seu crochê e em pé passando o café e só consigo pensar que ela é toda generosidade. Foram, acima de tudo, as conversas que tenho com a minha vó que me trouxeram até aqui.

Esses são fragmentos da minha trajetória pessoal que me despertaram o fascínio pelo estudo das temáticas do envelhecimento e da finitude. No que diz respeito ao percurso profissional, acredito que essa aproximação se iniciou durante a exibição do filme *Nebraska* (2013), realizada pelo Cine Capsia, projeto de extensão do qual eu fiz parte durante dois anos da graduação no curso de Psicologia na Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” (UNESP), campus de Assis. O projeto em questão realizava debates temáticos, coordenados por palestrantes convidados, após a exibição da obra escolhida. O debate realizado depois do filme fez com que despertasse meu interesse pela temática da velhice. A história narrada pelo filme é a de Woody Grant, um idoso que acredita ter sido premiado após receber uma propaganda pelo correio. Decidido a retirar esse prêmio, resolve ir a pé até a cidade de Lincoln, em Nebraska. Percebendo que Woody não iria desistir da ideia, seu filho David resolve levá-lo de carro. No meio da viagem, Woody sofre um acidente e precisa ficar de repouso, o que faz com que ambos mudem os planos. Acabam decidindo visitar um dos tios de David enquanto seu pai se recupera. Acontece que Woody revela ter se tornado milionário, o que desperta o interesse dos familiares e dos outros moradores da cidade. O filme retrata esses relacionamentos, focando na ligação entre pai e filho. O cinema é uma grande paixão que me permitiu desvendar outra. Foi a partir da delicadeza da obra e do debate que pude começar a me conectar de forma mais intensa com o assunto.

Ao longo da minha formação a temática do envelhecimento humano esteve presente em parte significativa das leituras e práticas supervisionadas de estágio enquanto estudante. A possibilidade de poder atuar com idosos pareceu muito pertinente e atraente, uma vez que a área de Psicologia do Envelhecimento se apresenta como algo bastante complexo e em significativa ascensão. Optei pelo estágio curricular “Envelhecimento e Processos de Subjetivação”, o qual, a partir da leitura e discussão de textos relacionados à Análise Institucional, Gerontologia, Teorias do Envelhecimento e

outros referenciais, consistia em contribuir para a construção de práticas psicológicas individuais e grupais que atendessem as necessidades da população idosa na cidade de Assis e região.

Dentre os vários projetos desenvolvidos pelo núcleo do estágio curricular, optei pela inserção em uma atividade que envolvia idosos residentes de uma Instituição de Longa Permanência (ILPI), popularmente conhecida como asilo. Nossa proposta consistia em promover um trabalho em grupo, realizando encontros semanais em diversos espaços, como a Universidade, o próprio asilo e em diferentes lugares da cidade. Essas atividades eram elaboradas previamente durante as supervisões e tinham o intuito de favorecer a intergeracionalidade, resgatar as memórias e desejos dos residentes e valorizar os discursos e narrativas dos idosos, além de fomentar as sociabilidades em espaços onde normalmente eles não circulam, uma vez que seus espaços de circulação ficam mais restritos ao ambiente asilar. As atividades eram oferecidas no formato de oficinas de psicologia e eram manejadas de forma a propiciar a ressignificação das imagens e sentidos dados à velhice institucionalizada e que rompessem com as rotinas despotencializadoras e produtoras de estereótipos.

Outra experiência muito significativa foi a atuação junto a um projeto de extensão feito em parceria com o núcleo de estágio que participava no curso de Psicologia da UNESP/Assis, um asilo e alunos do 6º e 7º anos de uma escola de ensino fundamental. O objetivo principal do projeto era promover a intergeracionalidade por meio do encontro entre os idosos e estudantes, abordando a temática do envelhecimento humano em uma disciplina eletiva de forma transversal. Inicialmente investigamos questões relacionadas ao imaginário das crianças sobre a velhice e, em seguida, realizamos o encontro entre as duas gerações. Foram feitas várias visitas dos estudantes aos idosos no asilo, assim como os idosos visitaram a escola algumas vezes. A cada encontro promoviam-se trocas de experiências intergeracionais através dos registros por escrito de histórias de vida, confecção coletiva de quadros, pinturas, colagens, dança, jogos e outros.

Todas essas experiências foram essenciais na escolha desse campo de atuação em Psicologia, agora voltado para a formação acadêmica. Ao longo do contato com os idosos institucionalizados, pude acompanhar algumas histórias de vida que falavam sobre perdas de vínculos, sejam familiares, da casa em que se viveu, dos amigos, da

morte de pessoas próximas e da própria instituição. Por isso me interessei em analisar de forma mais profunda, por meio da presente pesquisa de mestrado acadêmico, as experiências de perdas e lutos vivenciadas por idosos residentes em um asilo. O objetivo da presente pesquisa é compreender se essas experiências de luto são acarretadas em decorrência do próprio processo de institucionalização do sujeito e, além disso, investigar lutos não somente relacionados à morte concreta, mas também de experiências de perdas que necessitam de elaboração.

No primeiro capítulo do texto buscamos abordar algumas questões suscitadas quando refletimos sobre o processo de envelhecimento. Também procuramos construir um breve panorama acerca da consolidação da velhice como uma categoria social até chegarmos à concepção de velho que possuímos nos dias atuais. O segundo capítulo é dedicado aos estudos acerca da velhice partindo de um viés psicanalítico. Acreditamos que a teoria psicanalítica tem muito a contribuir com os estudos sobre essa temática. E também as reflexões suscitadas pela psicanálise sobre tempo e envelhecimento buscam complementar o método utilizado na pesquisa, que é o psicanalítico.

O terceiro capítulo é dedicado a uma breve contextualização do processo de institucionalização da velhice no Brasil. Também propusemos algumas considerações acerca da experiência do envelhecimento vivida em um contexto asilar. No capítulo quatro abordamos alguns aspectos da relação do homem com a morte e também trouxemos a colaboração de alguns autores sobre os processos de elaboração de luto.

Por fim, o capítulo cinco apresenta narrativas das histórias de vida colhidas durante a inserção no asilo e suas relações com os processos de luto. Em um contexto no qual, muitas vezes, o sujeito é silenciado e seu discurso desqualificado, optamos por trazer o sujeito e suas lembranças em primeiro plano. Portanto, o capítulo possui subitens que foram dedicados à reconstrução da história de cada um/a dos colaboradores da pesquisa. Trata-se do momento de dar voz a essas pessoas e valorizar suas memórias, tantas vezes desconsideradas em nossa sociedade atual.

INTRODUÇÃO

Esta pesquisa teve como objetivo analisar as vivências de perdas e lutos em idosos residentes em uma instituição asilar de longa permanência. Interessou-nos examinar, particularmente, as relações entre as experiências de perdas e de lutos, ocorridos ao longo da vida, e a experiência de asilamento entendida como um corte abrupto nas relações e vínculos dos idosos mantidos anteriormente. As seguintes indagações nortearam a presente pesquisa: Quais perdas são relatadas pelos idosos asilados como sendo as mais marcantes de sua vida? Quais são as queixas de perda relacionadas ao asilamento apresentadas pelos residentes em asilos? Como as perdas vividas no processo de asilamento ressuscitam, reconfiguram e ressignificam experiências anteriores de vida, especialmente, as experiências de perda? Como elaboram o luto vivido no processo de asilamento e quais suas consequências para o enfrentamento da condição asilar?

Levando em consideração essa proposta, fez-se necessário a realização de um levantamento bibliográfico sobre as temáticas relacionadas à velhice, institucionalização e os processos de luto. Além disso, para o desenvolvimento do estudo, houve uma inserção semanal da pesquisadora no asilo, como forma de estabelecer a manutenção dos vínculos com os idosos e a possibilidade de estar junto deles e oferecer uma escuta adequada.

Aliado a essa escuta, a observação participante permitiu que nos envolvêssemos com os acontecimentos ao nosso redor e compreendêssemos a dinâmica institucional. Esse recurso metodológico pressupõe a interação entre o pesquisador e os sujeitos da pesquisa e a inserção do pesquisador no cotidiano institucional (MAY, 2001). Dessa forma, é um importante recurso para uma análise mais densa das práticas e representações dos idosos asilados. Para isso, foram realizados encontros semanais no espaço do asilo, que não foram conduzidos pela pesquisadora, mas que permitiram o surgimento de conteúdos explorados pela pesquisa através da fala espontânea dos idosos ou despertados pela pesquisadora no momento oportuno da fala do participante.

As visitas ao asilo ocorreram no período de Agosto de 2017 a Março de 2018. Foram colhidas histórias de oito sujeitos, de ambos os sexos, com idade entre 62 e 93 anos. O tempo das conversas não era pré-estabelecido, já que diziam muito mais da ordem do encontro. Durante toda a inserção, o tempo cronológico – *kronos* – e sua

faceta inexorável que nos atravessa sem que possamos fazer nada, foi um mero detalhe se comparado ao tempo subjetivo – *kairós* - aquele de quem somos senhores.

O presente estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Faculdade de Ciências e Letras da UNESP, campus de Assis, tendo sido aprovado com o protocolo CAAE número 70827317.3.0000.5401. Também ressaltamos que, com o intuito de garantir o sigilo dos colaboradores da pesquisa, os nomes foram alterados. Optamos, para isso, pela utilização de nomes de escritores de língua portuguesa que, direta ou indiretamente, colocaram a velhice e/ou a finitude como protagonistas de suas obras. Eles são: José Saramago, Lya Luft, João Ubaldo Ribeiro, Cecília Meireles, Adélia Prado, Valter Hugo Mãe, Hilda Hilst e Rubem Alves.

Elegemos o método psicanalítico para a realização da pesquisa, pois ele nos pareceu o mais adequado diante de nossa proposta. Em um ambiente onde praticamente tudo é coletivizado, ouvir a história desses sujeitos é uma forma de recolocá-los na posição de protagonistas de suas próprias vidas. Para Py (2004, p. 114) “(...) reintegrá-lo à vida, na dimensão da sua temporalidade, quando, incentivado a visitar o passado, alcança uma ressignificação no presente para relançar-se à aventura de projetos futuros”. Portanto, as ferramentas psicanalíticas como atenção flutuante e escuta sensível nos permitiram realizar esse delicado trabalho. Segundo os apontamentos de Soares (2012, p. 152), “(...) a psicanálise pode oferecer uma ocasião única, ao resgatar da memória os fatos do passado, porque eles passam a adquirir um novo estatuto ao serem recriados, na interlocução, no tempo presente”.

Meu lugar como pesquisadora me colocou a olhar, escutar e agir dentro daquele espaço. Para os autores,

O olhar observador capta a realidade do homem na cena da morte. A escuta compreensiva abre os canais da autopercepção. A ação, que se faz compartilhada na relação profissional-idoso, cria um elo cuja significação vai para além da prática clínica, porquanto se inscreve nos registros do agir amoroso. É assim que Eros pode ser convocado para receber Tânatos (PY; TREIN; OLIVEIRA; AZEVEDO, 2011, p. 1354).

A pesquisa em psicanálise não se restringe somente ao uso do método clínico, ou seja, ao setting clássico voltado para atendimentos individuais ou grupais no interior de espaços clínicos especializados, como salas fechadas e isoladas. Há uma vertente, denominada por Herrmann e Lowenkron (2004) de “clínica extensa” ou “clínica em extensão”, que tem como objeto de estudo as instituições, a sociedade, o trabalho, a cultura, etc.. Já Mezan (2002) trabalha com o conceito de psicanálise *extramuros*,

quando a psicanálise ultrapassa as paredes do consultório e se insere no campo social e cultural. Segundo o autor,

Se não cabe aqui o emprego do *setting* clássico, nem por isso deixa de ser indispensável o uso criterioso da sensibilidade clínica, que se concretiza numa intervenção calculada para modificar as relações dinâmicas que organizam uma dada situação (MEZAN, 2002, p. 419).

Para Franco (2010) devemos “(...) pensar a psicanálise em suas possibilidades voltadas para as relações existentes entre o indivíduo e o meio não como excludentes e sim como complementares e não lineares” (2010, p. 26). Segundo as considerações de Hermann e Lowenkron (2004), para ser considerada uma pesquisa psicanalítica ela deve estar fundamentada nos conceitos básicos da psicanálise: inconsciente, resistência e transferência. O pesquisador utiliza o inconsciente como instrumento de trabalho, compreendendo que seus objetos/sujeitos de investigação fazem parte de sua vida psíquica. Portanto, o pesquisador “(...) na pesquisa psicanalítica não é alguém distante, “esterilizado”, à parte da questão. Pelo contrário, sente em seu íntimo os ecos da pesquisa e por ela é atravessado(a)” (SILVA, 2013, p. 44).

A investigação psicanalítica busca o sentido humano presente nas pessoas, nos grupos, nas instituições, nas sociedades e nas produções culturais. Podemos utilizá-la fora da clínica, fora do *setting* analítico do consultório, pois tudo que é humano carrega a marca do inconsciente e, portanto, é do interesse da psicanálise. Para Pazian e Mattioli (2007),

Empregar a psicanálise como recurso metodológico em pesquisa científica não corresponde a negligenciar aspectos sociais que envolvem o assunto estudado. Apesar do objeto de interesse principal da psicanálise ser os aspectos individuais humanos, em hipótese alguma ela entra em conflito ou desconsidera a importância das influências socioculturais na formação da psique humana (PAZIAN; MATTIOLI. 2007, p. 112).

Portanto, a psicanálise é um método para compreender o psiquismo humano, seja representado por uma única pessoa, por várias ou até mesmo por uma instituição. Nesse sentido, buscamos nessa metodologia o aporte necessário para tratarmos do fenômeno do luto em idosos institucionalizados, pois ela nos permite “(...) viabilizar uma proposta que se pautar pela ética do desejo e pela tentativa de fazer circular algo da falta, mesmo estando no solo da instituição asilar” (CARNEIRO, 2017, p. 28).

Para que seja possível utilizar a psicanálise dentro das instituições é preciso que o analista - no caso o pesquisador -, respeite as condições necessárias para que seja instalado o discurso analítico, ou seja, um discurso que se diferencie daquele dominante

na instituição. Essa seria uma postura psicanalítica na pesquisa quando alguém de fora se insere em uma instituição. Para Kupfer (1996, p.25), “(...) não é preciso sair fisicamente, mas é preciso estar fora”. A autora propõe que não façamos distinção entre instituição e psicanálise, mas que possamos “entender a instituição como um dispositivo de tratamento no qual se visa ao discurso analítico, e portanto em conjunção com a Psicanálise”. (KUPFER, 1996, p. 27).

Os idosos asilados não possuem um lugar no ideal social e nem um discurso de pertinência. De acordo com as considerações de Rosa (2002), a escuta psicanalítica é capaz de produzir uma reflexão a respeito de alguns efeitos intersubjetivos e subjetivos causados pela exclusão social e pobreza extrema. A clínica pode se estender a outros ambientes quando “se pretende elucidar aspectos referentes ao sujeito sob desamparo social e discursivo e aos processos de sua manutenção em tal condição (...)”. (ROSA, 2002, p. 4). A autora ainda acrescenta que

Considero que há especificidades na escuta clínica desses sujeitos. É preciso levar em conta que a exclusão do acesso aos bens, a exclusão dos modos de gozo deste momento da cultura tem como consequência no sujeito um efeito de resto. É importante não confundir esse lugar de resto na estrutura social com uma subjetivação da falta, que promove o desejo. A identificação do sujeito a este lugar de resto, de dejetivo, é um dos fatores que dificulta o seu posicionamento na trama de saber e que vai caracterizar o seu discurso, marcado, por vezes, pelo silenciamento (ROSA, 2002, p. 9).

Guirado (2006) propõe uma Leitura Institucional da Psicanálise, compreendendo instituição como repetição de práticas sociais. Portanto, “(...) a instituição psicanálise se reinstaura, *em ato*, na medida em que *se repete um modo de proceder (...)*” (GUIRADO, 2006, p. 55, grifo do autor). Dessa forma,

(...) considerar a psicanálise como instituição é retirá-la de seu campo de verdades consagradas e retroalimentadas pela teoria, para devolvê-la ao campo da relatividade daquilo que se ouve, pensa e fala; relatividade ao contexto, aos ritos e mitos de suas práticas concretas (GUIRADO, 2006, p. 55).

A escuta clínica é construída no contexto em que acontecem as relações e por meio das expectativas entre pesquisador e sujeito nesse contexto. Quando a escuta psicanalítica é transportada para fora do consultório deve-se levar em conta, além das leituras, da prática clínica e das supervisões, os mecanismos da instituição em que estamos inseridos. Além disso, essa escuta deve ser testemunho e resgate da memória. Nesse caso, das lembranças de velhos. Para Bosi (1994, p. 60), “ao lembrar o passado ele não está descansando, por um instante, das lides cotidianas, não está se entregando

fugitivamente às delícias do sonho: ele está se ocupando consciente e atentamente do próprio passado, da substância mesma da sua vida”. Segundo as considerações de Lima, Coelho e Günther (2011),

A memória é o elo com o passado e com as histórias das gerações passadas. Entretanto, é necessário encontrar ouvidos atentos ao que o velho tem para contar, a fim de que sua vida tenha sentido. Esse senso só é possível quando se valoriza a vida como um todo, do início ao fim (LIMA; COELHO. GÜNTHER, 2011, p. 265).

Buscamos ser esse ouvido atento. Para isso, na presente pesquisa, a modalidade da psicanálise *extramuros* foi utilizada, observando-se seus fundamentos e técnicas básicas. Os encontros com os participantes ocorreram no próprio asilo, em espaços da instituição nos quais pudemos garantir certo sigilo e intimidade no diálogo, porém não foram espaços fixos, nem destinados a esse tipo de encontro. A cada encontro foi escolhido o lugar mais apropriado no momento. Alguns ocorreram em um banco do pátio, outros em pé na entrada do asilo e nos corredores e também em cadeiras em frente ao quarto dos idosos. O participante foi convidado a falar livremente sobre sua vida, suas queixas, alegrias e tristezas, com o mínimo de interferência do pesquisador, ao qual coube uma atitude básica de escuta, porém não uma escuta totalmente passiva, mas sim capaz de percorrer os nexos relacionais da fala do participante, captar lacunas, reiteraões, resistências, ênfases, interrupções, rupturas, destinatários da fala, posicionamentos do sujeito e do interlocutor no diálogo e outros elementos pelo quais sentidos latentes e não manifestos diretamente podem ser apreendidos e investigados.

As intervenções do pesquisador ocorreram nos momentos em que surgiram oportunidades, sobretudo, no tocante às experiências de perda. Dessa forma, foram contempladas as possibilidades de manifestação e apreensão do inconsciente, a saber, de imagens, representações, ideias, desejos, sentimentos, velados ou encobertos, principalmente aqueles relacionados à experiência do asilamento ou que o asilamento suscita e desperta. Também levamos em consideração não somente as palavras proferidas pelos sujeitos, mas também a linguagem não verbal, permeada de gestos, silêncios e expressões emitidas durante os nossos encontros. Portanto, iremos incluir os choros, falas pausadas, postura, olhar vago ou distante, entre outras coisas. A experiência de trabalho com o idoso é fundamentada na relação entre inconscientes, que nos permite inferir um sujeito suposto na linguagem, sem a idade dos anos. A escuta, nesse caso, deve privilegiar a dimensão atemporal do inconsciente, mas sem deixar de contextualizar os fenômenos decorrentes do envelhecimento físico.

A transferência, por sua vez, foi contemplada nos endereçamentos de conteúdos afetivos e ideacionais, oriundos de outras experiências de vida, ao pesquisador e à instituição considerada em seus aspectos materiais e humanos, isto é, quando ela for alvo de referência à sua arquitetura, equipamentos, serviços ou aos seus agentes (profissionais que lidam diretamente com os idosos, membros da administração ou da entidade mantenedora). A transferência foi entendida como atualizações, no relacionamento com o pesquisador ou com a instituição, de matrizes de relacionamentos e de experiências afetivas e emocionais construídas em outros espaços e tempos vividos pelo participante. Cabe assinalar que o processo transferencial esteve sempre na sintonia da escuta e investigado junto com o participante que, em última instância, é quem detém o saber sobre si mesmo. A escuta sob transferência localiza o idoso na posição de sujeito ao invés de objeto dos cuidados institucionais, portanto, é uma escuta subversiva que dá voz a esses sujeitos e reconhece sua dimensão desejante (CARNEIRO, 2017).

Com o mesmo cuidado para não sobrepor a subjetividade do investigador à do participante e, assim, se incorrer em interpretacionismos desvairados, a resistência, outro elemento chave do método psicanalítico, foi levada em consideração. Sempre que observamos alguma dificuldade, silêncio, falas evasivas, encobridoras ou possibilidades de racionalização foram feitas intervenções, para que se criassem condições para que aquilo que é objeto de interdições e ansiedades e resiste em vir à tona, pudesse se expressar. Mas, ao longo das conversas eles não eram, em nenhum momento, forçados a falar sobre algo que não se sentiam confortáveis. O tempo de cada sujeito para (re)construir sua história de vida sempre foi respeitado.

Uma atenção especial foi dada aos próprios conteúdos emergentes do pesquisador e suas possíveis infiltrações na fala do participante. Isso é impossível de ser evitado e nem é de todo desejável, afinal, qualquer diálogo será sempre dialógico, mesmo quando um interlocutor se mantenha calado. Mas é possível reconhecer e apontar projeções e introjeções na dialogia das falas, ainda que parcialmente. O mais importante é o pesquisador ter consciência de que é parte da construção de sentido das falas do seu interlocutor, no diálogo que trava com ele e, sobretudo, conseguir não impor suas versões ou interpretações ao outro. O pesquisador deve funcionar como coadjuvante ou facilitador da produção de sentido do interlocutor e somente por isso será parte dessa produção, mas jamais assumir o lugar da verdade. Isso porque "(...) a pesquisa psicanalítica, por levar em consideração o inconsciente humano, propõe não a

busca de uma verdade absoluta, mas a investigação de verdades contextuais, relativas e individualizadas” (SILVA, 2013, p. 38).

As observações feitas durante a inserção no ambiente asilar eram livres e foram registradas em um diário de campo após cada visita, com o objetivo de anotar as informações colhidas durante os encontros e as sensações despertadas por eles e pelo entorno. Também foram registradas, portanto, as impressões subjetivas, a linguagem gestual, as expressões emocionais e minhas próprias percepções. Para Silva (2013),

Essas percepções, por vezes pouco consideradas ou não validadas pelas ciências exatas, encontram, no campo das pesquisas em psicologia e psicanálise, sua valia, pois os silêncios, os suspiros, o tom de voz revelam a emoção e a afetividade que permeiam o sujeito na temática que narra, muitas vezes denunciando o sujeito (SILVA, 2013, P. 38).

A psicanálise usada para analisar os fatos sociais amplia a capacidade reflexiva e explicativa dos fenômenos em questão. Para Bosi (1994, p. 38), “uma pesquisa é um compromisso afetivo, um trabalho ombro a ombro com o sujeito da pesquisa”. Acredito que o trabalho com velhos asilados só pode ser feito a partir de um encontro que priorize as trocas afetivas. Portanto,

Fornecer ao indivíduo a oportunidade de expressar seus pensamentos e emoções e oferecer espaço para comportamentos que não necessariamente representam as expectativas sociais é dar-lhe condições de nomear sua dor e tornar-se ativo no processo de enfrentamento do luto (CASELLATO, 2010, p. 214).

Não possuímos mais o hábito de contar histórias porque deixamos de trocar experiências. Na era da informação, a arte de narrar perde seu espaço. Perdemos também a capacidade de escutar. Essa pesquisa é também uma forma de resgatar essa capacidade, unindo aquele que fala com aquele que ouve e mantendo preservado o que foi narrado. Para Bosi (1994, p. 90), “a arte de narrar é uma relação alma, olho e mão: assim transforma o narrador sua matéria, a vida humana”. Mais do que transformar, me sinto transformada.

CAPÍTULO 1

EnvelheSER: a velhice que há em nós

ROTA DE COLISÃO
 De quem é esta pele
 que cobre a minha mão
 como uma luva?
 Que vento é este
 que sopra sem soprar
 encrespando a sensível superfície?
 Por fora a alheia casca
 dentro a polpa
 e a distância entre as duas
 que me atropela.
 Pensei entrar na velhice
 por inteiro
 como um barco
 ou um cavalo.
 Mas me surpreendo
 jovem velha e madura
 ao mesmo tempo.
 E ainda aprendo a viver
 enquanto avanço
 na rota em cujo fim
 a vida
 colide com a morte.

Marina Colasanti

O envelhecimento deveria ser um assunto de interesse de todas as idades, dado que é um processo de desenvolvimento do ser humano. Envelhecemos desde o momento em que nascemos e, a partir daí, o tempo passa a ser nosso companheiro inseparável. Assim como no poema de Marina Colasanti, não nos tornamos velhos de um dia para outro. Somos jovens, maduros e velhos ao mesmo tempo e o tempo todo. Todos nós avançamos na rota em cujo fim a vida colidirá com a morte, como assevera a poeta. Apesar disso, o processo de envelhecimento nem sempre é compreendido dessa maneira. Por isso, acredito ser necessária uma breve contextualização acerca da consolidação da velhice como categorial social.

Nas civilizações milenares o velho era considerado como a fonte de experiências, guardião das tradições e aquele que exercia o papel de conselheiro. A noção da velhice, portanto, era revestida de uma sacralidade, sendo uma fase admirada. Segundo as considerações de Soares (2012, p.31), “pela narrativa oral de sua sabedoria, os velhos sedimentavam a perpetuação da comunidade através dos tempos”.

Durante os períodos da Antiguidade e da Idade Média, a velhice ainda simbolizava a sabedoria, tradição e ancestralidade, além de possuir a função de representar a memória coletiva das comunidades. Era por meio da narrativa dos velhos que os costumes e ensinamentos de uma população eram transmitidos para as gerações seguintes e, por meio desse exercício, se assegurava que a história e cultura de um povo não caíssem no esquecimento. Na época conhecida como “Idade de Ouro” a velhice era valorizada e respeitada e os velhos eram membros ativos dentro da família extensa (DEBERT, 2004).

Durante a modernidade essa visão sobre o envelhecimento foi sendo substituída por outra bem menos construtiva. De acordo com as considerações de Silva (2008, p. 156), “o surgimento de categorias etárias relaciona-se intimamente com o processo de ordenamento social que teve curso nas sociedades ocidentais durante a época moderna”. A partir do século XIX há o surgimento da diferenciação entre as idades e suas respectivas funções, costumes e espaços que poderiam ocupar. A modernidade leva a uma categorização das idades sendo contrária a ideia de uma unidade no ciclo de vida, localizado na sociedade patriarcal. A institucionalização do curso da vida neste período foi fundamental para o processo de individualização. Portanto,

O reconhecimento da velhice como uma etapa única é parte tanto de um processo histórico amplo – que envolve a emergência de novos estágios da vida como infância e adolescência –, quanto de uma tendência contínua em direção à segregação das idades na família e no espaço social (SILVA, 2008, p. 157).

Com a categorização da vida o tempo deixa de ser entendido como um processo cíclico e passa a ser concebido como linear e automático, criando a periodização da vida em etapas como infância, fase adulta e velhice. Nesse sentido, o tempo de vida passou a ser dominado pelo mito do progresso. Para Debert, (2004), o sistema de datação das idades cronológicas nas sociedades ocidentais é “(...) um mecanismo básico de atribuição de *status* (maioridade legal), de definição de papéis ocupacionais (entrada no mercado de trabalho), de formulação de demandas sociais (direito à aposentadoria)”. (2004, p. 46). Essas transformações foram responsáveis pela compreensão do curso da vida como uma instituição social. A institucionalização das etapas da vida não significou somente a instauração de sequências, mas também o estabelecimento da maneira como os sujeitos orientam e planejam suas ações, seja no campo individual como no coletivo.

As fases da vida são acompanhadas de expectativas de comportamento, ou seja, de como essas pessoas devem e podem agir e também são consideradas estágios de desenvolvimento, colocando em segundo plano a importância da experiência humana, independentemente desses períodos. São categorias construídas socialmente, “sem levar em conta que é a própria experiência que determina a emergência da consciência temporal” (SOARES, 2012, p. 47). As terminologias usadas para diferenciar as etapas da vida, como infância, adolescência, fase adulta e velhice, não são apenas baseadas em aspectos biológicos e utilizadas para descrever aspectos sociais de pouca importância. Pelo contrário, servem para definir as relações sociais, “(...) aí incluídas as relações de aliança e de conflito; de solidariedade e de dominação; de inclusão e pertinência e, por outro lado, de marginalidade e exclusão” (PY; PACHECO; OLIVEIRA, 2009, p. 130).

Katz (1996, *apud* GROISMAN, 1999, p. 70) utiliza o termo “tecnologias de diferenciação” para explicar os mecanismos que modificaram o curso de vida e formularam a velhice como sendo uma fase distinta das outras. O primeiro mecanismo é o surgimento do discurso científico sobre o envelhecimento, fundamentado nas especialidades médicas da Geriatria e da Gerontologia. O segundo se refere à institucionalização de aposentadorias e pensões, que serviram para tornar a idade como determinante de um novo status social e econômico e o terceiro diz respeito à criação do asilo de velhos.

A emergência do discurso médico voltado para o corpo envelhecido fez com que a velhice passasse a ser compreendida como “um estado fisiológico específico, cujas principais características se agrupam sob o signo da senescência” (SILVA, 2008, p. 158). Portanto, passou a ser possível diferenciar a velhice de outras etapas da vida por meio do saber médico. A geriatria e a gerontologia foram os principais responsáveis pela associação entre velhice e doença e pela divulgação de ideias que indicam que a juventude eterna pode ser conquistada por todos. Além disso, com a criação desses campos surgiram as tentativas de homogeneização das experiências de envelhecimento (DEBERT, 2004). Segundo as considerações de Debert (2004),

A hipótese de que a velhice homogeneizaria as experiências vividas, ou que os problemas enfrentados pelos idosos são tão prementes e semelhantes que minimizariam as diferenças em termos de etnicidade, classe ou raça, funda a gerontologia como um campo específico de estudos (DEBERT, 2004, p. 71).

Mas nos dias atuais vemos uma modificação, ao menos em grande parte, da atuação da gerontologia, que caminha rumo a um pensamento mais crítico e aliado à compreensão das diferenças nas formas e possibilidades de envelhecer.

No que se refere à institucionalização da aposentadoria, ela passa a ser a maior responsável pela atenção voltada sobre a velhice. Seu surgimento ocorreu em decorrência do processo de industrialização e, inicialmente, atrelava o envelhecimento à incapacidade produtiva. Nesse sentido, a Revolução Industrial foi determinante na exclusão social da velhice. É na modernidade que se inicia o tratamento dado à velhice, como sendo uma fase marcada pela decadência física e perda de papéis sociais, abandonando “(...) os velhos a uma existência sem significado” (DEBERT, 2004, p.17). É também nesse contexto que se inicia a associação entre velhice e invalidez, pois essa categoria etária estaria associada à incapacidade para o trabalho.

O sistema capitalista e sua centralidade no trabalho fez com que a aposentadoria se tornasse uma espécie de morte social do sujeito. Mas, ao mesmo tempo, também está reabsorvendo uma parcela dos aposentados como potenciais consumidores, especialmente na atualidade. A velhice, portanto, tem se consolidado como um novo mercado de consumo e a figura do aposentado representa um excelente público alvo por possuir um rendimento fixo. É nesse contexto em que há o surgimento da terceira idade e dos serviços oferecidos especificamente para esse setor, como clubes, cruzeiros, viagens e grupos de convivência. (DEBERT, 2004). Apesar do surgimento da aposentadoria caracterizar a velhice como uma fase da vida em que os sujeitos não estão mais aptos ao trabalho, ela também permitiu o estabelecimento da noção de sujeito de direito e trouxe a velhice como categoria política (SILVA, 2008).

Uma terceira tecnologia de diferenciação da velhice poderia ser atribuída à institucionalização da velhice através dos asilos. Debruçaremos-nos mais detalhadamente na questão asilar em um capítulo posterior. Por hora, é suficiente que saibamos que a velhice passou a ser excluída socialmente, assim com a loucura, a criminalidade, a delinquência e passou a ser internada em lugares específicos. Segundo Birman (2013, p.61), “o que cabia aos velhos era a expectativa da morte real, para materializar a morte simbólica que já acontecera no espaço social, delineando assim o destino concreto para o corpo estranho representado pela velhice”.

O processo de envelhecimento passou a ter mais visibilidade depois que se tornou um “problema” de ordem social, por conta, essencialmente, de dois motivos: a questão demográfica, ou seja, o aumento vertiginoso dessa população, e a consequência

econômica da institucionalização das aposentadorias. Esse é o cenário contemporâneo em que a velhice se encontra. Alguns autores como Bauman (1998, 1999, 2001), Harvey (1989) e Lyotard (1986, 2002) denominam esse período como pós-modernidade, modernidade líquida ou modernidade tardia. Independentemente da designação utilizada, o que nos interessa é que a contemporaneidade tem proporcionado uma série de mudanças significativas relacionadas a comportamentos e imagens das pessoas que envelhecem.

No século XVIII até o século XX a representação do envelhecimento era marcada pela figura do velho. Para Peixoto (1998), o termo “velho” possui uma conotação negativa e designa as pessoas de camadas populares, além de ser comumente associado à decadência e decrepitude. Nesse período, a velhice se caracterizou como uma fase involutiva da vida, um momento descendente que culminaria na morte.

O uso do termo “terceira idade” se popularizou no contexto brasileiro, principalmente por não ter adquirido uma conotação negativa, já que vai muito além de um marcador cronológico. A transformação da “velhice” em “terceira idade” ocorreu entre a modernidade e a pós-modernidade. A emergência da categoria “terceira idade” é considerada uma das maiores mudanças da história da velhice. Houve uma inversão de valores e a velhice, antes entendida como decadência física, incapacidade, momento de repouso e tranquilidade, foi sendo substituída pelas ideias de realização pessoal, atividade, lazer, criação de novos vínculos, etc... Nas sociedades contemporâneas há um movimento de revisão dos estereótipos ligados à velhice. A ideia de perda, que comumente era associada a esse período, está sendo substituída pela noção de uma velhice como momento para novas conquistas, busca de novas experiências e realizações (DEBERT, 2004). Para Rozendo (2010),

De um lado, temos a imagem do velho, ocioso, sedentário, sentado em uma cadeira de balanço, usando pijamas e pantufas, carregando no rosto as marcas do tempo. Do outro, a imagem do idoso atarefado, trajado com roupas de ginástica, agitado, completamente estereotipado com os signos da juventude. Se a velhice é marcada pelo estigma da pobreza, do isolamento e do sedentarismo, a terceira idade está imersa em um verdadeiro *frenesi* de consumo e atividades, que acabam estrangulando as singularidades dos sujeitos. (ROZENDO, 2010, p. 20)

O surgimento dessa categoria aparece por volta de 1950, especialmente na França e na Inglaterra, mas passa a ter sua legitimidade na década de 1980. Sua formação se deve a elementos como aumento da longevidade e da qualidade de vida – decorrentes do avanço das tecnologias – e o surgimento e universalização das

aposentadorias. Para Birman (2013, p.53), “(...) o envelhecimento foi retirado do campo do silêncio e inscrito no campo do discurso”. A cultura do consumo e o discurso engajado da gerontologia também foram fatores decisivos para o surgimento da categoria “terceira idade”. Birman (2013) aponta a terceira idade como sendo um novo objeto teórico e declara que

Portanto, seriam as transformações que ocorreram nos registros social, político, ético e estético que inscreveram afirmativamente a velhice nas suas relações com o mundo e forjaram novas modalidades de subjetivação para os idosos, que se condensaram na constituição do significante e do conceito de terceira idade, no discurso científico. (BIRMAN, 2013, p. 56)

Se durante a modernidade surgiram etapas entre a infância e a idade adulta, com a adolescência, (ARIÈS, 1981), hoje presenciamos e emergência de diversas categorias entre vida adulta e velhice como meia-idade, terceira-idade, aposentadoria ativa, idade da loba, entre outros (CORREA, 2010). Para Debert (2004, p. 19), “meia-idade, terceira-idade, aposentadoria ativa não são interlúdios maduros entre a idade adulta e a velhice, mas estágios apropriados para a concretização de sonhos adiados em outras etapas da vida”.

Uma das características mais marcantes da pós-modernidade é que a juventude deixa de ser entendida como uma etapa da vida e passa a ser um valor, um bem que precisa ser alcançado independentemente da idade, por meio de estilos específicos de vida e consumo. Segundo as considerações de Debert (2004, p. 23), “a visibilidade alcançada pela velhice é, antes, um compromisso com um tipo determinado de envelhecimento positivo”. Nesse sentido, a autora trabalha com a noção de reprivatização da velhice, ou seja, a transformação do processo de envelhecimento em uma responsabilidade individual, fazendo com que ele não faça mais parte das preocupações sociais.

O que nos cabe questionar é se a terceira idade substituiu por completo a velhice ou se ambas coexistem na contemporaneidade. Ela representa uma ruptura definitiva em relação ao imaginário social da velhice ou apenas uma reformulação? Seja na modernidade ou na pós-modernidade, o que parece comum a ambas as épocas é a invisibilidade do idoso e sua morte social. Em maior ou menor grau, a velhice ainda é um processo a ser ignorado ou ao menos evitado. Para Maffioletti (2005), “(...) uma sociedade que valoriza a individualidade e a competitividade, o novo e o atual, cujo móvel é a produtividade e o lucro, tende a não gostar dos seus velhos.” (2005, p. 339).

Seguindo essa mesma linha de raciocínio, Beauvoir (1990) declara que “(..) segundo a maneira pela qual se comporta para com os seus velhos, a sociedade desvenda, sem equívocos, a verdade – tantas vezes mascarada, de seus princípios e seus fins” (1990, p. 97).

Se pensarmos nesse movimento de negação da velhice, tão presente nos dias atuais, podemos compreender a lógica trabalhada por Beauvoir (1990), de que velho é sempre o outro. A autora em questão nos indica que nos reconhecemos velhos por meio do olhar do outro, que é algo externo que nos informa acerca da passagem do tempo. Ela ainda aponta que “em mim é o outro que é idoso, isto é, aquele que sou para os outros: esse outro sou eu” (1990, p. 348).

Atualmente, a velhice ainda é caracterizada pela perda de papéis sociais e pelo avanço da idade cronológica. Mas, como a idade é uma construção social, ela não deveria, por si só, determinar o lugar do sujeito no tempo. A velhice é inesperada e chega de surpresa, pois, “o sujeito é velho a partir do olhar dos outros, e a surpresa ocorre pela defasagem que se dá entre o corpo-aparência e a experiência interna vivida” (SOARES, 2012, p. 55).

Acreditamos em um conceito ampliado de velhice, que leve em consideração a heterogeneidade das experiências do envelhecimento. O envelhecimento é um processo de inter-relação que envolve a maneira com que o sujeito se vê e como é visto pelos outros. É algo singular que varia de acordo com a história de vida de cada sujeito, e também com aspectos estruturais como gênero, classe social e raça. Ao mesmo tempo em que é uma categoria social também é uma vivência individual. É uma leitura sobre o trajeto da nossa existência. Portanto, é construída socialmente e modificada culturalmente, não sendo uma concepção absoluta. A velhice não é uma só, mas múltiplas (BOSI, 1994).

Procuramos trabalhar a temática da velhice pelo viés da singularidade, pois consideramos que somente por meio da fala é “(...) possível a formação de um registro mais autêntico, que possa definir este momento de vida, que adquire facetas diferentes, conforme cada sujeito” (CARNEIRO, 2017, p. 64). A dificuldade em se definir a velhice se dá, justamente, porque ela pode ser entendida como uma categoria com ambições generalizantes, que sofre variações de acordo com a cultura e, ao mesmo tempo, como um ser humano que vive o processo de envelhecimento de modo singular,

de acordo com suas vicissitudes. Segundo Carneiro (2017, p. 61), “(...) há algo na passagem dos anos de cada pessoa que, inscrevendo-se no âmbito restrito de cada existência, escapa a toda e qualquer forma de nomeação, principalmente quando esta se propõe a agrupar todas as diferenças em uma só categoria”. Para Beauvoir (1990),

das mitologias, da literatura e da iconografia destaca-se uma certa imagem da velhice, variável de acordo com os tempos e os lugares. Mas que relação essa imagem sustenta com a realidade? É difícil determinar. A imagem da velhice é incerta, confusa, contraditória. Importa observar que, através dos diversos testemunhos, a palavra “velhice” tem dois sentidos diferentes. É uma certa categoria social, mais ou menos valorizada segundo as circunstâncias. É, para cada indivíduo, um destino singular – o seu próprio (BEAUVOIR, 1990, p. 109).

De acordo com as considerações de Bosi (1994),

A noção que temos de velhice decorre mais da luta de classes que do conflito de gerações. É preciso mudar a vida, recriar tudo, refazer as relações humanas doentes para que os velhos trabalhadores não sejam uma espécie estrangeira. Para que nenhuma forma de humanidade seja excluída da humanidade é que as minorias têm lutado, que os grupos discriminados têm reagido. A mulher, o negro, combatem pelos seus direitos, mas o velho não tem armas. Nós é que temos de lutar por ele (BOSI, 1994, p. 81).

Temos que lutar pela não exclusão dos velhos na nossa sociedade, não porque eles não são capazes, mas porque reivindicar um envelhecimento digno é olhar para nosso próprio futuro. Estamos, portanto, lutando por nós mesmo e pelo direito de viver e não apenas sobreviver.

O que é, então, falar sobre velhos? Ao contrário de imagens veiculadas socialmente que associam a velhice a algo estático ou em declínio, é falar sobre sujeitos em constante evolução, descoberta e crescimento, com maior consciência do limite da vida. Limite, não limitação, pois esse conhecimento não o paralisa, pelo contrário, o movimenta no sentido de concretizar desejos e produzir laços que dão sentido à existência. Para Cícero (*apud* SOARES, 2012), quem não é capaz de levar uma vida plena, acha qualquer idade pesada. Portanto, aqueles que são capazes de enxergar os benefícios da vida não vejam como um inimigo algo que é da sua própria natureza, no caso, a velhice. Para o autor, “todos desejam atingi-la e, uma vez atingida, depois a acusam: esta é inconseqüência, o desregramento da tolice” (*apud* SOARES, 2012, p. 32). Com sorte envelheceremos. Ao contrário, ficaremos no meio do caminho. Para Py (1999),

O envelhecimento enquanto experiência crucial dos seres humanos presentifica-se nos domínios da arte de viver. No modo peculiar de cada um

participar da construção da existência. De fazer a vida, renovada na conquista do eterno vir-a-ser, que se perpetua pela via do legado, destinado àqueles que permanecem e que se põem a complementar a obra inacabada das vidas que se acabam. (PY, 1999, p. 30)

Que saibamos bem viver esse momento de nossas vidas, assim como todos os outros. Que possamos enxergar beleza na nossa relação com o tempo e que sejamos capazes de ressignificar o que foi perdido buscando novos encontros. Que a consciência acerca da nossa finitude não nos paralise, mas nos mobilize em direção àquilo que nos completa e faz sentido. Acreditamos que essa mudança de olhar sobre a velhice seja fundamental para que a experiência de envelhecer possa ser vivida, reapropriada e ressignificada social e individualmente.

Diversas são as teorias, abordagens e autores que analisam, direta e/ou indiretamente, a temática da passagem do tempo e da finitude. Dentre elas destaco a psicanálise, primeiramente pela minha aproximação e afinidade com esse campo, mas também porque acredito que ela possa trazer contribuições valiosas para a discussão. Portanto, no capítulo seguinte, desenvolveremos algumas ideias trabalhadas pela psicanálise em relação ao envelhecimento.

CAPÍTULO 2

O sujeito e o Tempo: a velhice sob a ótica da psicanálise

(...) queria te falar, te falar da morte de Ivan Ilitch, da solidão desse homem, desses nada do dia a dia que vão consumindo a melhor parte de nós, queria te falar do fardo quando envelhecemos, do desaparecimento, dessa coisa que não existe mas é crua, é viva, o Tempo.

Hilda Hilst

O Tempo, com letra maiúscula, como precisamente colocado por Hilda Hilst, é cru, vivo, visceral, indestrutível. Não há batalhas que ele não vença quando o inimigo é um ser mortal, como todos nós. Como desfrutar dessa relação, portanto, sem grandes prejuízos? Esse é o ponto crucial do nosso enlaçamento com o tempo e sua inevitável passagem. Resta-nos fazer as pazes com ele e aproveitarmos nossa trajetória da melhor maneira possível, já que a vida é uma só e, como bem pontuado por Milan Kundera, o primeiro ensaio da vida já é a própria vida.

O processo de envelhecimento não se restringe ao tempo objetivo, ele também se relaciona com o ilógico mundo psíquico. Não é possível afirmar que Freud tenha criado uma teoria explícita do tempo, mas também não podemos negar que a temática da temporalidade percorre toda a obra psicanalítica. A própria teoria trata de uma abordagem temporal da constituição do sujeito, sendo que o aparelho psíquico ora admite, ora ignora o tempo (BIANCHI, 1993).

Destaco que esse capítulo será dedicado ao que os psicanalistas, tanto os precursores quanto os atuais, disseram especificamente sobre a velhice. Interessa-nos discutir sobre a existência ou não das contribuições de alguns autores clássicos e refletir sobre as atualizações da teoria psicanalítica voltada para o envelhecimento. Para isso, iremos circunscrever a psicanálise freudiana como fundamentação desse trabalho.

No dia posterior ao seu aniversário de 80 anos, considerando que se encontrava em um momento de sua obra em que só se repetia e não era capaz de criar nada novo, Freud escreve em uma carta endereçada à poeta americana Hilda Doolittle, que “na minha idade a vida não é fácil, porém a primavera é bela e o amor também” (SCHUR *apud* GOLDFARB; LOPES, 2009, p. 586). Apesar dessa declaração do criador da psicanálise, que demonstra sua consciência acerca do seu próprio processo de

envelhecimento, a velhice nem sempre esteve entre os principais interesses da teoria psicanalítica.

Muito pelo contrário. Freud tinha razões para não recomendar o tratamento analítico para maiores de cinquenta anos. Para ele, atingido essa idade, seria muito difícil regredir aos aspectos infantis devido a pouca maleabilidade psíquica presente nos sujeitos dessa faixa etária, fazendo com que o trabalho analítico apresentasse mais dificuldades de ser assimilado pelos sujeitos mais velhos. Na velhice os sujeitos teriam maior dificuldade em desagregar os processos psíquicos e, devido ao acúmulo de vivências ao longo da vida, a análise terminaria em determinado momento em que a saúde psíquica não era mais uma prioridade para o sujeito. Esses motivos caracterizariam certo empecilho e insucesso, que seria próprio da idade. Vale destacar que naquela época a expectativa de vida era muito inferior ao que vemos nos dias atuais. A contradição dessa recomendação de Freud é que ele mesmo trabalhou até sua velhice, inclusive demonstrando ser uma fase extremamente produtiva de sua obra. Talvez, a resistência em lidar com idosos, independentemente da teoria abordada, seja porque eles nos despertam e escancaram nossos maiores receios diante de nossa própria velhice (GUGGENHEIM, 2005).

Ferenczi, um dos intensos colaboradores de Freud, é ainda mais radical. Ele acreditava que após os cinquenta anos o sujeito não possuiria mais a plasticidade dos processos psíquicos necessários para a aplicabilidade da psicanálise. Ele compara os velhos às crianças, dizendo que nesse período a libido é retirada dos objetos de amor e voltada para o Eu, já que seu interesse libidinal é menor. Para o autor, os velhos não seriam mais educáveis e se tornariam maldosos, cínicos e avarentos. Contrapondo essa visão pessimista acerca da velhice, temos as contribuições de Abraham, outro discípulo de Freud, em seu artigo “*o prognóstico do tratamento psicanalítico para sujeitos de certa idade*”, que considera a idade da neurose mais relevante que a idade do neurótico em questão. Em sua clínica ele defendia a psicanálise aplicada aos idosos (*apud* MUCIDA, 2017).

Apesar de seu posicionamento, Freud contextualizava suas contraindicações àquele momento do desenvolvimento de sua clínica. E podemos considerar, inclusive, seus argumentos superados, já que o próprio autor, no decorrer de sua obra, nos oferece dados que nos autorizam a refutá-lo. Em seu texto “*Análise terminável e interminável*”

(1937/1996), Freud nos indica que podemos encontrar nos jovens certa rigidez e fixação dos processos mentais, características que eram diretamente associadas à velhice. Portanto, abre-se uma brecha para que possamos compreender que a inércia psíquica não está circunscrita ao aspecto cronológico, mas ao elo do sujeito com seu gozo (CARNEIRO, 2017).

Não há evidências que nos levem a crer que os fundamentos da teoria psicanalítica sejam apenas aplicáveis aos mais jovens. Toda e qualquer teoria precisa acompanhar e se adaptar às mudanças culturais, sociais e econômicas de um dado contexto histórico. Mas há ainda muito para ser feito. O trabalho psicanalítico com idosos é relativamente recente e muito menor se comparado àquele realizado com crianças, adolescentes e adultos. Entre todas as contraindicações ou limites destacados por Freud em relação à eficácia da psicanálise, a velhice ainda é cercada por certo silêncio. Há uma quantidade enorme de trabalhos referentes à clínica com crianças, adolescentes e psicóticos, mas o envelhecimento continua sendo tratado como um estranho familiar.

As teorizações de Freud não se referiam especificamente ao processo de envelhecimento, mas, certamente, podemos nos basear nela para compreender os processos de subjetivação na velhice. De acordo com as considerações de Rozendo e Justo (2012),

A própria psicanálise, pela redenção dos discípulos de Freud, teve que se curvar ao reposicionamento da velhice no cenário social e à remodelação das antigas verdades construídas sobre os longevos, fazendo revisões de alguns de seus postulados e passando a assimilar os idosos tanto na prática clínica como na produção teórica (ROZENDO, JUSTO, 2012, p.38).

A psicanálise com idosos é possível e vem demonstrando ser um caminho muito profícuo. Como partimos do pressuposto de que o inconsciente é atemporal, portanto, o sujeito não tem idade, essa restrição não nos parece mais adequada. A teoria freudiana pouco se aprofundou na vasta temática do envelhecimento. Apesar disso, Freud desenvolveu uma teoria em que o inconsciente e suas manifestações independem da idade cronológica do sujeito. Segundo as considerações do psicanalista,

(...) os processos inconscientes são atemporais; isto é, não são ordenados temporalmente, não se alteram com a passagem do tempo; não têm absolutamente qualquer referência ao tempo. A referência ao tempo vincula-se, mais uma vez, ao trabalho do sistema consciência (FREUD, 1915/1996, p. 214).

O inconsciente não apresenta registros temporais, portanto as questões subjetivas e desejantes não envelhecem. A lógica é a de que se o inconsciente é atemporal o sujeito sempre será desejante. Em nossa vida o que está em jogo são nossos desejos. E eles não têm idade! Portanto, não temos limites para sonhar e desejar. Para Soares (2012), com o avanço da idade não há mudanças significativas na dinâmica entre id, ego e superego. O inconsciente é atemporal e, assim sendo, “o modo de funcionamento das energias pulsionais recalçadas, ou não ligadas, não muda no decorrer da vida” (SOARES, 2012, p. 67). Mucida (2017, p. 31) aponta “(...) o caráter indestrutível do desejo que não tem idade, não tem a idade dos nossos vasos sanguíneos ou nossos órgãos. Nessa direção, a velhice implica saber vestir esse desejo”.

Apesar do inconsciente não envelhecer, existe um corpo real que envelhece e sente as marcas do tempo. Não há como negar a passagem do tempo, mas esse encontro não precisa ser necessariamente sempre tão doloroso. Há uma imagem corporal que se modifica, um processo de intensificação de algumas perdas, transformações no laço social e, por isso, é necessário que haja o trabalho de luto. Para Mucida (2017, p. 56), “então, a velhice, enquanto um dos nomes do real, impõe o luto, bem como novas formas de atualização”. Se por um lado há o aspecto atemporal, ou seja, um psíquico que não envelhece, por outro há o temporal, que são as marcas da passagem do tempo no real do corpo e “(...) um tempo que retroage ressignificando e atualizando o passado pelo presente” (MUCIDA, 2017, p. 181). Ainda segundo a autora, há “(...) um corpo que envelhece diante de um psíquico que permanece” (MUCIDA, 2017, p. 35).

E geralmente há um descompasso entre o corpo envelhecido, que representa a temporalidade, e o inconsciente com sua marca atemporal. O sujeito é marcado pelas discordâncias entre tempo cronológico e o tempo vivencial. Esse desacordo pode gerar uma sensação de inquietante estranheza, principalmente ao se deparar com a imagem no espelho, porque nem sempre ela reflete um futuro cheio de oportunidades. Ao invés disso confirma o envelhecimento do corpo e confronta a imagem idealizada de um sujeito completo e onipotente. Para Beauvoir (1990),

... é uma surpresa, um assombro, perceber-se velho. O espelho mostra o que os outros percebem, mas a pessoa reluta em aceitar a mudança em si própria. Dessa forma, velho é sempre o outro [...]. O susto que o idoso leva ao se perceber velho relaciona-se ao descompasso entre o que o espelho lhe mostra, ou seja, um corpo envelhecido, com rugas e cabelos brancos, e a vivência interna íntima, subjetiva, que tem a ver com sua história pessoal, que nem sempre está de acordo com o que os olhos veem. (BEAUVOIR, 1990, p. 35).

Podemos relacionar esse sentimento de inquietante estranheza ao conteúdo trabalhado no texto “*O Estranho*”, de Freud, que foi publicado em outubro de 1919, cinco meses após o autor completar 63 anos. Freud havia mencionado esse texto em uma carta enviada a Ferenczi, datada de 12 de maio de 1919, seis dias após seu aniversário (CARNEIRO, 2017). Será que, ao escrever esse ensaio, ele não estaria vivenciando um momento de reflexão sobre seu próprio processo de envelhecimento?

Não se sabe ao certo quando Freud escreveu o artigo *Das Unheimlich*, (O Estranho) mas sua primeira edição foi em 1919, no número 5 da revista *Imago*. Para Cesarotto (1996), o trabalho foi fruto da metapsicologia e encerra uma etapa teórica marcada pelo tema do narcisismo, tendo como base o primeiro modelo pulsional. Nesse texto prevalece a ideia da constituição do sujeito como eu e outro concomitantemente. O criador da psicanálise examina a origem do horror do homem diante de situações estranhas e inesperadas, alegando que esses sentimentos são referentes a um estado anterior, uma espécie de fantasma do inconsciente. No decorrer do estudo o psicanalista comenta situações nas quais o familiar pode se tornar estranho e amedrontador. O ensaio pode ser considerado parte da elaboração edípica de Freud.

Partindo de uma extensa análise semântica, Freud chega à conclusão que o estranho não é algo novo, mas é algo há muito familiar que se separou devido ao processo de repressão, o que nos faz compreender que estranho é algo familiar, que foi reprimido e depois retornou, e tudo que é estranho deve satisfazer essa condição. A sensação de estranhamento, então, deve ser compreendida como retorno do material recalado. A repressão é a condição necessária para que um sentimento primitivo retorne em forma de algo estranho (FREUD, 1919/1996).

Ainda neste texto, Freud também nos conta um episódio em que, durante uma viagem de trem, prestes a se deitar, vê um senhor de idade entrando em seu compartimento. Essa invasão lhe causou uma repulsa, e quando está prestes a avisar que o senhor se enganou de compartimento, se dá conta de que o personagem desagradável era sua própria imagem refletida no espelho do banheiro, que se abriu por conta de um solavanco no trem (FREUD, 1919/1996).

Partindo desse pressuposto, podemos constatar que ao se deparar com sua imagem refletida no espelho, o idoso pode sentir essa sensação de estranhamento, como o próprio Freud revela ter sentido. Para Carneiro (2017, p. 126), é se deparar com “(...)

um real do envelhecimento que marcando o corpo e modificando a imagem permanece isolado do campo perceptivo do idoso, fazendo-se alheio à representação daquele que se olha no espelho”.

Algo do real escapa na imagem do corpo envelhecido e é justamente quando esse real retorna ao nosso campo de visão que o sentimento de estranheza é despertado, nos fazendo “(...) estrangeiros diante do nosso próprio reflexo, desconhecendo o que nele se apresenta de real, enquanto incidência das marcas do tempo, enquanto traços que fazem somente do outro, nosso semelhante coevo, um velho” (CARNEIRO, 2017, p. 127). A imagem no espelho deixa de ser narcísica para se tornar um fantasma que assombra o sujeito. Por outro lado, segundo as considerações de Mucida (2017),

muitos sujeitos não vivenciam essa modificação da imagem como perda dolorosa ou porque estão atrelados a outra imagem interna de si mesmo – mais importante e forte do que aquela oferecida pela imagem corporal ou pelo espelho –, ou porque conseguiram fazer um trabalho de luto eficiente. Todavia, nem sempre é essa a via, principalmente em uma cultura permeada pela cultura do novo e essencialmente fálica (MUCIDA, 2017, p. 110).

Independente da via traçada pelo sujeito, o processo de envelhecimento é uma constatação corporal da transitoriedade. O corpo envelhecido estampa a transitoriedade e a passagem do tempo, fundantes de toda e qualquer existência. Portanto, entrar em contato com o envelhecimento do corpo nos traz a dimensão da inevitável finitude da vida. Essa consciência das limitações do corpo trazida pelo curso do tempo pode nos fazer paralisar diante da finitude ou, pelo contrário, fazer com que isso nos movimente em busca daquilo que nos faz sentido.

Em seu texto *A Transitoriedade* (1916), Freud comenta sobre um passeio que fez por uma bela paisagem acompanhado de um poeta e de um amigo soturno. O poeta não conseguia se alegrar diante da beleza que contemplava porque tudo aquilo estava fadado a ter um fim. Tudo o que ele apreciava, portanto, teria menos valor por conta de seu caráter passageiro. Mas Freud considerava insensato que deixemos de desfrutar a beleza e a alegria das coisas por conta de sua efemeridade. Para ele, “valor de transitoriedade é valor de raridade no tempo. A limitação da possibilidade de fruição aumenta a sua preciosidade” (FREUD, 1916/2010, p. 248). O autor ainda acrescenta que, “vemos desaparecer a beleza do rosto e do corpo dos humanos no curso de nossa vida, mas essa brevidade lhes acrescenta mais um encanto. Se existir uma flor que floresça apenas uma noite, ela não nos parecerá menos formosa por isso” (FREUD, 1916/2010, p. 249).

Diante do caráter finito de nossa existência e de tudo que nos rodeia podemos nos conformar que não vale a pena nos vincular e amar verdadeiramente, já que tudo, inevitavelmente, irá acabar. Podemos deixar de enxergar a beleza, não nos emocionar, nos sentirmos paralisados, assim como o poeta. Ou, pelo contrário, justamente porque todas as coisas têm um fim nos ligaremos apenas àquilo que nos faz sentido e nos traz satisfação. Amaremos de modo único e profundo, nos encantaremos com a simplicidade das coisas e iremos valorizar nossa breve existência. Assim como Freud acreditava.

De acordo com as considerações de Carneiro (2017), há duas possibilidades de encarar a finitude que podemos identificar na velhice. A primeira seria um isolamento do idoso, podendo chegar até a uma recusa de se comunicar. A segunda se refere a “(...) uma urgência pela vida, que fazendo circular a falta pela via da fala, pode ressignificar algo do desejo no tempo que ainda resta” (CARNEIRO, 2017, p. 130 e 131). Para Py (2004),

A velhice, com as fragilidades que a acompanham, nos aponta pelo menos duas possibilidades. Numa primeira mirada pode desmerecer a existência humana: Para que viver muito, se vou envelhecer, adoecer e morrer? Ou, ao contrário, pode impulsionar o ser humano para a descoberta de novas possibilidades, no fluxo incessante do vir a ser: Para que sair de cena, se posso sempre transformar meu personagem? (PY, 2004, p. 112).

Apesar da incontestabilidade do envelhecimento corporal, não podemos deixar de considerar que o sujeito psíquico permanece a vida toda como sendo um sujeito desejante, que vibra e pulsa diante do mundo. Devemos procurar sempre o equilíbrio entre um sujeito que deseja e um corpo que sustenta esse desejo. Para que isso ocorra o sujeito precisa incorporar novos objetos pulsionais que produzam satisfação em sua vida. Mas não é o que comumente acontece com pessoas na velhice, já que o velho não é considerado um ser falante e muito menos desejante.

A virada demográfica não estava presente no contexto em que Freud definiu as bases da teoria psicanalítica, mas isso não quer dizer que ela não possa se adequar e ser atualizada diante dessa nova realidade. As teorias só sobrevivem na medida em que acompanham as transformações. Para a psicanálise continuar tendo seu espaço na contemporaneidade ela terá que, necessariamente, incluir os idosos em suas preocupações.

De acordo com os trabalhos ancorados no viés psicanalítico, há uma impossibilidade de se definir a velhice sem incluir a dimensão do sujeito. Se tomarmos

como referência o conceito laciano sobre o real, poderíamos conceber a velhice como tendo “(...) algo de inominável, fora da ordem simbólica e ausente de qualquer sentido, sendo a sua apreensão feita apenas parcialmente” (CARNEIRO, 2017, p.75). Para Mucida (2017), a velhice é o

(...) momento no qual, prevalecendo um determinado enfraquecimento – variável para cada sujeito – do tempo presente devido ao afrouxamento dos laços afetivos, sociais e inúmeras perdas, imporia ao sujeito à criação de novas formas de atualizar seu passado, enlaçando-o ao futuro. Ela demanda um novo enodamento do tempo, no qual o tempo atual possa atualizar o passado com perspectivas de outras vestimentas para o desejo (MUCIDA, 2017, p. 18).

Até o presente momento nos propusemos a investigar as possíveis relações entre o envelhecimento e a teoria psicanalítica. Mas, para isso, partimos de uma definição mais ampla sobre velhice. E quando falamos de um determinado tipo de velhice, no caso a institucionalizada, alguma coisa se modifica no tratamento dispensado a ela? É sobre isso que discorreremos no capítulo seguinte.

CAPÍTULO 3

A velhice institucionalizada: entre vozes e silenciamentos.

E queria falar sobre as pessoas que vivem à margem, sobre os desvalidos, usando, para tanto, o espelho da fantasia - capaz de nos fazer ver pela primeira vez aquilo que, de tanto vermos, acabamos nunca enxergando de verdade.

Neil Gaiman sobre Lugar Nenhum

Para mim é dessa forma que a sociedade trata os asilos: um lugar nenhum, que nunca enxergamos de verdade. Um depósito de pessoas que vivem às margens. Local para os desvalidos. Essa pesquisa teve como principal objetivo dar voz a essas pessoas, mas também respeitar seus silêncios. Para que assim possamos realmente ouvi-las e enxergá-las.

Concordo plenamente com Coelho (1998), quando ela diz que “penetrar num asilo e aventar a partir daí qualquer possibilidade de trabalho, é um ato basicamente emocional” (1998, p. 99). É impossível transitar por esses espaços e por essas histórias sem se afetar. Aliás, acredito que só por meio do afeto somos capazes de criar possibilidades que levem em consideração a dimensão do sujeito. Mesmo diante da segregação asilar, acredito no desenvolvimento de um trabalho a favor das singularidades.

Escutar os idosos em relação ao seu processo de viver a velhice em uma instituição e observar o cotidiano do asilo são ferramentas ricas, capazes de dar visibilidade a essa realidade e também abrir possibilidades para se pensar em conjunto ações que melhorem a condição de vida nesses espaços. Geralmente a velhice é vista como um caminho para a morte e o asilo como um lugar para esperá-la, sem chance de retorno. Dessa forma, quem irá investir nessa população e nessa instituição? Para Coelho (1998), aqueles “(...) que puderem perceber a vida como um *continuum* que se justifica em sua totalidade e não em fases específicas, aqueles que acreditarem no desenvolvimento humano pautado desde o milagre do nascimento até a dignidade da morte” (1998, p. 100).

A atuação da psicologia com idosos institucionalizados tem o intuito de fortalecer suas potencialidades e dar novos sentidos à experiência de envelhecer. Para que seja uma alternativa que promova a qualidade de vida e dignidade dos idosos, os asilos precisam romper com as representações sociais negativas da velhice e sua

segregação. Valorizar a história de vida, respeitar sua individualidade, promover sua autonomia, preservar sua privacidade e estimular a criação de vínculos e inserção na comunidade são formas de cuidado e promoção de saúde do idoso institucionalizado.

Algumas questões foram norteadoras dessa pesquisa, tais como: qual o lugar do velho na sociedade contemporânea? Qual o lugar do velho asilado? Como os velhos asilados vivenciam subjetivamente a experiência do envelhecimento? Para isso, vamos contextualizar o processo de institucionalização da velhice.

3.1 O processo de institucionalização da velhice

O Brasil está entre os países com maiores taxas de envelhecimento populacional. As projeções da Organização Mundial da Saúde (OMS) indicam que até 2025 o grupo composto por pessoas com mais de 60 anos deverá aumentar em quinze vezes, enquanto a população total aumentará apenas em cinco vezes. Essas estimativas colocam o Brasil na sexta colocação em maior número de idosos, tendo cerca de 32 milhões de pessoas nessa faixa etária. Nos próximos anos haverá um aumento considerável da população muito idosa, com 80 anos ou mais, consequência das altas taxas de natalidade do passado e das baixas taxas de mortalidade nas idades avançadas. As projeções indicam que em 2010 esse subgrupo representava 14% da população idosa e 1,5% da totalidade da população brasileira. Em 2040 as estimativas são que representem 25% da população de idosos e 7% da população geral, totalizando, em média, 13,7 milhões de brasileiros (CAMARANO; KANSO, 2010).

O aumento do contingente da população idosa traz a necessidade de uma discussão acerca dos cuidados de longa duração, que são aqueles relacionados à saúde e cuidados voltados para a realização de atividades da vida diária (AVDs), como se vestir, se alimentar e utilizar o banheiro. O envelhecimento populacional implica na criação de condições de cuidados de longa duração para esse segmento etário. A certeza desse fenômeno vem sendo acompanhada pela incerteza da existência de cuidadores familiares para essa mesma população, além da falta de investimento do Estado em serviços de atenção ao idoso para além das instituições asilares.

A Constituição Federal Brasileira de 1988 estabelece que o cuidado das pessoas idosas deva ser de responsabilidade das famílias. Isso foi reforçado pela Política Nacional do Idoso (PNI), de 1994 e também pelo Estatuto do Idoso, de 2003. A Lei

8842 da PNI acentua os dizeres da Constituição, dando prioridade para que o cuidado do idoso aconteça em seu lar. Em seu artigo 4º, alínea III, fica explicitado: “priorização do atendimento ao idoso através de suas famílias em detrimento do atendimento asilar, à exceção dos idosos que não possuam condições que garantam sua própria sobrevivência”. Mas, esse cuidado - que geralmente recai sobre a mulher - tem se tornado cada vez mais raro, devido à redução da fecundidade, mudanças na nupcialidade e da crescente inserção da mulher no mercado de trabalho. A escassez de serviços de apoio tem sido fonte de tensão em relação ao cuidado do idoso. Por isso, as Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs), têm sido uma das alternativas de cuidado não-familiares (CAMARANO; KANSO, 2010).

A Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG) sugeriu o uso do termo ILPI, para tentar exprimir o caráter complexo dessas instituições. Apesar disso, tanto na literatura quanto na legislação há uso de termos como asilos, casas de repouso, abrigos, clínicas geriátricas, etc... Instituição de Longa Permanência para Idoso (ILPI) é uma adaptação de um termo usado pela Organização Mundial de Saúde (OMS), que seria o *Long-Term Care Institution*. São instituições governamentais ou não, com fins residenciais, voltada para a moradia de pessoas com 60 anos ou mais, com ou sem apoio familiar, preservando suas condições de dignidade, liberdade e autonomia. Não são estabelecimentos de saúde, embora os residentes recebam serviços médicos, além de moradia e alimentação. Em resumo, trata-se de uma residência coletiva que atende tanto a população independente com baixa renda ou ausência de suporte familiar, como aqueles que apresentam dificuldades em realizar as atividades diárias e sejam dependentes (CAMARANO; KANSO, 2010). Segundo as considerações de Christophe (2009),

Para o Ministério da Saúde, as ILPIs são consideradas unidades de saúde de baixa complexidade, uma vez que requerem procedimentos e equipamentos de baixa complexidade. Do ponto de vista da Assistência Social, as Instituições de Longa Permanência para Idosos são consideradas de Alta Complexidade. As ações dirigidas a elas são situadas no âmbito da Proteção Social Especial, destinada a famílias e/ou indivíduos que perderam seus vínculos familiares ou não têm mais condições de convívio familiar ou comunitário. (CHRISTOPHE, 2009, p. 41)

Dentro da Alta Complexidade há ainda uma diferenciação: Alta Complexidade I e Alta Complexidade II, onde se encaixariam as ILPIs. Apesar de comumente associadas a estabelecimentos de saúde, essas instituições não possuem finalidade

clínica ou terapêutica, embora sejam oferecidos aos residentes serviços médicos e medicamentos além de moradia, alimentação e vestimenta. Mas,

O envelhecimento da população e o aumento da sobrevivência de pessoas com redução da capacidade física, cognitiva e mental estão requerendo que essas instituições deixem de fazer parte apenas da rede de assistência social e integrem a rede de assistência à saúde (CAMARANO; KANSO, 2010, p. 233).

Atualmente se convencionou a denominar o asilo como ILPI. Segundo Loureiro (2012) dourou-se a pílula, mas ela continuou amarga; ou seja, mudam-se os nomes, mas não as práticas. Ao longo desse texto optei pela utilização dos termos asilo, asilar e asilado, como uma forma de posicionamento político, com o intuito de evitar os eufemismos que foram criados em torno dessas palavras.

Em todo o mundo o asilo é a modalidade mais comum de cuidado ao idoso fora do contexto familiar. Ainda assim são lugares vistos com preconceito pela sociedade e associados a espaços para esperar a morte chegar. A primeira referência de uma instituição asilar encontrada no Brasil foi a Casa dos Inválidos, uma chácara inaugurada no ano de 1797, na cidade do Rio de Janeiro, destinada a soldados velhos. Foi idealizada pelo conde de Resende, quinto vice-rei do Brasil na época e não durou muito tempo, tendo seus residentes transferidos para a Santa Casa no início do século seguinte (CHRISTOPHE; CAMARANO, 2010),

Em 1884, o Asilo Santa Maria, destinado ao acolhimento de órfãos, disponibilizou uma ala para receber mulheres velhas e inválidas que estavam no hospital geral. Este não foi o marco do nascimento da institucionalização da velhice, mas foi responsável pelo começo da separação dos velhos do restante da população que habitava o hospital geral naquela época. É no final do século XIX que surge o termo “velhice desamparada”, que seria levada para o interior do asilo. O Asilo São Luiz para a Velhice Desamparada foi uma das primeiras instituições que se tem notícia que abrigavam especificamente idosos (GROISMAN, 1990a). Foi criado em 1890, também na cidade do Rio de Janeiro. O asilo tinha a função de reconhecer a velhice como um momento com características próprias, tornando-a visível e fazendo com que ocupasse o interesse da sociedade. Apesar disso o asilo era desconectado do mundo exterior e funcionava de acordo com uma ótica filantrópica e assistencialista. A partir de 1909 passou a cobrar uma mensalidade daqueles que podiam pagar. Está em funcionamento nos dias atuais e

é considerado um lugar voltado para idosos de alta renda (CARNEIRO, 2017; CHRISTOPHE; CAMARANO, 2010).

A Santa Casa de Misericórdia de São Paulo abrigava mendigos no fim do século XIX, mas passou a definir-se como uma instituição gerontológica a partir de 1964, devido ao crescimento das internações de idosos. A criação dos asilos foi uma forma de solucionar os problemas relacionados a doenças, mendicância e pobreza e afastar essa população da sociedade (CHRISTOPHE; CAMARANO, 2010). Segundo Groisman (1999a)

Nesse sentido, o asilo era visto como uma espécie de “limbo”, onde a velhice se encontraria fora do tempo e do espaço: *sacralizada*, encontrava-se entre o céu e a terra; *vista como degeneração*, entre a vida e a morte; *alienada do mundo*, entre o passado e o presente... Com o surgimento do asilo, a velhice ganhava um “lugar”, mas ao mesmo tempo perdia, simbolicamente, o seu lugar na vida. (GROISMAN, 1999a, p. 83, grifos do autor)

Com a criação dos asilos de velhos, a velhice se tornou um alvo da prática assistencialista. Segundo Groisman (1999b), é assim que a “(...) ‘velhice desamparada’ emerge como uma categoria que classifica e separa determinados indivíduos do aglomerado de tipos que compõem a mendicância urbana, destinando-lhes um locus privilegiado de assistência: o asilo de velhos” (1999b, p. 176). A separação da velhice de outras categorias se relaciona à busca da assistência por uma maior especialização, separando e classificando os tipos urbanos de acordo com suas especificidades. Portanto, cada categoria social teria seu lugar específico.

Não é possível traçar uma história contínua da evolução das instituições asilares no Brasil. O que se verifica é uma constante presença de associações filantrópicas e religiosas nesse setor. A pesquisa “*Condições de Funcionamento e de Infraestrutura das Instituições de Longa Permanência para Idosos no Brasil*”, realizada pelo Ipea entre 2007 e 2009, identificou 3.548 instituições, sendo a maior parte delas de natureza filantrópica. As privadas constituem cerca de um quarto do total e são as que apresentaram maior crescimento nos últimos anos. As instituições públicas ou mistas representam apenas 6,6%. Os residentes compõem apenas 1% da população de idosos brasileiros, caracterizando a baixa cobertura dessa modalidade de cuidado (IPEA, 2008).

O ingresso em uma instituição asilar para idosos significa uma ruptura nos vínculos familiares e a criação de novos vínculos com pessoas geralmente

desconhecidas. Além disso, o idoso deve se adaptar e aceitar as normas do estabelecimento em relação à rotina. Para Camarano (2007, p.183), “essa mudança implica a perda dos laços diretos com seu contexto histórico, com suas referências pessoais e, principalmente, com suas relações familiares”.

Por ser uma instituição com tendências a fechamento e permeada pela rotina administrada por dirigentes e cuidadores, muitas vezes alguns estudos (GROISMAN, 1999; DEBERT, 2004; CHRISTOPHE; CAMARANO, 2010) associam o asilo como uma instituição total, tal como a caracteriza Goffman (1961, p. 11):

Uma instituição total pode ser definida como um local de residência e trabalho onde um grande número de indivíduos com situação semelhante, separados da sociedade mais ampla por considerável período de tempo, levam uma vida fechada e formalmente administrada (GOFFMAN, 1961, p.11).

O autor ainda agrupa as instituições totais em cinco modalidades, dentre elas, encontram-se as instituições responsáveis por cuidar de pessoas consideradas incapazes ou inofensivas, como é o caso do que ele denomina de casas para velhos. Segundo as considerações de Goffman (1961), a vida em uma instituição total leva a processos de mortificação do eu, ou seja, não permitindo que o indivíduo tenha controle sobre sua própria vida e tendo que se adaptar às normas estabelecidas. Isso inclui horários para dormir, acordar, comer, dividir o quarto com pessoas desconhecidas, perder objetos pessoais, entre outras coisas. As práticas das instituições totais padronizam os sujeitos e desfazem suas singularidades em nome de uma coletividade. Verificamos um processo de despersonalização em nome de uma padronização. Para Rozendo e Justo (2012, p. 33), “o despojamento das marcas pessoais e a delegação dos cuidados de si a outrem agregam, ainda, o sentido de que o envelhecimento é uma fase da vida a ser tutelada, docilizada e controlada”.

Os preceitos de Goffman (1961) sobre as instituições totais são importantes ferramentas conceituais que auxiliam na compreensão de alguns aspectos da dinâmica asilar. Mas, por si só, não dão conta de explicar a complexidade das existências que habitam aquele espaço. Graeff (2007) questiona se todo asilo pode ser considerado uma instituição total e acredita que essa teoria deve ser utilizada como um instrumento teórico para entender o processo de asilamento, não deixando de levar em consideração outros aspectos da cultura asilar. O autor ainda afirma que a proposição da mortificação do eu, proposta pela análise de Goffman (1961), deve ser pensada criticamente. O contexto das sociedades disciplinares se transformou, portanto, devemos utilizar esses

princípios com cautela. Segundo suas considerações, “os tempos vividos nos espaços sociais e as memórias narradas são fundamentais para contrapor criticamente a premissa da mortificação do eu” (GRAEFF, 2007, p.24). Ele vai na contramão da tendência geral de considerar o asilo uma instituição total e, ao invés disso, opta por uma abordagem mais compreensiva e menos generalizante ao analisar essa questão.

A teoria das instituições totais acaba sendo utilizada como uma perspectiva unilateral, anulando, na maioria dos casos, qualquer outra possibilidade de análise e compreensão das relações existentes no asilo. Graeff (2007) aponta alguns fatores que fogem da explicação dessa teoria:

As carreiras da velhice, que são maneiras de viver e de ressignificar a condição de asilamento; os ritmos cotidianos, que conformam temporalidades próprias na cultura asilar; e as narrativas dos velhos, sujeitos de experiências singulares, que realizam um esforço sistemático de dar sentido às suas experiências (GRAEFF, 2007, p. 24).

Para Camarano e Kanso (2010), o grau de “totalidade” da instituição varia de acordo com o grau de dependência do residente, ou seja, em alguns casos a vida do idoso é totalmente administrada por conta de sua falta de autonomia e não apenas pelo fato de residir em uma instituição.

A institucionalização representa a única possibilidade para alguns idosos. Isso acontece porque as novas modalidades de atendimento a essa população ainda são raras e estão se desenvolvendo de forma desigual pelo país, não atendendo a uma parcela significativa. Centros de referência e hospitais dia, assistência domiciliar e centros de saúde apresentam como estratégia a incorporação da família aos cuidados, fazendo com que o idoso receba um tratamento em que se procura preservar sua independência, além de diminuir a sobrecarga do cuidador. Mas como são opções ainda escassas no território brasileiro, o asilamento acaba sendo uma das principais alternativas. Por isso nos debruçaremos um pouco mais sobre a experiência de envelhecer no contexto asilar.

3.2 A velhice asilada

Dentre as diversas possibilidades de se vivenciar o processo de envelhecimento, destacamos a experiência de envelhecer em um ambiente institucionalizado. Mesmo nos dias de hoje, ainda não nos questionamos sobre a existência do asilo de velhos. A velhice é um problema, o asilamento não. Não era apenas o velho desamparado que seria institucionalizado, mas a própria velhice. De acordo com Groisman (1999, p. 189), “a velhice iniciaria o século XX intimamente ligada às instituições; e, desde então, a

experiência de envelhecer se ligaria – mesmo que apenas como temor – à iminência do asilamento”. Ainda segundo o autor, podemos considerar os asilos como “dispositivos de produção social da velhice” (1999, p. 190).

O asilo de velhos é uma instituição criada na idade média e que sobrevive até os dias atuais, sendo a realidade de vários idosos, mesmo a legislação não estimulando a institucionalização. Por isso precisamos nos questionar sobre a existência dessas instituições, repensar e refazer a lógica institucional do asilo. Não se trata apenas de criticar sua existência, mas refletir acerca do seu funcionamento e o que eles representam em nossa sociedade.

Carneiro (2017) aponta duas perspectivas para se pensar o ambiente asilar. Na primeira delas entende o asilo como um lugar de acolhimento do mal-estar do idoso, que encontra nesse espaço um refúgio contra as mazelas da sociedade. Aquele idoso que não tem lugar, seja na vida social ou no ambiente familiar, “(...) encontra na vida institucionalizada a única alternativa, ao preço de uma ‘escolha forçada’” (CARNEIRO, 2017, p. 77). Já o segundo ponto de vista considera o contexto asilar como potencializador do mal-estar do idoso, pois a lógica de funcionamento da instituição gera empecilhos para um trabalho que prioriza a fala do sujeito.

Debert (2004) ressalta duas facetas distintas na pesquisa da velhice nos asilos: uma negativa, que coloca o asilo como espaço de concretização do desprezo e da solidão; e uma positiva, que mostra as vantagens do envelhecimento, como sabedoria e acúmulo de experiências. Acontece que a experiência no asilo é muito mais complexa que essas duas facetas. Surpreende a quantidade de desentendimentos, conflitos e brigas que ocorrem entre os próprios residentes e entre eles e os trabalhadores.

A autora demonstra como essas duas ideias principais são utilizadas no tratamento da velhice asilada. Uma concepção corresponde a considerar a velhice como uma fase digna, “(...) transformando o idoso em historiador legítimo e imprescindível do passado”. (DEBERT, 2004, p.100). Nessa proposta, o velho simboliza experiência e sabedoria e a memória é tratada como um bem valioso que deve ser transmitida de geração em geração. Dessa forma, a respeitabilidade do idoso estaria garantida. Já a outra concepção é focada na solidão e no abandono dessa população e “(...) encontra na utilização de técnicas psicodramáticas o meio de criar uma solidariedade entre os mais velhos, baseada na comunhão de destinos dada pela idade cronológica”. (2004, p. 101).

Diante dessas considerações, nos questionamos: de que maneira os velhos residentes em asilo pensam suas experiências e seu próprio processo de envelhecimento

no contexto asilar? O impacto do processo de institucionalização depende da história de vida de cada idoso e das suas possibilidades de ressignificação. Mas, para Coelho, (1998, p. 106), “asilar é isolar, colocar à parte, é dizer: você não cabe mais no sistema em que viveu ao longo desses anos todos”. Para Graeff (2007, p. 12), “tomar parte na cultura asilar, de uma maneira geral, significa compreender e incorporar esse conjunto complexo e hierarquizado de maneiras de pensar e agir, que são dados no próprio ritmo das relações estabelecidas em cada espaço social habitado”.

Da mesma forma que encontramos uma diversidade de velhices no ambiente asilar, também identificamos uma multiplicidade de motivos para a institucionalização. No geral se relacionam aos aspectos econômicos (a família não tem a possibilidade de amparar o idoso), psicológicos (não há uma rede de afeto que sustente esse cuidado), estruturais (não existem cuidadores), presença de doenças que necessitem de cuidados mais específicos e a própria decisão do idoso em ir para uma instituição.

Em alguns casos a escolha pela institucionalização representa a dificuldade da família em encarregar-se dos cuidados que o idoso demanda. Em outros, retrata a fragilidade dos laços familiares, seja com filhos ou outros parentes, que encontram no asilo uma resposta que resolve o problema entre a obrigação legal do cuidado e a falta de afeto investida no idoso. É importante contextualizar as circunstâncias em que se deram o processo de institucionalização, mas mais importante é compreender isso a partir do ponto de vista e das palavras proferidas pelo próprio idoso (CARNEIRO, 2017).

Sejam quais forem os motivos, a entrada no asilo retrata uma ruptura dos laços sociais, dado que, a partir desse momento, as relações com o mundo externo serão mediadas pela instituição. Embora mantenha suas portas abertas e receba um número considerável de visitantes, o dia-a-dia dos asilados ainda parece distante do ambiente externo. Parece que há uma separação entre o mundo asilar e aquele fora dos muros da instituição. Podemos compreender o asilo como uma forma de exclusão da velhice, sendo o lugar ocupado pelo outro que não quero ver, um espaço de segregação. Mucida (2017) considera “(...) a mais incisiva marca segregatória ao idoso” (2017, p. 86).

Muitos chegam à velhice como sobreviventes de diversas batalhas enfrentadas no decorrer da vida, encontrando no asilo um porto seguro. Coelho (1998) considera essas pessoas como exiladas. A maioria dos asilados possuem histórias de muito sofrimento e, geralmente, não se sentem parte de nenhum grupo e nem compreendem

sua contribuição para a sociedade. Para a autora, “a eles foi negado o entendimento que justifica; a alienação os exilou” (1998, p.03).

Um aspecto bastante recorrente no ambiente asilar é o fato de que, muitas vezes, a dependência física é estimulada, já que os funcionários preferem ajudar os idosos que apresentam certas dificuldades na realização de algumas tarefas, mesmo não sendo incapazes de realizá-las. O grande problema consiste em que acabamos justificando o cerceamento da autonomia do idoso pelo discurso da proteção e do cuidado. Assim, corremos o risco de objetificar um sujeito e/ou de infantilizar a velhice. Apesar da aparente diferença entre a infância e a velhice, Groisman (1999) aponta que “confrontados com o modelo infantil, determinados aspectos da velhice passam a ser vistos como um retorno à infância, ou, uma “segunda infância”. Essa infantilização parece estar associada a situações de dependência física ou mental dos asilados” (1999, p. 79). A dependência da criança é valorizada, algo que não acontece em outras fases da vida, principalmente na velhice (op.cit.).

Os discursos que atravessam o ambiente asilar, principalmente o médico e o jurídico, estão mais preocupados com a dimensão do cuidado formal do que com a subjetividade do idoso. Esses discursos são responsáveis pelo desaparecimento da dimensão subjetiva, pois não se apoiam nas singularidades dos sujeitos que envelhecem. O idoso asilado sai da posição de um sujeito de desejo e passa a ocupar a posição de um objeto. Nosso trabalho é fazer com que o velho seja reconhecido e tratado como um sujeito e não apenas como um objeto de cuidados que já perdeu seu valor. A institucionalização cria um asilado onde antes havia um idoso; para reverter essa condição é preciso gerar entendimento onde há vazio (COELHO, 1998).

A lógica de funcionamento do asilo e a manutenção de sua rotina dependem do apagamento das singularidades dos sujeitos. Todos comem a mesma comida e possuem o mesmo horário para as atividades diárias. Dessa forma, em nome de uma coletivização, desconsideram-se os desejos de cada um. A rotina institucional se torna um empecilho para a expressão das subjetividades e, muitas vezes, enfraquece a posição do desejo do sujeito. A entrada no asilo-exílio representa uma aposentadoria das possibilidades de desejar. Para Mucida (2017),

o despojamento de todos os objetos, o parco salário pelo qual os asilados, aposentados ou não, poderiam escolher pequenas coisas que lhes trouxessem insígnias de suas diferenças, tudo isso é dissolvido em prol de uma sobrevivência que, para muitos, se torna apenas uma monótona e insuportável espera da morte (MUCIDA, 2017, p. 89).

Por isso é necessário apostar na dimensão subjetiva dos idosos institucionalizados, trazendo à tona o sujeito que ali existe. Conforme nos diz Carneiro, “apostar no desejo que sobrevive à velhice dos corpos (...)” (2017, p. 27), deixando de associar a velhice como a fase em que há a morte do desejo. O trabalho no asilo possui o intuito de possibilitar uma vida com alguma autonomia e criar um espaço para expressão de um sujeito desejante.

Pode ocorrer o surgimento de sintomas nos idosos institucionalizados como forma de inscrever sua subjetividade mesmo diante do apagamento dos traços singulares do sujeito. Assim, notamos que as particularidades não são passíveis de institucionalização e o sintoma é a maneira que esses sujeitos encontraram para exibirem “(...) outra cena para além dos muros sem faces dos asilos” (MUCIDA, 2017, p. 90).

O silêncio e o recolhimento são outras formas de afirmação da intimidade em um espaço povoado pelo discurso da coletividade. Fica muito evidente a falta de comunicação entre os idosos quando presenciamos os espaços de convívio comum. É recorrente observá-los sentados lado a lado, cada um absorto em seus próprios pensamentos, sem trocar uma palavra com a pessoa ao lado. Compreensível, tratando-se de pessoas que são obrigadas a conviverem e, que na maioria das vezes, não possuem nada em comum, a não ser a situação de institucionalização. A comunicação passa a ser uma via possível quando alguém se aproxima com a intenção de oferecer uma escuta. (CARNEIRO, 2017). Nesse sentido, Carneiro (op.cit.) se questiona:

Como convocar o velho asilado a um trabalho de elaboração pela fala, num momento de vida tão marcado pelas perdas e pelas dores do abandono, quando, em muitas ocasiões, o silêncio é o que resta diante do inominável diante da vida institucionalizada? (CARNEIRO, 2017, p. 30)

Esse é um dos grandes desafios para aqueles que vão se aventurar em realizar um trabalho em um asilo. Oferecer uma escuta e permitir o fortalecimento de vínculos afetivos são formas de possibilitar que o velho institucionalizado continue assumindo sua posição desejante e de garantir uma existência subjetiva no espaço institucional. Um espaço para ser escutado ao falar sobre si é um caminho possível para a não alienação do sujeito. Acredito na importância de realizar o resgate de memórias que podem não estar situadas no tempo presente, mas que dizem sobre a verdade daquele sujeito. Escutar os idosos é recordar histórias de vida, reconstruir narrativas de si, recriar elos com o outro, fazer circular os afetos, possibilitar um espaço de trocas e circulação do conhecimento. Para Graeff (2007), a narração das histórias de vida faz com que o

velho recupere “(...) sua condição de pertencimento afetivo à comunidade de lembrança” (2007, p. 20).

Concordo com Carneiro quando ele afirma que lhe interessam as “(...) inúmeras facetas que são descritas a partir da vivência de cada velho, quando os seus relatos estão para além do que a teoria é capaz de circunscrever” (2017, p. 72). Apesar da tendência em se enfatizar os aspectos negativos da velhice, acredito na prevalência do desejo e na insistência do sujeito pela vida, mesmo diante dos dissabores. Coelho (1998) se questiona: como é possível aprender uma nova vida quando tudo que se deseja é rememorar a vida que se viveu? E como é possível aprender regras, submissão, convivência coletiva, numa idade em que se acredita já ter aprendido o bastante? E ela mesma nos traz uma resposta

Talvez só os que subverteram as expectativas por se manterem vivos até a velhice, numa vida que pouco acenava para a sobrevivência, e se mostrarem prontos então para esta subversão última de se reinventar a vida no asilo, através da memória, e tornar-se individual no coletivo institucional, através de uma história que é única (COELHO, 1998, p. 115).

Compreender a história de vida dos residentes do asilo pode nos fornecer ferramentas necessárias para subsidiar ações voltadas para o cuidado e promoção de saúde dos velhos. Viver a velhice em um ambiente institucionalizado para alguns é o rompimento de laços com o mundo externo, perda da autonomia e liberdade; enquanto para outros é o acesso a serviços de saúde e cuidado que não possuíam fora da instituição. Para Debert (2004),

Preparar os velhos para um envelhecimento institucionalizado adequado é oferecer-lhes espaço para o desenvolvimento de uma intimidade plena, um espaço doméstico perdido que poderia ser recuperado. Mas não pode ser a negação de que a vida pública possa ter sentido para as pessoas de idade avançada. (DEBERT, 2004, p. 136)

Independente de qual seja a situação, as mortes, tanto concretas quanto simbólicas, são potencializadas quando o idoso entra na instituição, “(...) fazendo ruir alguma coisa em torno do desejo”. (CARNEIRO, 2017, p. 133). Apesar de a morte ser uma companheira silenciosa de todos nós, fazemos questão de que ela, na impossibilidade de deixar de nos acompanhar, ao menos que o faça sem se manifestar. Quando se trata do velho asilado, ela já não é mais tão silenciosa. Seu barulho se faz ouvir por meio das mortes dos residentes e também das mortes que acompanham o rompimento de laços, a objetificação do sujeito e o adoecimento do corpo. O sentimento de finitude é vivenciado com maior intensidade pelas pessoas que se encontram no tempo de envelhecimento e essa vivência varia de acordo com a experiência pessoal de

cada sujeito. Essa aproximação com a morte desencadeia uma experiência de luto de necessária elaboração para que novos objetos sejam introduzidos no lugar daqueles que foram perdidos e para que haja outros investimentos além da criação de novos vínculos, pois

Se a morte triunfa sobre a vida, que a vida se prepare para recebê-la, mostrando-se na glória das suas realizações. Por isso, a escuta é tão importante, no convite à rememoração da história pessoal do idoso. Assim como a procura das resoluções possíveis das pendências, insistentemente... Até o último dos fins, em um trabalho para a emergência do desejo, ou seja, para viabilizar à pessoa idosa estar, ao fim da sua vida, em um lugar de primazia como sujeito da sua existência, para a celebração da vida que se acaba. Igualmente importante é o trabalho de manter o profissional no seu lugar desejante, exposto à dor da perda do Outro, conduzindo a elaborações de lutos que se sucedem, ainda que, por vezes, não se elaborem jamais (PY; TREIN; OLIVEIRA; AZEVEDO, 2011, p. 1354).

Por isso vamos nos debruçar um pouco mais sobre a relação do homem com a finitude e faremos algumas considerações em relação ao trabalho de alguns autores sobre os processos de elaboração dos lutos.

CAPÍTULO 4

Experiências da morte

A graça da morte, seu desastrado encanto, é por causa da vida.

Adélia Prado

Minha família tem um ditado que é passado de geração a geração e repetido incansavelmente. Ele diz que na vida tudo tem jeito, menos a morte. Antes mesmo que pudesse compreender a complexidade desse ditado, já o carregava comigo. E ainda carrego. Lendo o livro “*A morte é um dia que vale a pena viver*”, da Ana Cláudia Quintana Arantes (2016), me deparo com uma reflexão muito parecida com aquela que há anos circula na minha família. A autora nos diz que “a única coisa da existência humana que não tem opção é a morte. Para todo o resto há opção: podemos fazer ou não, podemos querer ou não. Mas morrer ou não, isso não existe” (2016, p. 101).

Ainda sobre esse livro, logo nas páginas iniciais, Arantes (2016), dispara uma questão essencial: “será que algum dia as pessoas serão capazes de desenvolver uma conversa simples e transformadora sobre a morte?” (2016, p.9). Ainda que esse dia pareça distante, é nossa responsabilidade suscitar esses questionamentos que, consciente ou inconscientemente, vão nos acompanhar durante todo nosso trajeto. Até porque não falar sobre a morte não fará com que ela desapareça.

Talvez a dificuldade se encontre no indizível que é a experiência da morte, pois ela “(...) é um espaço onde as palavras não chegam” (ARANTES, 2016, p. 63). Mesmo assim, temos que encontrar maneiras de fazer o debate acerca da finitude circular abertamente em nossa sociedade. Essa pesquisa consiste na minha contribuição inicial para que essa conversa ocorra de forma leve e transformadora.

4.1 Sentidos da morte

A morte é o sinal da finitude e da individualidade humana que o homem precisa assumir para escapar da alienação de si e da banalidade do cotidiano.

Heidegger

A morte é um acontecimento certo com data incerta. É anulação. Impossível de ser circunscrita. Impensável. Do ponto de vista somático é a “(...) interrupção completa

e definitiva das funções vitais de um organismo vivo, com o desaparecimento da coerência funcional e destruição progressiva das unidades tissulares e celulares” (KOVÁCS, 1992a, p. 10).

De acordo com Illich (1975, p. 132), “em qualquer sociedade, a imagem dominante da morte determina a concepção da saúde”. Já Dastur (2002) coloca a morte como sendo uma das características fundamentais da humanidade, ao lado do pensamento, da linguagem e do riso. Kovács (1992b, p.28) aponta que “a sociedade funciona apesar da morte, contra ela, mas só existe, enquanto organizada pela morte, com a morte e na morte”. Segundo as considerações de Elias (2001, p.90), “(...) a morte é um dos fatos que indica que o controle humano sobre a natureza tem limites”.

Independentemente do autor e sua concepção sobre essa temática, acredito que podemos concordar que nossa atitude em relação à morte não é franca. Ao invés de aceitarmos como algo natural e inevitável, temos a tendência de eliminá-la da vida. O homem contemporâneo “não consegue estabelecer um suficiente relacionamento verdadeiramente humano com a morte e com o que lhe é vinculado: a velhice, a doença, o sofrimento, a dor, a perda” (PY; TREIN; OLIVEIRA; AZEVEDO, 2011, p. 1358). Isso acontece porque é inconcebível pensarmos na aniquilação de nossa própria vida e, quando imaginamos, somos meros espectadores. Por isso Freud arrisca a dizer que, para a psicanálise, ninguém acredita na própria morte. Para ele, “(...) no inconsciente cada um de nós está convencido de sua imortalidade” (1915/2010, p. 230). O autor ainda complementa que “(...) não existe em nós nada instintual que favoreça a crença na morte” (1915/2010, p. 242). Para Py (2004, p. 109) “a finitude está fixada no corpo físico e a infinitude é obra do imaginário, no trânsito do desejo”.

De acordo com Becker (2017), um dos principais acontecimentos que movimenta o homem é seu terror diante da morte, sendo um grande problema psicológico para o homem. A principal tese do livro de Becker, “*A negação da morte*”, é a de que

(...) a ideia da morte e o medo que ela inspira perseguem o animal humano como nenhuma outra coisa. É uma das molas mestras da atividade humana – atividade destinada, em sua maior parte, a evitar a fatalidade da morte, a vencê-la mediante a negação de que ela seja o destino final do homem (BECKER, 2017, p. 11).

O medo da morte é um medo básico e inerente ao processo de desenvolvimento humano, atingindo a todos, em maior ou menor grau. Pode estar relacionado à morte concreta como também ao medo de ser abandonado, destruído. Para Kovács (1992, p.14) “o medo é a resposta psicológica mais comum diante da morte. O medo de morrer é universal e atinge todos os seres humanos”. Ele é necessário em certa medida, dado que é a expressão do instinto de auto conservação, ou seja, uma maneira de lidar com os instintos destrutivos e proteger a vida. Mas também pode ser paralisante, fazendo com que o sujeito deixe de viver, aterrorizado pela iminência da morte. Esse é o grande paradoxo da existência humana: o sujeito deve temer a morte como uma forma de autopreservação, mas esse temor não pode estar presente de forma constante na consciência do sujeito, senão ele não consegue viver. De acordo com as considerações de Kovács (1992),

o homem está bipartido: ao mesmo tempo que sabe de sua originalidade e poder de criação, reconhece sua finitude de forma racional e consciente. Vive toda a sua existência com a morte presente em seus sonhos, fantasias. Durante toda a sua existência, o ser humano tenta driblar esse saber, essa consciência e age como se fosse imortal (KOVÁCS, 1992, p. 24).

Para Becker (2017, p. 92), “a ironia da condição do homem está em que a mais profunda necessidade é livrar-se da angústia da morte e do aniquilamento; mas é a própria vida que a desperta e, por isso, temos que nos recusar a ser plenamente vivos”. Como vamos enfrentar esse medo depende de nossa trajetória de vida, dos instrumentos que possuímos e do quanto estamos dispostos a encarar nossa finitude. Freud, em seu texto “*Considerações atuais sobre a guerra e a morte*” (1915/2010), recorda um velho ditado que diz: “se queres conservar a paz, prepara-te para a guerra” e propõe uma modificação para: “se queres aguentar a vida, prepara-te para a morte”.

Mas nem sempre as atitudes do homem diante da morte foram de ocultamento e silenciamento. Illich (1975) elenca os cinco estágios que a morte passou nos últimos cinco séculos, apontando para o surgimento de um sexto. Para cada estágio o autor apresenta a expressão iconográfica correspondente. A expressão que representa o século XIV é a dança dos mortos. Até o século IV as danças eram realizadas nos cemitérios e sobre o túmulo dos mortos, com os participantes nus, como forma de celebrar a vida. Já no século XIV o homem dança com sua própria morte e ela deixa de ser uma figura antropomórfica e passa a fazer parte da consciência do sujeito, sendo o reflexo putrefato e decrépito do homem. O período da renascença é marcado pela dança macabra, onde a

morte se torna uma personagem e é representada por esqueletos. Também há o surgimento de livros que ensinariam a arte de morrer. O sujeito dessa época tem autonomia sobre sua morte e ela passa a ser considerada um fenômeno natural. O antigo regime é marcado pela figura do velho em seu quarto de dormir. No século XIX temos a figura do médico lutando contra a fome e a peste. É o período conhecido pela morte burguesa, que ocorreu com a ascensão da burguesia. Somente aqueles que possuíam dinheiro podiam pagar para adiar a morte e o dever dos médicos passou a ser o prolongamento da vida. No século XX o médico passa a ter ainda mais destaque, se colocando entre o paciente e a morte. É o momento da morte clínica, em que ela passa a ser inoportuna. Para Illich (1975, p. 150), “quando o médico conseguiu interpor-se entre a humanidade e a morte, esta última perdeu a imediatividade e a intimidade que havia adquirido quatro séculos antes”.

Atualmente vivenciamos a morte sob a terapêutica intensiva: medicalizada, hospitalar e considerada uma inimiga a ser combatida. De acordo com Illich (1975, p. 156), “a medicalização da sociedade pôs fim à era da morte natural. O homem ocidental perdeu o direito de presidir o ato de morrer. A saúde, ou o poder de enfrentar os acontecimentos, foi expropriada até o último suspiro”.

Baseada nas obras de Ariès, Kovács (1992b) também apresenta as representações e os posicionamentos do homem diante da morte. A morte domada é típica da Idade Média, período em que os homens tinham conhecimento de como iam morrer, já que morriam de doenças ou na guerra. Existia uma atitude de proximidade diante da morte; ela era esperada pelo moribundo, em seu próprio leito, junto com familiares e amigos, incluindo as crianças. As expressões dos sentimentos de pesar e dor eram aceitas pela comunidade e o temor era morrer repentinamente, sem poder se despedir adequadamente. No período medieval o sepultamento dos corpos ocorria nas Igrejas, como uma espécie de proteção. Posteriormente esse local passou a ser destinado apenas aos nobres, e quanto mais próximo dos altares, mais valorizado o lugar. Aos pobres eram destinadas as regiões mais afastadas, os jardins da Igreja, os *churchyards*, conhecidos como cemitérios. Por conta do crescimento das cidades e questões de higiene, os cemitérios foram transferidos para áreas fora do espaço urbano. Eram parques destinados não apenas ao enterro de pessoas, mas também lugares de descanso e passeio. Nesse momento houve uma retomada do convívio entre vivos e mortos (KOVÁCS, 1992b).

Na época conhecida como morte de si mesmo, o homem passa a ter medo do que aconteceria após sua morte, ou seja, medo do julgamento de sua alma e angústia despertada pela incerteza se ela estaria destinada ao paraíso ou ao inferno. A morte passa a ser escondida e para que isso ocorresse foi implantado o uso de caixões. O ritual do embalsamento é utilizado como forma de manter a imagem do morto viva, uma espécie de negação da morte. O tema vida no cadáver, vida na morte marca o uso de cadáveres como matéria-prima para criação de receitas, poções, remédios, fórmulas que trariam a cura para diversas condições. Nos séculos XVII e XVIII a morte aparente traz o medo de ser enterrado vivo, por isso há o surgimento de longas cerimônias, como forma de garantir que a passagem era definitiva. É o momento da dança macabra, que simboliza a ligação entre prazer e morte (KOVÁCS, 1992b).

No século XIX há a morte do outro, que é aquela romântica e exprime eternidade, beleza, reunião com o ser amado e se torna objeto de desejo. Para a autora, “a morte nesse período traz a possibilidade de evasão, liberação, fuga para o além, mas também a ruptura insuportável e a separação. Representa a possibilidade de reencontro no além de todos os que se amavam” (KOVÁCS, 1992b, p. 37). Essa crença na vida pós-morte marca o surgimento do espiritismo. Também há o temor das almas que vêm atormentar os vivos, por isso os rituais para afastá-los, como: “(...) abrir uma janela ou porta logo depois da morte para facilitar a saída da alma, senão volta para incomodar, relógios são parados, cobrem-se os espelhos, os sinos são silenciados, joga-se sal, acendem-se velas” (KOVÁCS, 1992b, p. 37).

O século XX é o retrato da morte invertida, escondida, considerada um tabu. Para Kovács (1992b, p. 38), “a sociedade atual expulsou a morte para proteger a vida”. Hoje em dia é considerada uma boa morte justamente aquela mais temida na Idade Média: a que chega repentinamente. Transferimos a morte do lar para o hospital e ela deixa de ser algo natural e passa a ser considerada um fracasso da humanidade. Também há uma exigência de controle das manifestações de dor e a elaboração do luto não é incentivada, pois a sociedade não é capaz de encarar os vestígios da morte (KOVÁCS, 1992b). O interdito da morte é uma característica estrutural da sociedade ocidental contemporânea e, para autores como Ariès (2014) e Morin (1997), essa interdição reflete a crise da individualidade.

Nos dias atuais as pessoas estão mais seguras contra os eventuais golpes do destino; nossas vidas são mais previsíveis e, portanto, vivemos mais. Esse aumento da expectativa de vida nos faz adiar nosso confronto com a ideia da morte. A morte deixou de ser um espetáculo corriqueiro. Levando isso em consideração, Elias (2001) nos traz a ideia da morte recalcada, tanto no plano social como no individual. No individual diz respeito ao recalçamento no sentido freudiano: mecanismo de defesa que bloqueia o acesso integral à memória. Já no plano social retrata a mudança de comportamento do homem em relação à morte ao longo dos anos. Portanto, como a morte representa um perigo ela é banida da vida pública durante o impulso civilizador. Elias (2001) aponta uma exclusão da morte da vida social e acrescenta que

Nunca antes na história da humanidade foram os moribundos afastados de maneira tão asséptica para os bastidores da vida social; nunca antes os cadáveres humanos foram enviados de maneira tão inodora e com tal perfeição técnica do leito de morte à sepultura (ELIAS, 2001, p. 31).

A morte nunca foi tão silenciosa, higiênica e solitária como nos dias de hoje. Segundo as considerações de Elias (2001), as atitudes de isolamento e a ocultação dos assuntos relacionados à morte dificilmente diminuiram ao longo dos anos, como aconteceu com a sexualidade, que passou a ser um tema discutido mais abertamente. Para o autor em questão, o provável é que essa tendência em esconder a morte tenha aumentado com o decorrer do tempo.

Em relação à vida sexual, um relaxamento limitado, mas perceptível, se instalou; o constrangimento social e talvez individual não é mais tão rígido e maciço como costumava ser. Mas em relação à agonia e à morte, a repressão e o embaraço possivelmente aumentaram (ELIAS, 2001, p. 52).

Becker (2017) segue a mesma linha de pensamento ao dizer que a repressão primária não é a sexualidade, como pensava Freud, mas a consciência da morte. De acordo com suas investigações, foram Otto Rank e Norman Brown que trouxeram a ideia da repressão da morte como sendo o conceito decisivo da psicanálise. Para o autor, “(...) essa é a repressão sobre a qual se ergue a civilização, uma repressão sem igual para o animal consciente de si mesmo” (BECKER, 2017, p. 127). Podemos falar em uma substituição do sexo pela morte como principal tabu do século XX ocorrendo, inclusive, uma verdadeira inversão; ou seja, quanto mais a sociedade foi aceitando a sexualidade, mais foi reprimindo a morte. Isso fica explícito em relação ao tratamento dado às crianças. Antigamente elas participavam dos rituais da morte como qualquer outro membro da família, mas eram contadas histórias mirabolantes sobre seu nascimento.

Nos dias atuais a temática da sexualidade tem estado mais presente nas discussões com as crianças, mas a morte é mantida cada vez mais afastada, como se representasse um perigo do qual a criança não tem meios de lidar.

Recusar ou evitar a morte é negar um aspecto fundamental da vida do ser humano. Ter a consciência de que a morte é o estágio final de um processo natural ajuda a lidar com a angústia despertada pela finitude. Uma maneira de preparar-se para a morte é vivendo intensamente, convivendo com o fato de que a vida terá um fim, mas aceitando esse término com serenidade. Um sujeito que viveu uma vida com dignidade, plenitude e sentido pode aceitar a morte como parte do seu ciclo. A maneira como alguém morre está intimamente ligada ao modo como essa pessoa viveu. Para Elias (2001),

(...) morrer é mais fácil para aqueles que acreditam terem feito a sua parte, mais difícil para os que sentem terem fracassado na busca de seus objetivos, e especialmente difícil para aqueles que, por mais que sua vida possa ter sido bem-sucedida, sentem que sua maneira de morrer é em si mesma sem sentido (ELIAS, 2001, p. 72).

Nós morremos da mesma forma que vivemos. Se não vivemos com sentido, dificilmente encontraremos sentido na morte. É preciso ressignificar a vida por meio da consciência da nossa finitude. Para Mucida (2017),

Morte e luto, fracasso e perda fazem parte da estrutura da vida e, portanto, acompanham o sujeito. Por paradoxal que seja, porque há morte é que sabemos da vida; é porque há perda que buscamos os objetos; é porque algo falha, não se escreve, que tentamos escrever; é porque o gozo é barrado que podemos gozar. É pelo desamparo que a vida transita” (MUCIDA, 2017, p. 145).

Kovács (1992a) defende a ideia de que há uma multiplicidade de mortes que enfrentamos durante todo nosso processo evolutivo. Por isso temos que encará-la de frente, já que não é possível evitar esse encontro. Seja um encontro provocado pela morte concreta de uma pessoa ou por pequenas mortes cotidianas, temos que lidar com essas perdas por meio de um processo de elaboração de luto. Entraremos com mais detalhes sobre esse processo a seguir.

4.2 Processos de luto

O que escrevo nasce do meu próprio amadurecimento, um trajeto de altos e baixos, pontos luminosos e zonas de sombra. Nesse curso entendi que a vida não tece apenas uma teia de perdas, mas nos proporciona uma sucessão de ganhos. O equilíbrio da balança depende muito do que soubermos e quisermos enxergar.

Lya Luft

O processo de desenvolvimento do ser humano é um contínuo equilíbrio entre ganhos e perdas, altos e baixos. As perdas podem ser compreendidas como momentos de crise no processo de desenvolvimento e não estão somente relacionadas à morte em si, mas a diversos fatores que abrimos mão no decorrer da vida, como o emprego, posição social, casa e também papéis sociais que devem ser abandonados na infância, adolescência, fase adulta e velhice. Situações como separação dos pais, divórcio, sair do país de origem ou mudar de país, filhos saindo da casa dos pais, perder a capacidade de fazer algo e perdas relacionadas ao envelhecer também são momentos em que é necessário abandonar uma posição anterior e se apropriar de uma nova.

Para Oliveira, “apesar de, aparentemente, *morte e desenvolvimento* serem paradoxais, não há desenvolvimento sem contato com essa dor, embora o ser humano fantasie essa possibilidade” (2001, p. 89, grifos do autor). As perdas são universais e fazem parte da vida de todo ser humano, embora, a forma de lidar com elas seja singular, dependendo de cada sujeito, da maneira pela qual elaborou suas perdas desde o nascimento e do meio social em que está inserido. Para Haddad (2008, p.11), “perdas são experiências universais que ocorrem de modo particular e peculiar a cada ser humano, individualizando-o”. Segundo as considerações de Parkes (1998)

No fluxo constante da vida, os seres humanos passam por muitas mudanças. Chegar, partir, crescer, decrescer, conquistar, fracassar – toda mudança envolve uma perda e um ganho. É necessário abrir mão do velho ambiente para aceitar o novo. As pessoas vêm e vão; perde-se um emprego e consegue-se outro; propriedades e bens são adquiridos e vendidos; novas habilidades são aprendidas, enquanto outras são abandonadas; expectativas são atingidas e esperanças são frustradas. Em todas essas situações, as pessoas enfrentam a necessidade de abrir mão de um modo de vida e a de aceitar outro. Se identificam a mudança como um ganho, a aceitação não será difícil, mas se é vista como uma perda ou uma “benção ambivalente”, farão de tudo para resistir à mudança. Isto – resistência à mudança – acredito ser a base do luto; a relutância em abrir mão de posses, pessoas, *status*, expectativas (PARKES, 1998, p. 28, grifos do autor).

Refletir sobre as mortes, tanto concretas quanto simbólicas, nos permite repensá-las e recolocá-las no lugar de condição essencial de nossa existência. Kovács (2011) trabalha com o conceito de morte em vida, que seriam as mortes psíquicas e não se referem à morte concreta, mas são situações que despertam sentimentos também presentes quando há a morte, como ruptura, dor, tristeza, desespero, separação, medo. Passar por uma experiência de perda nos dá a rica oportunidade de reavaliar o sentido de nossas vidas, possibilitando mudanças e crescimento como seres humanos. Inclusive, “(...) as perdas, apesar de irreversíveis, não significam, necessariamente, um término, uma vez que podem sempre estar gerando aquisições” (PY, 2004, p. 123). De acordo com Fukumitsu (2012, p. 17), “perdas são experiências do nosso viver, experiências como inúmeras outras, que nos ensinam, transformam, deformam e formam”.

Luto, em geral, pode ser definido como a reação diante de um rompimento de um vínculo emocional. Parkes (1998) compara o luto com uma ferida, que aos poucos vai se curando. Nesse processo pode haver algumas complicações, fazendo com que o ferimento leve mais tempo para se curar ou, ainda, que outro machucado ocorra no lugar daquele que já estava melhor. Para o autor,

A dor do luto é tanto parte da vida quanto a alegria de viver; e, talvez, o preço que pagamos pelo amor, o preço do compromisso. Ignorar este fato ou fingir que não é bem assim é cegar-se emocionalmente, de maneira a ficar despreparados para as perdas que irão inevitavelmente ocorrer em nossa vida, e também para ajudar os outros a enfrentar suas próprias perdas (PARKES, 1998, p. 22 e 23).

De acordo com Bromberg (2000) o luto é um processo doloroso, pois se trata de “(...) simultaneamente desligar-se do objeto perdido e manter internalizado seus traços” (2000, p. 27). É uma experiência que requer um reajustamento tanto interno quanto social. Segundo a autora, é um processo de cura constituído basicamente por duas transformações psicológicas: reconhecimento e posterior aceitação da perda e experimentação de todos os sentimentos resultantes da perda.

Para Franco (2011, p. 103), “o luto é definido como uma crise porque ocorre um desequilíbrio entre a quantidade de ajustamento necessário de uma única vez e os recursos imediatamente disponíveis para lidar com ele”. É um processo longo, sofrido, mas que acaba se resolvendo na medida em que encontramos objetos substitutivos. Segundo as considerações de Mannoni (1995),

Foram as situações de *satisfação* que criaram o objeto que vai *faltar* quando de sua desapareição. Uma necessidade (do amado) abrindo-se para um desejo vai, no caso de uma perda, criar uma nova situação marcada pela *dor*, que é uma reação a essa perda (vivida às vezes sob o modo do abandono) (MANNONI, 1995, p. 91, grifos do autor).

Parkes (1998) aponta que “o luto é, afinal, o acontecimento vital mais grave que a maior parte de nós pode experienciar” (1996, p. 44). A cada perda é necessário que ocorra um processo de elaboração do luto para que o indivíduo seja capaz de criar novos vínculos e dar prosseguimento à sua vida. Fukumitsu (2012) considera que “o luto não precisa necessariamente ser terminado, concluído; é, sim, um processo que precisa ser experienciado como parte de nosso desenvolvimento” (2012, p. 27).

Ao invés de ser compreendido como um processo a ser elaborado que requer tempo para que a pessoa se recomponha, o luto cada vez mais vem sendo tratado como uma doença. Luto é uma resposta perfeitamente normal diante de um estresse que, mais cedo ou mais tarde, todos nós enfrentaremos na vida. Por isso não pode ser considerado uma doença mental. Ao fazer essa associação permitimos que os enlutados se sintam doentes a partir da identificação com esse diagnóstico, justificando possíveis atitudes de isolamento e falta de esperança. Além disso, a medicação de um sujeito que está passando por esse período pode ser prejudicial já que pode anestesiá-lo, não permitindo que vivencie por completo essa situação (PARKES, 1998).

Um dos motivos pelos quais o luto vem sendo menos aceito socialmente é a gradual abolição dos ritos. Os ritos de morte estão cada vez menos presentes em nossa sociedade e espera-se que o enlutado se recupere em um curto espaço de tempo. Segundo as considerações de Mannoni (1995, p. 43), “o recalçamento da dor é exigido em lugar das manifestações outrora usuais”. Ainda segundo a autora, o luto não é mais sustentado pelo grupo social. A exclusão da morte nos dias atuais faz com que haja um conseqüente desaparecimento dos rituais fúnebres, dificultando os processos de elaboração do luto, já que essas práticas possuem um papel facilitador do luto, uma espécie de função terapêutica. Para Oliveira (2001, p. 42), “(...) a celebração da morte e os rituais de luto são processos culturais que ajudam o homem a viver a dor da perda”.

Debater sobre a morte em sociedade é uma forma de evitar a não elaboração dos lutos. Alguns autores como Freud (1917[1915]/2010) e Bowlby (1985) trabalham com o conceito de luto atípico, ou anormal, ou patológico para definir os casos que enfrentam complicações. Para não correr riscos de patologizar um processo natural, prefiro o termo

luto não elaborado, que se refere às reações exageradas, distorcidas ou até mesmo a não expressão dos sentimentos, por período de tempo prolongado. Nesses casos talvez se faça necessário uma intervenção medicamentosa, mas é preciso muita cautela para avaliar o quadro. De acordo com Haddad (2008), o luto considerado saudável é aquele em que ocorre aceitação diante das mudanças do mundo externo e interno, se reorganizando psicologicamente e prosseguindo com a vida e as atividades do dia-a-dia.

A forma como o luto é vivenciado e sua duração dependem de cada pessoa. Mas, segundo Parkes (1998, p.24), “(...) há um padrão comum, cujas características podem ser observadas sem dificuldade na maioria dos casos, o que justifica que consideremos o luto como um processo psicológico distinto”. Luto é um processo e não um estado. Para Parkes (1998, p. 23 e 24), “não é um conjunto de sintomas que tem início depois de uma perda e, depois, gradualmente se desvanece. Envolve uma sucessão de quadros clínicos que se mesclam e se substituem”. Segundo o autor, o luto se inicia com a fase de entorpecimento, que dá lugar aos sentimentos de saudade e busca pelo outro, que gera desespero e desorganização, para assim ser possível que haja recuperação. Mas, independentemente da fase em que se encontra, a pessoa pode apresentar características de outros momentos. Portanto, as fases do luto não devem ser tratadas como se fossem uma sequência fixa pela qual todos os sujeitos devem passar.

Um dos fatores mais importantes que irão influenciar o luto é o tipo de vínculo do enlutado com o objeto perdido. A construção de vínculos ocorre durante toda a vida do ser humano e se faz necessária para a condição de ser social. É preciso uma rede de relações para preencher as necessidades de amizade, amor e satisfação sexual dos indivíduos (PARKES, 1998; HADDAD, 2008). Se o amor é a maior fonte de prazer na nossa vida, a perda de alguém amado é a maior fonte de dor. Para Parkes (2009, p. 11), “(...) amor e perda são duas faces da mesma moeda”. Não se pode ter um sem ter o outro. Assim sendo, algumas pessoas decidem não investir no amor para não correr o risco de perdê-lo enquanto outras negam a realidade da finitude e agem como se elas e os seres amados fossem imortais e indissociáveis. Não é ignorando essa realidade que ela vai deixar de existir. A melhor forma de lidar com esse assunto é falando e se expressando abertamente e construindo ferramentas capazes de nos fortalecer ao percorrer esse doloroso, mas necessário, caminho.

Alguns teóricos se debruçaram sobre o misterioso trabalho de luto. Dentre eles, destaca-se a colaboração feita por Sigmund Freud. Segundo o psicanalista, o luto é reação diante da perda de algo que amamos e/ou admiramos, podendo ser uma pessoa ou uma abstração, como a liberdade, a pátria ou um ideal. Em seu texto “*Luto e Melancolia*” (1917[1915]/2010), Freud dedica-se às diferenças e às semelhanças entre esses dois estados. Em ambos os casos há desânimo, perda de interesse pelo mundo externo, perda da capacidade de investir em outro objeto de amor. Mas a diferença básica é que no processo de luto a autoestima do sujeito não é afetada, enquanto na melancolia há um empobrecimento do Eu e rebaixamento da autoestima.

Para Freud, inicialmente nossa libido é voltada para o próprio Eu, passando, posteriormente, a se dirigir a outros objetos que também incorporamos em nosso Eu. Quando esses objetos são perdidos, nossa libido é liberada, portanto, podemos investir novamente em outros objetos em substituição ou voltar novamente essa libido a nosso Eu. Mas Freud afirma que esse desligamento é um processo muito doloroso e que não há total compreensão do motivo de tanta dor e sofrimento. Para ele, o luto é um enigma. Lembrando que

“Libido” é uma expressão proveniente da teoria da afetividade. Assim denominamos a energia, tomada como grandeza quantitativa – embora atualmente não mensurável -, desses instintos relacionados com tudo aquilo que pode ser abrangido pela palavra “amor”. (FREUD, 1921/2011, p.43)

Como o objeto de amor não existe mais é necessário retirar a libido desse objeto. Mas o ser humano tem dificuldades de abandonar uma posição libidinal, mesmo quando já há um substituto em vista. Por isso, pode haver um afastamento momentâneo da realidade e “um apego ao objeto mediante uma psicose de desejo alucinatória”. (FREUD, 1917[1915]/2010, p.174). No processo normal de luto a realidade triunfa. Mas esse progresso demanda tempo e investimento do enlutado. Após o término do luto o Eu fica livre novamente para investir em outros objetos. Para Freud

A cada uma das recordações e expectativas que mostram a libido ligada ao objeto perdido, a realidade traz o veredicto de que o objeto não mais existe, e o Eu, como que posto diante da questão de partilhar ou não esse destino, é convencido, pela soma das satisfações narcísicas em estar vivo, a romper seu vínculo com o objeto eliminado. Podemos imaginar que esse rompimento ocorra de modo tão lento e gradual que, ao fim do trabalho, também o dispêndio que ele requeria foi dissipado. (FREUD, 1917[1915]/2010, p. 189)

Ele ainda acrescenta que não podemos considerar o luto como um estado patológico com tratamento médico específico, apesar de ocasionar um período de

distanciamento da postura normal diante da vida. Esse período será superado com o tempo e Freud acredita que incomodá-lo é impróprio, além de nocivo ao sujeito.

Já Bowlby (1985) se apoia na teoria do vínculo para pensar o luto e considera esse processo como uma ansiedade de separação. Para o autor, a qualidade dos vínculos estabelecidos desde o início de nossas vidas determinará as relações futuras e os recursos que teremos disponíveis para a elaboração das perdas. Segundo seus estudos, o processo de luto ocorre em quatro fases: torpor ou aturdimento, saudade e busca do objeto perdido, desorganização e desespero e a reorganização, que pode acontecer com maior ou menor intensidade. Worden (1998), pautado pelas ideias de Bowlby, sugere quatro tarefas que devem ser cumpridas pela pessoa enlutada. Elas seriam: aceitar a perda, elaborar a dor decorrente da perda, se adaptar à nova situação em que se encontra e se realocar emocionalmente e seguir adiante.

O trabalho pioneiro de Bowlby também influenciou as pesquisas de Parkes. Ele também trabalha com a ideia de fases pelas quais o sujeito deve percorrer. A fase inicial de entorpecimento pode vir acompanhada de extremo sofrimento, um estado de choque em que a pessoa se sente paralisada. Pode durar de poucas horas a alguns dias. É seguida pela fase da procura, marcada por episódios agudos de dor envolvendo dor psíquica e ansiedade, e não a depressão profunda, como muitos imaginam. Segundo Parkes (1998, p. 63), “esta dor é o componente subjetivo e emocional da urgência em procurar o objeto perdido”. É um momento caracterizado pela procura constante do que foi perdido, mesmo que racionalmente não faça sentido. Os adultos que enfrentam um processo de luto têm plena consciência de que não faz sentido procurar por uma pessoa que morreu, mas isso não os impede de serem impulsionados a realizar essa busca. A dor do luto e a busca pelo outro não estão presentes o tempo todo na pessoa enlutada, que precisa seguir adiante e responder a outras demandas da vida. Essas oscilações são denominadas de “Processo Dual de Enlutamento”. (Stroebe e Van den Bout, 1994 *apud* Parkes, 1998).

É um processo de tomada de consciência que ocorre gradualmente e apresenta dois movimentos: o de orientação para a perda e de orientação para a restauração. Além de lidar com a perda o enlutado precisa fazer uma série de ajustamentos em sua vida. Esses movimentos são oscilatórios e não acontecem de forma linear ou simultânea. Ora o sujeito está voltado para a perda, ora para a reparação. Segundo Franco (2010, p. 35),

“esse modelo propõe que o enfrentamento adaptativo é composto de confrontação/evitação da perda, juntamente com necessidades de restauração”.

O luto é sentido como um momento de caos interno, pois as pessoas buscam o que não pode ser encontrado. Sentem como se tivessem perdido a parte mais importante delas e nada ao redor mais faz sentido ou tem significado. O alívio ocorre quando as tentativas de busca pelo que foi perdido são frustradas e o enlutado encontra suas próprias maneiras de lidar com a dor e com recordações tristes. Conforme o tempo passa os sentimentos de saudade e dor vão diminuindo dando lugar a lembranças prazerosas (PARKES, 1998). Mas o tempo não é o único fator a ser considerado diante de um processo de elaboração de uma perda, precisamos também levar em conta a capacidade de repensar o mundo e de construir novos significados. Para Franco (2010 p. 30), “(...) falar em tempo previsto para um luto normal significa que estamos desconsiderando aspectos relevantes para a compreensão do fenômeno e utilizamos uma visão restrita e restritiva sobre ele”.

Segundo Parkes (1998), os fatores decisivos diante de uma perda são o estigma e a privação. Estigma é a mudança nas atitudes das pessoas do entorno com aquele que está enlutado. Em geral as pessoas ficam constrangidas e não sabem lidar com o sujeito em processo de elaboração de um luto. Parece que aqueles que já passaram pela experiência da perda são capazes de oferecer conforto com mais naturalidade. Já a privação é ausência de um objeto ou de uma pessoa que são indispensáveis, fazendo oposição à perda. Uma pessoa em processo de luto reage tanto à privação quanto à perda. Enquanto o pesar é a atitude diante da perda, a solidão é ação diante da privação. As consequências da privação são “solidão, pobreza, esvaziamento do papel social, frustração sexual e a quebra na segurança que era advinda da possibilidade de compartilhar responsabilidades (...)” (1998, p. 27). Os sintomas mais identificados no período de luto são: depressão, nervosismo, pesadelos, insônia, perda ou aumento do apetite, tremores, pânico, fadiga, etc...

Segundo Parkes (1998) não basta dizer apenas que a perda causa sofrimento. Para ele, “o pesar do luto pode ser forte ou fraco, breve ou prolongado, imediato ou adiado” (1998, p. 145). A forma como o sujeito vai elaborar essa perda é muito particular e o autor trabalha com aspectos determinantes na reação das pessoas ao luto. Esses determinantes seriam: relação, gênero, idade, tipo de morte e vulnerabilidade

pessoal. O psiquiatra destaca a importância do tipo de relação estabelecida com o que se perdeu e aponta quatro componentes constituintes das relações humanas, que são: “(...) força do apego, segurança do apego, confiança e envolvimento (...)” (1998, p. 148).

No que diz respeito ao gênero, o autor acredita que as mulheres enfrentam mais problemas psicológicos com a perda do marido enquanto os homens tendem a morrer mais em decorrência de problemas cardíacos. Lembrando que ele deu maior enfoque nos estudos sobre a perda do cônjuge. No caso da morte concreta de um sujeito, Parkes (1998) indica que há uma diferença nas reações causadas por uma morte esperada, principalmente em casos de pessoas idosas, e mortes que ocorrem repentinamente. Em relação aos tipos de morte, as traumáticas seriam aquelas em decorrência de suicídio, acidente trágico, mortes violentas e perdas múltiplas. A vulnerabilidade pessoal diz respeito às características do sujeito em processo de luto: sua personalidade e o enfrentamento de experiências anteriores. Para ele,

O trabalho de luto é o processo de aprendizagem pelo qual cada mudança resultante é progressivamente compreendida (tornada real) e é estabelecido um novo conjunto de concepções sobre o mundo. Ninguém absorve de uma só vez a realidade de um evento tão importante como um luto (PARKES, 1998p.170).

O luto é o processo de tornar real a perda e leva tempo para ser processado. Qualquer atitude no sentido de forçar uma aceitação inicial da perda, sem que a pessoa esteja preparada, tende a causar problemas. Portanto, o processo de elaboração do luto não deve ser evitado nem apressado. O autor ainda acrescenta que “é importante que tenham um tempo para se enlutar. É também importante que tenham um tempo para pôr fim ao luto, para parar de se afastar da vida e para começar a construir uma nova vida” (PARKES, 1998, p. 209).

Outra contribuição notável nessa temática é a da psiquiatra Elisabeth Kübler-Ross. Seu livro *Sobre a morte e o morrer*, surgiu do contato com pacientes terminais, mas a autora não tinha a intenção de que se tornasse um manual para o tratamento desses pacientes. Segundo Kübler-Ross (2017, p. 3), é “(...) um relatório de uma oportunidade nova e desafiante de focalizar uma vez mais o paciente como ser humano, de fazê-lo participar dos diálogos, de saber dele os méritos e as limitações de nossos hospitais no tratamento dos doentes”. A autora segue dizendo que o paciente, nesse caso, seria um professor que nos ensinaria sobre os medos e expectativas das fases finais da vida. Os estágios identificados por Kübler-Ross (2017) foram apreendidos no

trabalho com pacientes em estágios finais da vida e são mecanismos empregados ao lidar com o diagnóstico de uma doença incurável, tanto pelo paciente quanto pela família. Por se tratar de formas de encarar a finitude, também é muito utilizado na descrição das etapas pelas quais passa um sujeito em processo de elaboração de luto.

O primeiro estágio é o da negação e isolamento. A primeira atitude que podemos observar é a negação, o pensamento de que aquilo não pode estar acontecendo, de que não pode ser verdade. Trata-se é uma defesa inicial eficiente que age como um para-choque diante de notícias inesperadas, fazendo com que o sujeito se recupere e adquira atitudes menos rígidas. Geralmente é um mecanismo temporário que dá lugar a uma aceitação, ao menos, parcial. É muito raro que o sujeito se sustente na posição de negação até o fim. A necessidade do sujeito vai oscilando no decorrer do tempo e, posteriormente, ele recorre muito mais ao mecanismo de isolamento (KÜBLER-ROSS, 2017).

O segundo estágio é o da raiva. Quando a negação não é mais eficiente, ela vai sendo substituída por “(...) sentimentos de raiva, de revolta, de inveja e de ressentimento. Surge, lógica, uma pergunta: ‘por que eu?’” (KÜBLER-ROSS, 2017, p. 55). Diferentemente da primeira fase, esse segundo momento é muito mais difícil e delicado para as pessoas ao redor e, muitas delas, não sabem lidar com a situação. Isso porque muitas vezes a raiva não tem um motivo aparente e é projetada em todas as direções. Mas é necessário analisar sua origem ao invés de levá-la para o lado pessoal, que nada ou pouco tem relação com as pessoas em que é descarregada. Reagir de forma pessoal só gera uma raiva ainda maior, aumentando a hostilidade do sujeito em questão. É de suma importância tolerarmos essa revolta do sujeito, seja ela racional ou não. Isso só pode ser feito se tivermos encarado de frente nosso próprio medo da morte, compreendido nossas defesas e nossos desejos de destruição (KÜBLER-ROSS, 2017).

O estágio da barganha é o menos conhecido e costuma acontecer por um período curto de tempo, apesar de ser de grande utilidade ao sujeito. Trata-se de um mecanismo de recompensa pelo bom comportamento, uma espécie de negociação. Para a autora (KÜBLER-ROSS, 2017, p. 89), “a barganha, na realidade, é uma tentativa de adiamento (...)” e a maioria delas são negociadas com Deus e feitas em segredo. O quarto estágio é o da depressão, caracterizado por um sentimento de perda. A autora diferencia dois tipos de depressão: a reativa e a preparatória. A reativa é um momento de muita

comunicação e intervenções enquanto a preparatória é cercada de silêncio, pois o sujeito não tem mais o que comunicar. Não devemos dizer para o enlutado que não fique triste, ele deve exteriorizar sua tristeza para ser capaz de ter uma melhor aceitação posteriormente (KÜBLER-ROSS, 2017).

O quinto e último estágio é o da aceitação. O sujeito que tiver superado todas as etapas anteriores poderá aceitar seu destino com tranquilidade. Mas não podemos confundir aceitação com felicidade. Segundo Kübler-Ross (2017, p. 124), “quando chegarmos ao fim de nossos dias tendo trabalhado, sofrido, nos doado e nos divertido, voltaremos ao estágio por onde começamos, e se fecha o ciclo da vida” (KÜBLER-ROSS, 2017).

A duração dos estágios é variável, às vezes coexistindo e, outras, justapondo-se. Nem sempre um estágio substitui por completo outro. A única coisa que permanece em todo o tempo é a esperança. É essencial permitirmos que o sujeito exteriorize seus sentimentos, seja de culpa, tristeza, raiva. E “se os incriminarmos por não reprimirmos estes pensamentos pouco aceitos socialmente, seremos culpados por prolongarmos o pesar, a vergonha e o sentimento de culpa deles, que resultam, frequentemente, em abalo da saúde física e emocional” (KÜBLER-ROSS, 2017, p. 185).

Fukumitsu (2012) também desenvolve estudos acerca das perdas no desenvolvimento humano e divide em três fases o processo de lidar com elas: o processo de luto (respeitar a dor e se reposicionar diante das perdas), o processo de cicatrização (fase curativa) e o processo de sobrevivência e recomeços (vida apesar das perdas). Aceitar a perda como parte da vida não nos isenta do sofrimento que ela acarreta, mas nos permite abraçar a vida em sua totalidade: com começo, meio e fim. Para a autora, “(...) é pelas perdas que paramos e nos damos a chance de reavaliar nossos passos; de olhar para nossa condição existencial na qual o viver implica em compreender que somos finitos” (FUKUMITSU, 2012, p. 89).

Segundo as considerações de Py (2004), o luto é um processo psíquico doloroso e, no caso do envelhecimento, refere-se à elaboração de perdas que a sociedade valoriza em demasia, como é o caso do vigor e da jovialidade do corpo. Também há o abandono do poder e do status social conquistados por meio do trabalho e, por fim, as perdas de pessoas próximas. Mas é necessário enfatizar que “(...) o envelhecimento não é uma

sucessão de perdas, simplesmente; é, sim, um processo feito de perdas e aquisições.” (PY, 2004, p.121 e 122), como qualquer outra fase da vida.

O idoso tem que lidar com outro corpo, agora envelhecido, se adequando às suas limitações e descobrindo suas potencialidades. Também precisa encontrar novas atividades e pessoas que lhe despertem afeição, além de dedicar-se a refletir sobre sua própria existência e elaborar projetos para o futuro. Ela ainda prossegue dizendo que

Nessa conturbada dinâmica psíquica deve transcorrer o trabalho de luto por aquilo que é perdido na velhice, evocando aquisições que, se jamais reconstituem as perdas, mantêm, contudo, o sujeito na condição desejante, projetado ao futuro, aproximando suas possibilidades inimagináveis de criação. (PY, 2004, p.126)

Quando se trata de idosos residentes em asilos, a perda se inicia na institucionalização, onde há um desligamento com o mundo externo. Assim que são aceitos perdem boa parte de seus objetos pessoais e devem se adequar às rotinas da instituição. A institucionalização como situação de luto já vem acompanhada com a ruptura de vínculos como o afastamento da família, do companheiro, da residência que morava, a perda de autonomia, entre outros. Doka (1989) elabora uma categoria de luto denominada “luto não autorizado”, que se refere àquelas perdas que não podem ser elaboradas abertamente e que não são socialmente legitimadas, como é o caso das mortes que ocorrem em asilos, onde o enlutado não é visto como um sujeito em condições de entender as perdas que vivencia (*apud* Parkes, 1998).

O luto não autorizado se refere a todo luto “(...) que não pode ser socialmente sancionada, reconhecida abertamente ou expressa publicamente” (CASELLATO, 2010, p. 207). A autora afirma que todos nós já passamos pela experiência de não nos sentirmos autorizados a expressarmos nosso pesar. Isso ocorre pela crescente falta de empatia existente tanto nos meios virtuais quanto nos presenciais e pela constante cobrança de seguir adiante e necessidade de se defender do sofrimento causado pelas perdas. Nem sempre o luto é sustentado pelo grupo social, sendo necessária, muitas vezes, a validação de um terapeuta para a expressão dos sentimentos. Esse cenário nos mostra que a sociedade vem caminhando rumo a um adoecimento psíquico, “(...) pois a tristeza cada vez mais se torna sintoma a despeito do seu contexto, intensidade e duração” (CASELLATO, 2010, p. 208). O não reconhecimento do luto pode contribuir com o surgimento de doenças psicossomáticas, depressão, dificuldade em estabelecer relações, incapacidade de lidar com perdas futuras, etc... Portanto, “(...) a ajuda mais efetiva é aquela que valida a dor e todo e qualquer aspecto do luto que está sendo

inibido ou ignorado pelo enlutado e/ou sua rede social” (CASELLATO, 2010, p. 214). Ainda segundo a autora, “quando a escuta é efetiva, temos condições de ser empáticos com o outro e, com isso, criamos espaço para que ele manifeste o que até então estava sendo reprimido” (CASELLATO, 2010, p. 214).

Para Mannoni (1995, p. 21), “os lutos feitos sucessivamente pelas capacidades perdidas têm que se acompanhar de possibilidades de outros tipos de estímulos e da permanente reinvenção de si com o outro. Isso implica um mínimo de presença de outrem”. Conforme ocorre esse processo de elaboração das perdas, o idoso pode adquirir outros vínculos afetivos no interior da instituição. Mas, será que há possibilidades de investimentos para o idoso asilado? Possibilidades de se vincular ao outro? Acolhimento de suas demandas? Essas são algumas das indagações que me fiz durante a inserção no campo e a escrita desse texto. Para Py (2004, p. 123), “a elaboração dessas perdas deve resultar numa abertura de perspectivas para um redirecionamento dos afetos depositados nesses vínculos, no sentido de o idoso se entender com a inexorabilidade das marcas da passagem do tempo (...)”. E “a angústia pela iminência de perdas soma-se à necessidade de engajar-se; mas, como fazê-lo, frente à inexorabilidade da passagem do tempo, com seus efeitos sentido duplamente: em si mesmo e nas barreiras sociais?” (SOARES, 2012, p. 23).

Segundo Parkes (1998, p. 245), “o desejo de olhar de frente para os problemas do luto e do enlutamento, em lugar de voltar às costas para eles, é a chave para um trabalho bem-sucedido com o luto, para o que sofre, o que ajuda, o planejador e o pesquisador”. O capítulo seguinte parte de um desejo de olhar para essas questões e será dedicado aos sujeitos/protagonistas dessa pesquisa e suas histórias de dores e amores. Dessa forma, por meio das narrativas, procuramos compreender as perdas, as possibilidades de elaboração e a criação de novos investimentos.

CAPÍTULO 5

Relatos sobre o envelhecer no asilo

Eu deixo aroma até nos meus espinhos
ao longe, o vento vai falando de mim.
E por perder-me é que vão me lembrando,
por desfolhar-me é que não tenho fim.

Cecília Meireles

Esse capítulo será dedicado às narrativas e aos seus narradores. Tentarei ser, portanto, uma contadora de histórias. Função que desde o início não me parece simples e que requer um imenso comprometimento com essas histórias de vida. Escutar os percursos e percalços dessas pessoas foi uma honra e um privilégio. É a partir dessa escuta que o capítulo será construído. Construção repleta de aromas, espinhos e folhas que retratam lembranças de perdas e conquistas.

A escuta do velho me proporcionou entrar em contato com a multiplicidade de experiências do envelhecer. Algumas falas relatavam a dor do abandono, dos lutos não elaborados, do isolamento, da fragilidade corporal e de relações. Para quem se dispõe a escutar são falas carregadas de sabedoria, que vão muito além das queixas de quem vive à margem. Outras traziam a possibilidade de construção de novos vínculos, o planejamento de projetos para o futuro, a serenidade de quem viveu uma vida com sentido. Para isso, a definição de velhice que buscamos utilizar durante toda a pesquisa tem como ponto de partida o que cada velho nos diz sobre sua própria experiência, tanto no que se refere às suas perdas e adversidades, como também suas criações e êxitos. Para Bosi (1994),

A conversa evocativa de um velho é sempre uma experiência profunda: repassada de nostalgia, revolta, resignação pelo desfiguramento das paisagens caras, pela desaparecimento de entes amados, é semelhante a uma obra de arte. Para quem sabe ouvi-la, é desalienadora, pois contrasta a riqueza e a potencialidade do homem criador de cultura com a mísera figura do consumidor atual (BOSI, 1994, p. 82 e 83).

Oferecer um lugar de escuta ao idoso, que possa acolher a fala, seja ela aquela carregada de uma reclamação cotidiana ou as que trazem a queixa de um sintoma, é um modo de posicioná-lo como sujeito. Nos dias atuais toleramos pouco a fala do idoso e só o que somos capazes de oferecer é o silêncio. Silêncio de escuta e de discurso. Não sabemos mais ouvir e muito menos escutar o que os velhos nos têm a dizer. Não damos

espaço para que eles contem e recontem suas histórias, pois elas não estão em sintonia com o mundo das coisas novas. E, além disso, será que somos capazes de sustentar a escuta do outro quando esse discurso pode nos trazer o medo da morte? Quando pode nos escancarar a consciência da finitude humana? Py, Trein, Oliveira e Azevedo se questionam: “onde, então, sua voz há de ecoar se vão diminuindo os que são capazes de ouvi-la? Onde se estampa seu rosto enrugado e sua visão já deficiente, se vão também sumindo os olhos capazes de vê-lo?” (2011, p. 1357 e 1358).

Acreditamos no exercício da fala como possibilidade de o sujeito encontrar em suas histórias ferramentas que sejam capazes de reinscrevê-lo no presente e projetá-lo para o futuro. Para Baldin (2016, p. 8) “(...) o que as histórias narradas seriam senão um meio de criar a existência?”. Também a consideramos como uma forma de reconstrução do lugar social e simbólico do idoso. Rememorar e recordar são maneiras de lidar com a angústia frente ao desamparo. Para Mucida (2017, p. 103), os idosos “(...) contam e recontam cenas nas quais se sentem escrevendo a sua história. Reviver o passado é uma via importante pela qual sustentam os investimentos na vida”. Ainda segundo a autora, “falar, chorar, contar e recontar histórias em torno do que se perde são maneiras de tratar o avassalador” (MUCIDA, 2009, p. 99).

Segundo as considerações de Goldfarb e Lopes (2009), as reminiscências são “(...) uma forma de exercício da memória histórica que será elaborativa se achar um eco, uma escuta apropriada e um aproveitamento social, impedindo a depressão do vazio de objetos” (2009, p. 94). Bosi (1994) concebe a memória como função social e, para ela,

Uma lembrança é diamante puro que precisa ser lapidado pelo espírito. Sem o trabalho da reflexão e da localização, seria uma imagem fugidia. O sentimento também precisa acompanhá-la para que ela não seja uma repetição do estado antigo, mas uma reaparição (BOSI, 1994, p. 81).

A narrativa do velho tem o intuito de transmitir valores e tradições, além de ser uma maneira de afirmar seu lugar simbólico, ou seja, uma forma de permanecer na memória dos vivos mesmo após a morte. Segundo as considerações de Lima, Viana e Lima (2015),

A forma de narrar os fatos passados, as escolhas feitas do que contar, as lembranças que despertaram outras lembranças vão construindo um vitral existencial em que a subjetividade vai se desvelando. Portanto, são representações e interpretações da realidade que revelam e valorizam a subjetividade do indivíduo” (LIMA; VIANA; LIMA, 2015, p. 69).

Recordar o passado é uma forma que o velho tem de se desprender de experiências dolorosas e de buscar novos investimentos. Rememorar possibilita a reconstrução e ressignificação da subjetividade e resgata a dimensão real do sujeito. Salientamos a importância de o idoso continuar rememorando e reconstruindo as impressões que tem de si mesmo e de suas vivências, mesmo em um ambiente onde há a primazia do silêncio e a espera pela chegada da morte. Para os autores (2015),

A (re)criação de si através de narrativas pode ser a via de construção de um novo ideal de velhice, mais belo e prazeroso. Isso implica aceitar limitações e impossibilidades, elaborar lutos, revisitar o passado e reconstruir-se no presente com projeções futuras (LIMA; VIANA; LIMA, 2015, p. 72).

A angústia do tempo que escapa e das perdas vivenciadas pode ser amenizada por meio de uma escuta sensível. Compartilhar histórias é um dos mecanismos que favorecem a elaboração do luto e a criação de novos significados para a vida. Partindo desses pressupostos, relataremos as narrativas e, juntamente, faremos inserções teóricas acerca dos processos de luto.

5.1 José

(...) estamos aqui para fazer coisas que nunca fizemos, é também isso que significa a velhice.

Valter Hugo Mãe

José é uma presença que dificilmente passa despercebida. Isso acontece porque é uma pessoa que expressa a doçura no olhar e o carinho no sorriso. E não economiza em sorrisos. Acredito que essa seja sua marca pessoal, sua principal característica. A generosidade contida em um riso. Foi uma das primeiras pessoas que me recebeu durante minha prática de estágio curricular com os idosos residentes em um asilo. Me recebeu e continua me recebendo sempre de braços abertos. No início do meu trabalho com os moradores de uma instituição asilar eu não imaginei que seria capaz de criar vínculos tão transformadores e duradouros. Pensava, inclusive, que eles nem se lembrariam de mim. José foi o primeiro a puxar meu tapete e me mostrar a potencialidade contida em um afeto. Toda vez que me encontra faz questão de me chamar pelo nome e de me cumprimentar, mesmo que esse seja o máximo de contato que teremos naquele dia. Esse gesto sempre foi muito significativo para mim.

Apesar de ser uma pessoa muito afetuosa, não é um homem de muitas palavras. Suas frases geralmente eram breves e diretas. Para mim foi um processo trabalhoso conseguir me aprofundar em sua história de vida. A tentativa de reconstrução de sua história foi feita por meio de vários encontros, no geral curtos, em que ele ia, aos poucos e no seu tempo, relatando suas memórias.

José tem 66 anos, nunca foi casado, não tem filhos e, de acordo com ele, reside nesse asilo há 10 anos, mas conta que já teve passagens em outros asilos da região. O que nos demonstra um processo de institucionalização muito precoce. É um homem muito ativo e que mantém sua autonomia mesmo diante da rotina institucional. O próprio asilo conta com ele em diversos aspectos: desde fazer pequenos serviços cotidianos, como ir ao mercado para os outros residentes até ajudar na locomoção dos moradores que apresentam mais dificuldades. Inclusive, alguns dos nossos encontros eram interrompidos em decorrência dessas atividades que realizava diariamente. Ele é um dos poucos residentes que possui livre circulação. Para Goldfarb e Lopes (2009), poder sair do asilo é um contraponto à ideia de que estão presos naquele lugar ou abandonados pelos familiares.

José também representa o idoso com boas condições físicas e mentais que acaba optando pela entrada no asilo em decorrência da escassez de ações sociais e políticas de assistência social que previnam a institucionalização. A institucionalização, nesses casos, vem suprir a falta de políticas de assistência, que acaba levando idosos independentes a optarem pela ida ao asilo. Aliás, especificamente no caso de José, o processo de institucionalização aconteceu antes mesmo de ser considerado idoso. Fenômeno que vem ocorrendo com mais frequência (BALDIN, 2016; COELHO, 1998).

Em seus relatos pude descobrir que sua família é da Bahia. Seus avós foram os primeiros a se mudarem para o interior do estado de São Paulo com a finalidade de trabalharem na roça. Foram seguidos pelos pais de José e por ele, quando tinha entre 5 e 7 anos. Morou com os pais até que esses morressem. Perdeu sua mãe há 17 anos e seu pai há 10 anos. Parkes (1998) revela a falta de pesquisas sobre impacto da morte dos pais na vida adulta, por conta da premissa de que é normal perdê-los nesse momento e que, nesse caso, a morte de pais idosos seria menos desorganizadora. Mas nem sempre isso se confirma já que “toda morte (demandada, querida ou sofrida) porta em si, com efeito, seu traço de desesperança ligado a uma profunda revolta” (MANNONI, 1995, p. 33).

Desde então passou a viver em asilos, mas também teve uma experiência morando com um irmão. É um irmão dois anos mais velho e o único vivo. Relatou que a cunhada não gostava de sua presença na casa e ele se sentia um incômodo. A casa era muito pequena, eles possuíam muitos filhos e José não se sentia mais à vontade. Inclusive contou que essa cunhada usava o dinheiro de sua aposentadoria e ele ficava apenas com alguns trocados. Isso acontecia porque ele não é alfabetizado e não conseguia ir ao banco retirar seu próprio dinheiro. Goldenberg (2013) nos aponta que o abuso financeiro é um tipo comum de violência sofrida pelos idosos e que a maioria dessas violências é praticada por familiares ou pessoas próximas.

Só estudou até a quarta série, mas conta que não aprendeu nada, pois copiava tudo do seu colega. Hoje em dia sabe apenas assinar seu nome. O analfabetismo causou uma dependência que, inclusive, acontece no próprio ambiente asilar, já que o asilo é o responsável pelo controle das finanças dos residentes. Mas José considera isso como cuidado. Um dos motivos de sua institucionalização é justamente o cuidado oferecido pela instituição. O limite entre cuidar e tutelar é muito tênue e, principalmente no

espaço da instituição, é recorrente transformar o sujeito em objeto se apoiando na justificativa do cuidado. Segundo Messy (1993, p. 79), “isolado ou mal tolerado na família ou na instituição, é porque, na sua relação com o outro, a pessoa idosa não é mais tratada como sujeito, mas se torna apenas objeto de cuidados. Não existe mais para ela uma âncora de seu desejo no desejo do Outro”. No asilo, “desapossado do reconhecimento social enquanto pessoa, o indivíduo idoso institucionalizado vê-se como um ser sem capacidade de decisão, um ser que passa à categoria de objeto. Subtilmente, dá-se a desestruturação identitária” (SOUSA; BAPTISTA, 2015, p. 277).

Nesse sentido, José também não estaria vivenciando uma espécie de morte em vida, entendida como morte social em decorrência da invisibilidade imposta aos velhos pela nossa sociedade? Para Sousa e Baptista (2015),

(...) a idade expropria a pessoa de si mesma, encaixando-a numa categoria independente e desagregada do resto da sociedade, num coletivo homogêneo sem direitos sociais e políticos; o indivíduo idoso, que passa a ter uma existência com características de generalidade, torna-se invisível e ausente da sociedade (SOUSA; BAPTISTA, 2015, p. 276).

Diz que gosta bastante do lugar, já que não precisa se preocupar com nada: fazem sua comida e lavam sua roupa. Também diz que “*aqui é sempre a mesma coisa*”, mas parece gostar da rotina. Costuma visitar o irmão em alguns finais de semana, mas relata que não tem ido nos últimos tempos porque não gosta de sair do asilo. Segundo ele, “*a gente se acostuma*”. Para Sousa e Baptista (2015), o tempo vivido no asilo deveria “(...) ser transformado em experiências de ócio, em espaços de autoconstrução e de desenvolvimento pessoal e social” (2015, p. 279). Esse tempo deveria ser vivenciado em sua completude, de forma a ser uma experiência enriquecedora e prazerosa. As autoras defendem que “(...) as atividades culturais e as experiências de ócio favorecem a reconstrução identitária da pessoa idosa institucionalizada na adaptação às perdas emocionais profundas” (2015, p. 279). Essas atividades forneceriam recursos criativos para os sujeitos reinventarem suas vidas e fariam com que os residentes não sentissem que tudo é sempre a mesma coisa.

Para José o asilo foi a alternativa encontrada para sair de uma situação difícil. Mas, se existissem em maior número outras opções de habitação, será que essa teria sido sua primeira escolha? Aliás, asilo é escolha ou única possibilidade para muitos velhos? Bosi (1994) pontua que a construção de casas para os velhos, em outros moldes que não os asilares, seria um passo a frente para a não segregação da velhice. Mas, para

isso, deveríamos ter uma cultura que oferecesse trabalho, responsabilidade e dignidade para os que envelhecem.

Um dos episódios que mais me marcaram ocorreu durante umas das oficinas que realizávamos no estágio. José sempre foi um participante assíduo, desde o início da implementação do estágio. Especificamente naquela oficina a proposta era a realização de colagens e ele me revelou que nunca havia segurado uma tesoura. Esse fato me remeteu a uma passagem de Carneiro (2017) que diz que,

nas falas de muitos idosos com os quais tive oportunidade de conversar, a velhice também se define pela idade da invenção que expressa a sobrevivência da falta, no sentido psicanalítico do termo, instauradora de um movimento que possibilita o velho asilado a produzir formas de continuar se movendo em torno de novos projetos, sejam eles caminhar de um lado para o outro, analisar o movimento das pessoas passando pela rua, ou contar as horas que separam uma refeição da outra (CARNEIRO, 2017, p. 72 e 73).

Complementando a fala de Carneiro (2017), seja segurar uma tesoura pela primeira vez. É sempre tempo de fazer coisas que nunca fizemos e “(...) a velhice pode impulsionar o ser humano para a descoberta de novas possibilidades, no fluxo incessante do vir a ser (...)” (PY; TREIN; OLIVEIRA; AZEVEDO, 2011, p. 1350). José me ensinou a importância do cultivo da alegria, a beleza do cotidiano e a dimensão do exercício da empatia mesmo com uma história marcada pela perda dos pais e dos irmãos e da institucionalização precoce.

5.2 Lya

O homem inconscientemente compõe sua vida segundo as leis da beleza mesmo nos instantes do mais profundo desespero.

Milan Kundera

Meu primeiro contato com Lya também ocorreu por meio das oficinas que realizei no estágio quando ainda era graduanda de Psicologia. Eu tive uma ligação instantânea com ela. Primeiramente por ser uma pessoa extremamente comunicativa e extrovertida. Acredito ser impossível não se contagiar com sua energia e amor pela vida. Em segundo lugar por ela me trazer uma lembrança muito valiosa pra mim. Lya é muito parecida com minha bisavó, com quem tive contato apenas na infância. Estar perto dela era uma forma de estar perto de uma parte da minha história que não pude

viver. Por isso foi uma ligação muito significativa pra mim. Aliás, assim como todas as outras que tive a oportunidade de construir no decorrer desse caminho.

Lya esbanja simpatia e bom humor. Certa vez estava conversando com uma moradora do asilo e ela nos interrompeu para dizer o quanto aquela senhora era linda. Para finalizar nos pediu licença e se despediu de forma jocosa dizendo que ia esticar o cadáver. Para Goldenberg (2013, p. 118). “a busca de enxergar as coisas com uma perspectiva engraçada é um truque bastante útil para a arte de viver (e sobreviver)”. Também é bastante vaidosa. Sempre está com as unhas feitas e geralmente vermelhas, pois diz ser uma cor alegre. E, de fato, combina perfeitamente com sua personalidade.

De acordo com sua certidão de nascimento Lya tem 92 anos de muita vida. Ela diz que há dias em que tem 86 e outros se sente com 90. Mas, independentemente do número exato, temos que concordar que são anos muito bem vividos. Não lembrava ao certo há quanto tempo estava no asilo. Havia dito um mês, depois seis meses e também contou que já havia tido outra passagem anos atrás. Vale ressaltar que para nós não importa se as histórias contadas condizem com a realidade. O que realmente importa é o que dizem da realidade daquele sujeito, pois “nosso interesse está *no que foi lembrado*, no que foi escolhido para perpetuar-se na história de sua vida” (BOSI 1994, p. 37, grifos do autor).

Durante nossas conversas conta que nunca foi casada e brinco que talvez esse seja o segredo da longevidade. Lya concorda. Diz que aproveitou muito a vida, que namorou bastante, beijou bastante, dançou bastante, mas que nunca se casou. O motivo disso é por ter sido muito exigente e só enxergar defeito em todos os pretendentes. Acabou, portanto, ficando sozinha. Mas em outro momento confessa que se arrepende de não ter casado e tido filhos, já que gosta muito de crianças. Na sua juventude, afirma que sua mãe não aprovava ninguém com quem ela se relacionava. Essa aparente contradição ocorre, pois, “a temporalidade nos mostra, então, que o homem vive no tempo e aí desenvolve sua existência. E o viver no tempo denuncia que o homem nunca se torna verdadeiramente pleno em sua vida” (PY; TREIN; OLIVEIRA; AZEVEDO, 2011, p. 1351). E, complementam,

O que é, então, o tempo senão aquilo que nos mortifica, que nos faz passar pela dolorosa experiência do morrer contínuo? É que a plenitude de existência à qual aspiramos nos é negada permanentemente pelo tempo, que nos dá o nosso limite. Por isso nos debatemos e lutamos contra ele, não em sua dimensão de calendário e de relógio – *Kronos*. Lutamos, isso sim, contra

o tempo de que somos feitos – *Kairós* (PY; TREIN; OLIVEIRA; AZEVEDO, 2011, p. 1351, grifos dos autores).

Apesar disso, conta que teve uma relação muito boa com os pais e sempre fala deles de uma forma muito carinhosa. Conta que eles sempre foram muito bons e que ela era muito apegada à mãe. Diz sentir muita falta deles e que viveu uma vida muito feliz, que gosta muito da vida. Segundo ela, “*a vida é boa desde que a gente saiba levar*”. De acordo com Bosi (1994) em relação às lembranças que os velhos trazem dos pais, a mãe pode ser descrita pelos seus traços físicos, pela moral e pelo trabalho que exercia. Já a figura do pai geralmente é associada a traços espirituais, não tanto os físicos. Isso acontece porque o contato com a figura materna costuma ser mais próximo, constituindo as primeiras relações de uma criança.

Quando questionei sobre sua entrada no asilo relatou que foi deixada lá pelo seu sobrinho. Ele a levou até o asilo em uma tarde, afirmando que eles iriam apenas fazer uma visita. Visita que dura até hoje. Conta essa história com muito ressentimento desse sobrinho e diz não entender o motivo, já que ela ajudou a criá-lo e o ajudou financeiramente na época da faculdade. É assim que tratamos nossos velhos? Deixá-los em um asilo sem mesmo consultá-los antes? Não permitir que participem dessa decisão? Para Beauvoir (1990),

(...) o que define o sentido e o valor da velhice é o sentido atribuído pelos homens à existência, é o seu sistema global de valores (..), segundo a maneira pela qual se comporta para com os seus velhos, a sociedade desvenda, sem equívocos, a verdade – tantas vezes mascarada, de seus princípios e seus fins (BEAUVOIR, 1990, p.97).

Atualmente não costuma receber muita visita dele. Ela diz que ele tem medo da boca dela, por isso evita visitá-la. Mas que vai pagar pelo que fez, segundo ela. Essa é outra característica bem marcante de Lya: não leva desaforo pra casa! Nesse sentido, para Lima, Viana e Lima (2015), “o desprendimento de certos deveres na velhice pode possibilitar o afrouxamento da censura superegoica e permitir ao velho construir uma forma diferente de experimentar a si mesmo e ao outro” (2015, p. 70 e 71).

Morava, até então, sozinha e foi levada apenas com a roupa do corpo, que segundo ela era roupa de passeio. Até aquele momento não tinha recebido nenhum de seus pertences. E relata isso com muito pesar, pois tem uma relação muito próxima com as roupas, já que costurava desde pequena. Certa vez me disse que ali vestia “*roupa de*

*cadáver*¹ e que sentia muita falta de ter suas próprias coisas. Contou que ela sabia fazer crochê e tricô e lembrou os conjuntos de veludo e as peças que costurava. O que mais gostava de fazer eram calças masculinas e roupas de criança e o que menos gostava eram os vestidos. Ainda tem a máquina de costura em sua casa. Com o dinheiro do seu trabalho comprou, inclusive, um apartamento.

Relatou que viajou muito em sua vida e conheceu diversos lugares. Gosta de estar cercada de pessoas novas e se dá muito bem no asilo. Mas ao mesmo tempo afirma sua vontade de sair da instituição e lembra com saudades de sua casa. De seus pertences, suas roupas, da televisão e de toda a mobília. Para Sousa e Baptista (2015, p. 277) “deixar o lar, espaço de recordações e de recortes de significados, de conforto emocional e de identidade, é mais um golpe pungente, uma perda com repercussões dantescas”. Para Bosi (1994), a mudança da casa é uma experiência terrível para o velho. Também sente falta de cozinhar. Adorava cozinhar pães e bolos e o seu favorito era o bolo de chocolate. Percebo ser uma fala recorrente dos residentes sobre a saudade de sua casa e da possibilidade de poder cozinhar. Até porque, como nos disse Mia Couto, cozinhar é um modo de amar os outros. Fala, inclusive, que sente saudades de tudo que viveu e tem muitas histórias para contar.

Com Lya aprendi o valor de viver uma vida com intensidade, alegria e sentido. Somos preciosos demais para desperdiçarmos nossas vidas sendo quem não somos. Que sejamos capazes de encontrar beleza até mesmo nos momentos de desespero.

5.3 João

Também os velhos querem amar e ser amados. Mas quem nos amará? Quero ser amado como escritor, como avô carinhoso, como jardineiro – mas não só. Para onde é que vai a beleza dos velhos? Quem, sem consolo ou mentira, lhes dirá que eles são belos?

Rubem Alves

A primeira vez que encontrei João foi durante umas das minhas idas ao asilo. Ele estava exercendo a função de abrir o portão para receber os visitantes e logo parei para

¹ O asilo em questão recebe muitas doações de roupas que repassam para os residentes e algumas dessas doações consistem em roupas de pessoas já falecidas, o que explicaria a escolha do termo “roupa de cadáver”, feita por Lya.

conversarmos. Lembro que nossa primeira conversa ocorreu bem na entrada do estabelecimento, ambos em pé e durou bastante tempo. Isso porque João é bom de papo. Perguntei há quanto tempo estava no asilo, já que não o conhecia previamente das oficinas e não sabia nada a seu respeito. Na época disse que havia chegado havia apenas dois meses. Em relação a sua idade pediu, todo risonho, que eu adivinhasse. Arrisquei 70 anos, que é o que aparentava ter. Errei. 75? Errei de novo. 80? Indaguei já bastante surpresa com a resposta que viria. Mais um erro. Satisfeito diante da minha cara de espanto e incredulidade, finalmente confessou ter 87 anos. Com muito orgulho. O segredo da longevidade? Segundo João, uma fruta chamada jurubeba do mato. Contou que comeu muito durante sua vida, inclusive junto com as refeições. Como eu não conhecia, a descreveu sendo uma fruta redonda, amarela e que é encontrada em abundância nos matos. Faz bem para o fígado, os rins, em resumo, para tudo! Segundo ele, é por conta do consumo dessa fruta que não toma nenhum remédio. Nem para pressão, nem diabetes. Gaba-se, inclusive, de sua pressão sempre estar boa.

É um homem extremamente ativo e usou a palavra “*enfezado*” para descrever como se sente quando está parado. Foi carpinteiro durante toda sua vida e até hoje ainda faz trabalhos. De vez em quando seu antigo chefe aparece para buscá-lo e fazerem algum serviço. Em alguns casos pode existir uma confusão entre identidade pessoal e atividade profissional, portanto, a aposentadoria pode representar um momento de crise de identidade que abala as representações do sujeito. Dessa forma, para algumas pessoas a necessidade de continuar trabalhando é um aspecto essencial para sua existência (SOARES, 2012). Isso porque, o trabalho é um elemento decisivo para a sustentação do sujeito na sociedade capitalista. Em uma sociedade que a identidade do sujeito está intimamente ligada ao trabalho, perdê-lo é também perder um pouco da subjetividade. Para Bosi (1994, p. 77), “a sociedade rejeita o velho, não oferece nenhuma sobrevivência à sua obra. Perdendo a força de trabalho ele já não é produtor nem reproduzidor”.

No asilo sua vida é bastante movimentada. Acorda às seis horas todos os dias, varre e recolhe as folhas e as frutas que caem da mangueira, cuida do jardim, faz pequenos consertos e regula a entrada e saída de pessoas. Recordo que durante nossa primeira conversa havia um fluxo contínuo de pessoas e carros e ele estava atento a tudo. João retrata um contraponto do estereótipo da velhice asilada, tão presente no imaginário social. Na contemporaneidade o asilo representa a marca de um

envelhecimento mal sucedido e o velho é aquele que apenas espera, silenciosamente, a morte chegar. João faz barulho e movimento para anunciar que nem toda velhice tem que ser assim, inclusive a institucionalizada.

Assim como José ele também é um dos poucos que possuem livre circulação. Visita uma das filhas que mora na cidade vizinha, frequenta aulas de dança uma vez por semana, faz atividades físicas que são oferecidas em um parque da cidade, sai com o antigo chefe. Também participa dos bailes da terceira idade, inclusive na cidade vizinha. Conta, bastante empolgado, que gosta muito de dançar. Escolhe os dias mais movimentados do baile e diz que não gosta de música lenta, tem que ser música ligeira e com sanfona! Reclama sobre ir até a outra cidade, que está a cerca de 10 quilômetros de distância, já que o último ônibus sai às onze horas e ele quase não consegue aproveitar a festa. Disse que todas as suas companheiras adoravam dançar e quando estava com ele não dançava com ninguém mais.

A história de João nos aponta a importância de ter projetos de vida que dão um sentido à existência do sujeito e de possuir objetivos que permitam que a pessoa prossiga com sua vida e se engaje, seja no trabalho político, coletivo, social, criador, etc... Para Soares (2012), o projeto de vida “(...) é o esforço de cada um para transformar experiências vividas em construção de si mesmo e desse indivíduo como ser social na medida em que suas funções e papéis estão intimamente ligados à constituição de sua identidade” (2012, p. 54).

A decisão pela institucionalização foi do próprio João. Anteriormente estava vivendo com uma mulher, mas, um dos filhos dela não aprovava a relação e os dois romperam. Uma de suas filhas quis que ele fosse morar em sua casa, mas ele preferiu ir para o asilo e não “*dar trabalho*”. O sentimento de “*dar trabalho*” é frequentemente relatado pelos idosos, como também veremos nas outras narrativas. Segundo Giacomini, Santos e Firmo (2013), precisar de ajuda das outras pessoas e se tornar dependente é mais aterrorizante que a ideia da própria morte. Para Mannoni (1995), o velho não tem lugar em nossa sociedade e não quer se sentir um peso para seus filhos.

Em suas falas fica claro que o asilo é apenas um lugar de passagem. Nas conversas iniciais esperava se entender com essa mulher novamente e voltar a morar com ela. Depois de algumas tentativas de reconciliação que não deram certo acabou desistindo e procurando novos investimentos. A maneira como essa busca ocorria é a mais curiosa possível. Conforme sua filha descobria alguma mulher que vivia sozinha,

ela avisava João que ia conhecê-la e ver se dariam certo. Em termos de procura de relacionamento estamos bem atrasados e talvez devêssemos seguir mais o exemplo de João ao invés de investirmos nas relações virtuais. Até porque imagino que tenha funcionado, já que após um tempo retornei ao asilo e ele havia saído. O que também nos aponta a possibilidade de o asilo representar um lugar provisório e passageiro.

Outra passagem curiosa foi quando me contou o motivo de não ter se alfabetizado. Na sua infância houve um professor que usou a palmatória para castigá-lo por ter cometido um erro. Segundo seu relato, arrancou a orelha desse professor com suas próprias mãos, para que ele aprendesse e nunca mais fizesse isso. Depois desse episódio nunca quis mais saber de ler e escrever e **agora, disse ele, isso** não tem mais utilidade em sua vida. Fiquei bem assustada com a história e pedi, inclusive, para que repetisse e eu pudesse confirmar se havia entendido direito. Ele repetiu com todos os detalhes e com a mesma fúria que havia apresentado pela primeira vez.

Um momento bem interessante aconteceu em um de nossos encontros quando fomos interrompidos por uma funcionária do asilo e João me apresentou como sendo sua nova namorada. Segundo as considerações de Carneiro (2017), poderíamos pensar que essa atitude representaria um amor transferencial, algo decorrente da própria situação analítica, não se dirigindo ao analista. Nesse caso, mesmo não se tratando de um *setting* terapêutico tradicional, podemos transpor a teoria para o campo das relações estabelecidas na instituição. Para Freud, essa afeição é “(...) em primeiro lugar, provocada pela situação analítica; em segundo, é bastante intensificada pela resistência; em terceiro, carece enormemente de consideração pela realidade (...)” (FREUD, 1912[2010], p.224). A recomendação do psicanalista, que também vale para o pesquisador, é de que devemos conservá-la sem, no entanto, corresponder.

Não faltam mulheres e amores na trajetória de vida de João. Tem sete filhos, sendo que uma das filhas morreu há pouco tempo por conta de complicações após uma cirurgia. A maioria dos filhos mora em outra cidade, tendo mais proximidade apenas com a que mora na cidade vizinha. Conta que na sua juventude foi alvo de disputa entre duas mulheres que eram praticamente vizinhas e com as quais ele se relacionava ao mesmo tempo. Escolheu a que era mais prendada: sabia cozinhar, lavar, passar e trabalhava na roça. Essa foi sua primeira mulher, com quem viveu por dez anos até ela falecer. Após esse acontecimento mudou-se para outro estado e morou sozinho durante onze anos. Retornou para a cidade atual e viveu quatro anos com sua segunda mulher,

que faleceu após precisar amputar o pé. Com sua terceira mulher teve o relacionamento mais duradouro: vinte anos. Ela morreu por conta da diabetes. E com sua última mulher morou por quatro anos, até que se separaram e ele optou por entrar no asilo. E não para por aí! Ao que tudo indica, por conta de sua saída, deve ter iniciado um novo relacionamento.

Após a morte do cônjuge, as mulheres têm mais dificuldade em se relacionar novamente, ao passo que os homens se envolvem com mais facilidade e rapidez, às vezes mesmo sem ter elaborado o luto. Segundo Goldenberg (2013), os homens se relacionam mais na velhice “(...) porque eles precisam mais do casamento e da segurança familiar do que as mulheres mais velhas” (2013, p. 111 e 112). A maioria das viúvas não tem interesse em se casar novamente e os motivos declarados são a idade e a dificuldade em encontrar um parceiro. Muitas delas, inclusive, ainda se consideram casadas com os maridos mortos, então qualquer envolvimento seria considerado um ato de infidelidade. Já os homens viúvos se casam novamente com bastante frequência, como podemos comprovar com a história de João (PARKES, 1998).

No imaginário social, relacionamos velhice e morte, o que poderia nos levar a acreditar que, por conta da proximidade desses eventos, os velhos estariam mais preparados para encarar a finitude. Dessa forma, a viuvez seria enfrentada com certa serenidade. Por se tratar do ciclo natural da vida, alguns acreditam que a morte do cônjuge causa um impacto menor na velhice. Mas, “(...) a verdade é que o desaparecimento do(a) companheiro(a) de vida, provoca, um dilaceramento profundo” (SOUSA; BAPTISTA, 2015, p. 277). A morte do cônjuge representaria uma “(...) ruptura do ego, uma lesão do self e a uma fragmentação da identidade” (SOUSA; BAPTISTA, 2015, p. 277).

A morte do companheiro (a) também pode representar uma dificuldade de adaptação por parte do enlutado em seus novos papéis sociais. Mas, para Franco (2011, 109), “(...) é inegável que a sobreposição de tantas perdas acarreta um trabalho muito mais intenso por parte do viúvo, para a elaboração do luto”. Nesse caso, o determinante para a elaboração do luto é a relação que constituía aquele casamento. A perda do companheiro representa um evento muito marcante na vida do sujeito. Pois “(...) aquele com quem ou contra quem construímos nossa existência não existe mais” (GIACOMIN;

SANTOS; FIRMO, 2013, p. 2494). Ainda mais na história de João, em que há tantas perdas de mulheres com quem ele dividiu sua vida.

Conforme nos aponta Carneiro (2017), João relata certa dificuldade em estabelecer relacionamentos afetivos na instituição. Em relação à paquera, ninguém demonstrou interesse. No envelhecimento não há uma diminuição na necessidade de ligar-se. A grande questão é que, apesar dessa necessidade não diminuir, a quantidade de objetos disponíveis para serem investidos torna-se cada vez mais escassa (SOARES, 2012). Mas diz conviver bem com todos no asilo. Aponta apenas um episódio em que houve uma briga com um senhor que não se recorda o nome e que, segundo ele, “*tem problemas na cabeça*”. Fora isso, conversa com os outros residentes e funcionários e se dá bem com seus colegas de quarto. Apenas menciona uma queixa em relação à comida oferecida pela instituição: no almoço é servida fria e no jantar quente demais. Queixa que também aparece com frequência no relato de outros moradores.

Apesar das inúmeras perdas em sua vida, seja das mortes concretas (de sua filha e mulheres), como também de separações, João é um claro exemplo de que sempre é tempo para criarmos novos vínculos. E que nunca é tarde para amar e recomeçar.

5.4 Cecília

Foram-se os amores que tive
ou me tiveram:
partiram
num cortejo silencioso e iluminado
O tempo me ensinou
a não acreditar demais na morte
nem desistir da vida: cultivo
alegrias num jardim
onde estamos eu, os sonhos idos,
os velhos amores e seus segredos.
E a esperança – que rebrilha
como pedrinhas de cor entre as raízes

Lya Luft

Cecília, assim como João, é um daqueles casos em que não conhecia anteriormente, pois ela não frequentava as oficinas. Nossa primeira conversa foi bem rápida, praticamente uma despedida apenas, pois naquele dia eu já estava de saída. Mas nesse mesmo dia ela me contou que sua neta também chamava Aline e ao me abraçar me disse que aquele era um abraço de vó. E era mesmo. Daqueles cheios de ternura que

parecem dizer: “vai ficar tudo bem”. Também soube que ela tinha parentes na minha cidade natal! Que mundo pequeno. Combinei de fazer uma visita em outro momento, que demorou a acontecer. Isso porque nunca encontrava Cecília nos espaços de convívio e não queria atrapalhar seus momentos de privacidade. Quando nosso encontro finalmente aconteceu, ela não me reconheceu de imediato, porque apresenta bastante dificuldade para enxergar. Mas ao contar um pouco da minha história ela disse que uma moça que estudava psicologia já havia ido visitá-la uma vez e não tinha voltado. Descobrimos que eu era a moça em questão e os desencontros terminaram.

Cecília tinha 15 irmãos e contou que era a única que ainda estava viva, com 87 anos de muita doçura. Em relação ao luto pela morte de irmãos, “os sobreviventes são permanentemente influenciados por memórias e sentimentos do irmão falecido, e essa ligação intensa pode perdurar por um tempo prolongado de ausência, não raro até a morte do enlutado” (PY; TREIN; OLIVEIRA; AZEVEDO, 2011, p. 1356). A perda de um irmão na velhice é considerada como algo menor, já que, pelo senso comum, seria o esperado de acordo com o curso natural das coisas. Mas é um evento extremamente traumático e marcante, sendo um dos fatores responsáveis pelo aumento do medo de morrer e de sintomas depressivos em idosos. Os sobreviventes relatam a presença de um sentimento definido como um “(...) senso de incompletude existencial (...)” (idem, 2011, p. 1356). Apesar disso ou justamente por se tratar de um assunto tão delicado, Cecília não trouxe questões mais específicas relacionadas à morte dos irmãos e sua ligação com eles.

É uma daquelas pessoas que a gente sente vontade de sempre ter por perto. Fui recebida de braços abertos em todas as ocasiões em que pudemos conversar e o papo sempre fluía de maneira leve e descontraída. Ela é muito atualizada e sabe falar sobre qualquer assunto. Apesar de aparentar fragilidade por ser pequena, magrinha, ostentar seus cabelos brancos e andar na companhia de uma bengala, não tem nada de frágil. Já passou por maus e bons bocados em sua vida e lembra-se deles com todos seus pormenores.

Ao ser questionada sobre sua infância disse que no seu tempo não teve infância e adolescência, no sentido de poder brincar, estudar, aproveitar. Disse que passou essas fases da vida trabalhando no sítio. Trabalhou na roça e também ajudava sua mãe nos afazeres domésticos desde os sete anos. Com essa idade o serviço consistia em cuidar dos pintinhos e das galinhas e, conforme ela ia crescendo, as funções iam ficando mais

pesadas. Durante sua vida já trabalhou com tricô, crochê, bordado (inclusive em vestidos de noiva), costura, confeitaria e até como peão de boiadeiro ajudando seu primeiro marido. Estudou até a terceira série, mas disse que naquele tempo isso valia por todo o ensino fundamental de hoje. Para ela foi o suficiente para que se alfabetizasse. Aprendeu com facilidade a matemática que era ensinada na época, mas reconhece que hoje o conteúdo ensinado é muito diferente. Lamenta não ter tido oportunidade de continuar os estudos, já que precisava trabalhar.

Para Goldfarb e Lopes (2009), ao falar “no meu tempo”, dependendo do caso, podemos considerar que o velho sente que não há tempo presente para ele, portanto se agarra ao passado, sem reconhecer a possibilidade de um futuro. Para a autora, isso gera um processo de desnarcização, que marca a falta de investimento da sociedade nesses sujeitos, levando o velho a se identificar com esse espaço vazio. Bosi (1994) considera a expressão “no meu tempo”, frequentemente usada por aqueles que recordam, no mínimo curiosa. E a autora se questiona: “qual é o *meu tempo*, se ainda estou vivo e não tomei emprestada minha época a ninguém, pois ela me pertence tanto quanto a outros, meus coetâneos?” (1994, p. 421, grifos do autor).

O lugar do velho é um não-lugar, onde as trocas simbólicas são quase inexistentes e onde são destituídos de todo e qualquer poder, inclusive sobre si mesmos. Acredito que, no caso de Cecília, isso se aplica apenas parcialmente. Como relatarei posteriormente, ela encontrou possibilidades de investimentos, mesmo no contexto asilar. Mas, como representante da população idosa, se enquadra nesse lugar de esquecimento que a sociedade coloca todos os velhos. Como nos apontou Beauvoir (1990, p. 665), “a sociedade só se preocupa com indivíduo na medida em que este rende. Os jovens sabem disso. Sua ansiedade no momento em que abordam a vida social é simétrica à angústia dos velhos no momento em que são excluídos dela”.

Cecília casou-se pela primeira vez aos 16 anos: aos 18 anos teve seu primeiro filho e aos 22 já era mãe dos seus três filhos biológicos. O casamento durou 15 anos e a separação ocorreu porque ele viajava demais e não ajudava na educação dos filhos. Mas conta que o relacionamento terminou de forma amigável. Seu segundo casamento durou 20 anos e eles adotaram uma filha, que ela sempre faz questão de destacar que é negra. O fim desse casamento ocorreu porque, segundo Cecília, ele era um “*traste*” que batia nela. Uma semana depois do término já estava com outra, “*isso se já não estavam juntos antes*”, ressalta. Essa “outra” era uma mulher mais velha, casada e com quatro filhos:

três mulheres e um homem. As histórias sobre esse ex-marido são bem inquietantes. Certo dia um jovem se aproximou dele dizendo que precisavam conversar. Desconfiado, achando que o moço iria tirar algum tipo de satisfação, deu um tiro sem ao menos saber do que se tratava. Também abusou de duas, das três filhas da mulher com quem se relacionava, inclusive engravidando uma delas. E ameaçava as enteadas de morte caso contassem para alguém. A história acabou se tornando de conhecimento geral e ele foi morto a tiros pelo pai das garotas. Cecília relata que o ex-marido levou quatro tiros ao todo, distribuídos entre boca, peito e virilha. Mas faz questão de pontuar que isso aconteceu há muito tempo e já ficou para trás.

Um dos filhos de Cecília morreu há sete anos em decorrência de um câncer de pescoço. Os outros moram nas redondezas e, inclusive, a veem com frequência, chegando a fazerem duas visitas semanais. Ela passa quase todos os finais de semana na chácara da filha. Apesar de estar institucionalizada, possui laços afetivos estreitos com seus familiares e sempre fala deles com muito carinho. Relembra histórias não apenas dos filhos, mas também dos netos e outros parentes. Conta, com satisfação, sobre suas formações, trabalhos e famílias. Inclusive, a decisão pela institucionalização partiu da própria Cecília por conta de um agravamento na perda da visão. Antes disso morou dez anos sozinha. Sobre esse período de sua vida disse que foi bom porque nunca dependeu financeiramente de ninguém. Nem dos maridos e nem dos filhos. Depois morou um período com a filha e antes de ir para o asilo vivia em uma casa no quintal do filho mais velho. E conta que tinha tudo: jogo de cozinha completo, jogo de quarto completo, armário, geladeira, fogão, balcão. E que acabou doando todos os pertences. Trouxe apenas a sapateira, que usa como armário no seu quarto. Da janela me mostra suas coisas. Isso porque, de acordo com uma política do asilo, os visitantes não podem entrar nos aposentos dos residentes. Aparentemente alguns objetos estavam sendo furtados, então decidiram adotar essa medida.

Em relação a sua visão, a catarata piorou nos últimos tempos e ela não estava conseguindo enxergar muito bem. Além disso, operou o olho esquerdo anos atrás por conta de um descolamento de retina. Essa operação não foi bem sucedida e hoje tem apenas 5% da visão. Então, estava tendo dificuldades para realizar tarefas como cozinhar e lavar as roupas. Esses serviços acabavam ficando sob responsabilidade de sua nora, já que morava nos fundos da casa de um dos filhos. Mas Cecília contou que ela já tinha vários problemas de saúde e não queria sobrecarregá-la. E, além do mais, ela

não era sua filha e não tinha essa obrigação. Portanto, acabou decidindo ir para o asilo, mesmo contrariando a vontade dos filhos de que ficasse com um deles. Mas não queria dar trabalho para ninguém. Aqui, novamente aparece a questão do “dar trabalho”. É um medo frequente quando as pessoas chegam à velhice, principalmente quando possuem certa dependência para realização de algumas atividades. Sente que estão sendo um incômodo (GIACOMIN; SANTOS; FIRMO, 2013).

Destaco a importância de a institucionalização ser uma opção feita pelo próprio sujeito, pois assim ela carrega a possibilidade que ele tem de escolher o que deseja. Durante seus relatos diz gostar muito da vida que leva no asilo e se dá muito bem com os funcionários. Acaba evitando conversar com os outros moradores porque não enxerga direito e se envergonha de puxar algum assunto. Só frequenta a área comum durante as refeições, já que prefere um ambiente calmo e, geralmente, nos espaços de convívio há mais barulho e até uma confusão ou outra de vez em quando. Gosta do asilo justamente por poder levar uma vida mais calma, de recolhimento.

Compreendemos a solidão como parte da existência humana e isolamento como algo que compromete a criação de laços afetivos e causa sofrimento. Para Baldin (2016, p. 45) “lidar com a solidão, tantas vezes presentes nas ILPIs, só é possível quando o sujeito pode viver a perda de objetos significativos e, assim, elaborar seus lutos”. Segundo Mucida (2009),

A solidão como escolha, desejada e propícia à reflexão, à criação ou associada a outros estados de espírito como a meditação e a oração difere-se da solidão muitas vezes presentes na velhice, na qual o isolamento e, tantas vezes, a carência de laços afetivos e sociais levam a um estar só penoso, dolorido, no qual se demanda a presença do Outro. Todavia, nesses casos, observa-se muitas vezes que a demanda dirige-se a uma presença afetiva, seja de filhos, seja de outro familiar, cuja ausência o sujeito não consegue conduzir. Aprender a estar só e bem consigo não é uma tarefa fácil (MUCIDA, 2009, p. 112).

Não é mesmo uma tarefa fácil, mas acredito que Cecília obteve êxito. Sua solidão não se tornava isolamento, pois estava sempre disposta a se relacionar. Apenas preferia ter um tempo reservado para si mesma, já que vivia em um ambiente extremamente coletivizado.

Em determinado momento questionei se ela mudaria algo na rotina do asilo e ela me respondeu que não mudaria nada. Mas logo em seguida disse que, apesar disso, não havia lugar nenhum como nossa própria casa. Para Parkes (1998, p. 241) “(...) somos forçados a admitir que a pele não é o único limite que envolve o self e que a casa em que vivemos e as pessoas às quais somos apegados são, sob certo sentido, partes de

nós”. Além disso, relata uma saudade imensa do trabalho. Se não fosse por conta da visão estaria trabalhando até hoje. Mas, mesmo diante dessa condição, está fazendo tapetes de crochê em uma aula de artesanato oferecida pela instituição. Conta, bastante empolgada e orgulhosa, que já confeccionou 17 tapetes e que todos estão à venda na loja do asilo. E diz haver uma mulher idosa institucionalizada com graves problemas visuais que também está participando das aulas e fazendo tapetes.

Diante da perda da visão Cecília poderia ter se abatido, mas foram as decepções que deram possibilidades mais concretas e realistas para que ela pudesse realizar novos projetos e manter-se engajada em sua própria vida. Para Py (2004, p. 116) “também não conhecemos a velhice, antes de envelhecer. Velhice e morte, no entanto, se fazem presentes na ferida narcísica provocada pela frustração das ilusões de eternidade da beleza, da potência e da própria vida”. Portanto, “(...) viver uma ilusão é imprescindível para o ser humano, tanto quanto viver a decepção, na perda que frustra e provoca sofrimento. Toda a nossa vida está pautada em ganhar e perder, sofrer e gozar” (PY; TREIN; OLIVEIRA; AZEVEDO, 2011, p. 1353).

Não há dúvidas de que a diminuição da capacidade de enxergar e a possibilidade de, inclusive, perder a visão por completo, gera uma grande ferida narcísica. Mas a forma como o sujeito vai lidar e se adaptar diante dessa situação depende muito das ferramentas que possui. Segundo Soares, (2012, p. 168) “o processo de envelhecimento, embora inerente ao próprio viver, mostra nuances peculiares na identidade pessoal e social com crises, mais ou menos agudas, em suas mudanças de etapas ou ciclos”. Portanto, envelhecer com qualidade de vida depende do equilíbrio entre as limitações e potencialidades do sujeito. E

(...) se o meio cultural e social oferecer as condições para que a pessoa idosa enlutada se possa desenvolver, consoante as suas capacidades, interesses e necessidades próprias e específicas, apesar de todos os problemas, as perdas podem ter um efeito de crescimento e maturidade (SOUSA; BAPTISTA, 2015, p. 282).

Apesar de levar uma vida bastante introspectiva, a possibilidade de voltar a trabalhar representa um novo investimento na vida de Cecília e uma possibilidade de continuar assumindo uma posição de um sujeito desejante. Foi uma pessoa muito produtiva desde a infância, portanto o trabalho tem um lugar central em sua vida, inclusive na velhice. Para Lima e Coelho (2011),

Desenvolver atividades prazerosas que gerem senso de produtividade e criatividade, seja de conhecimento, seja de artesanato ou de cuidado com as pessoas, traz a esses velhos a oportunidade de manterem vínculos de amizade e de se sentirem realmente vivos. Na velhice, atividades produtivas precisam

ser realizadas como estratégia para a conquista e manutenção de ganhos. Manter o idoso ocupado difere de envolvê-lo em atividades que de fato lhe proporcionem satisfação (LIMA; COELHO, 2011, p. 16).

A limitação física, aqui marcada pela dificuldade em enxergar, não a impede de realizar atividades que lhe são prazerosas, mantendo seu desejo pela vida por meio da criação de pequenos projetos. A busca por satisfação na velhice é diretamente influenciada pela história de vida do sujeito e os investimentos libidinais que fez ao longo de sua vida (LIMA; VIANA; LIMA, 2015).

Em relação às lembranças que possui da sua vida, diz: *“a vida pra mim nunca foi boa, porque eu tive que trabalhar desde muito cedo. Trabalhar não mata ninguém não. O que mata a gente é não ter saúde”*. Apesar de associar o excesso de trabalho a uma vida insatisfatória, também é ele que acaba sendo aquilo com que Cecília mais se identifica. E lamenta que sua falta de saúde, no caso por conta da visão, é o que a impossibilita de continuar exercendo uma função. Para Bosi (1994) o trabalho é uma necessidade, assim como dormir e comer e, quando privados do trabalho, os sujeitos fazem questão de continuar lembrando. Ainda segundo a autora ocorre uma *“(...) fusão do trabalho com a própria substância da vida (...)”* (BOSI, 1994, p. 475).

Uma história marcada por perdas relacionadas ao corpo, ao encerramento das atividades profissionais, à morte real de pessoas próximas, à mudança nas relações familiares e sociais. Foram-se os amores, um filho, o trabalho, a vista. Mas Cecília não acredita demais na morte, não desiste da vida e cultiva em seu jardim a esperança em um futuro com possibilidades e o amor pelos seus queridos. E não há nada que possa diminuir o brilho que ela é capaz de emanar.

5.5 Adélia

Eu não tinha este rosto de hoje,
 assim calmo, assim triste, assim magro,
 nem estes olhos tão vazios,
 nem o lábio amargo.
 Eu não tinha estas mãos sem força,
 tão paradas e frias e mortas;
 eu não tinha este coração
 que nem se mostra.
 Eu não dei por esta mudança,
 tão simples, tão certa, tão fácil:
 - Em que espelho ficou perdida a minha face?

Cecília Meireles

Para alguns a escolha do poema acima para iniciar a narrativa sobre a Adélia pode soar triste, pesaroso. Outras pessoas, no entanto, podem se identificar com ele. Outras tantas, ainda, podem considerar uma visão pessimista da vida e da passagem do tempo. A intenção é que cada um encontre um sentido e uma interpretação a partir de sua própria leitura e da bagagem que carrega. Após o encontro com Adélia e o conhecimento de todo seu percurso, a reconheci nos versos de Cecília Meireles, citados acima. Essa foi minha leitura, aquilo que foi despertado de acordo com minha vivência.

Essa impressão ocorreu porque logo que a conheci ela demonstrou ser uma pessoa muito ativa, sempre disposta a se envolver com atividades e a se relacionar com pessoas. Pouco antes de se mudar para o asilo participava dos grupos e das viagens da terceira idade e também jogava vôlei. Chegou a participar de competições, inclusive, até que teve uma lesão no dedo por conta de uma partida e precisou se afastar. Depois da institucionalização começou a frequentar as oficinas de psicologia na universidade e lembro que no primeiro contato que tivemos ela levava consigo um álbum de fotos. Mostrava as imagens com certa dose de saudades, mas também satisfação pelo que pôde viver. Contava com detalhes das amizades, das viagens que realizaram e indicava as pessoas de sua família nas fotografias. E, para mim, o seu processo de institucionalização foi o que causou maiores transformações, tanto físicas quanto psicológicas. Infelizmente esse é um fato recorrente a partir da entrada no asilo, mas de todos os colaboradores dessa pesquisa, o caso de Adélia foi o mais visível.

Quando dei início às visitas para coleta dos dados, cerca de um ano após meu primeiro contato com ela quando ainda era estagiária das oficinas, Adélia já estava vivenciando o período em que se encontrava bastante abatida. Havia emagrecido muito, estava sentada na cadeira de rodas e com diversos machucados pelo corpo. Quando questionei o que havia acontecido ela me disse que havia caído porque não conseguia enxergar mais, via apenas vultos. Seu problema na visão é decorrente de complicações por conta da diabetes. Nesse dia se mostrava confusa, não sabendo ao certo como nem quando caiu. Também disse que após um período sem apetite estava voltando a se alimentar melhor e que tentaria voltar para as oficinas, pois estava afastada havia um tempo. Seu afastamento se deu por conta de uma cirurgia no fêmur que a colocou na cadeira de rodas. Além disso, a cadeira de rodas também era utilizada devido a sua dificuldade em enxergar. Aqui também presenciamos a diminuição da visão sendo vivida como uma grande perda para o sujeito causando, inclusive, uma dependência

para se locomover. Para Kreuz e Franco (2017, p. 170), “o adoecimento grave ou crônico implica perda do *status* de/do ser saudável, culminando, muitas vezes, na perda de autonomia, no abalo na integridade física e em uma inevitável aproximação com a reflexão acerca da própria finitude”. Diante disso, devemos considerar que as perdas decorrentes de doenças são significativas e devem ser ouvidas e legitimadas, permitindo que haja um processo de elaboração desses lutos. Para as autoras,

[...] reconhecer e acolher o luto do idoso acerca de seu processo de envelhecimento e adoecimento faz eco ao recorte para as perdas efetivas relacionadas ao processo de envelhecimento, cabendo atentar-se para o fato de que envelhecer é entregar-se a um lento, constante e necessário trabalho de luto. Desta maneira, o processo, empreendido pelo próprio sujeito, consiste em despojar-se daquilo que foi sua vida, elaborar as marcas deixadas no real do corpo, desinvestir daquilo que não é mais possível realizar e admitir que possui apenas um controle restrito sobre a própria existência, tratando de encontrar maneiras para conduzir o real e suas possibilidades com o futuro [...] (KREUZ; FRANCO, 2017, p. 183).

Adélia tem 83 anos de pura generosidade e afeto. Em diversos momentos citava a importância dos estagiários em sua vida e como ela se sentia bem no período das oficinas. Houve um encontro específico que me marcou muito, pois entendi e respeitei a necessidade do silêncio naquele momento. Naquele dia pouco falou e interagiu, parecendo absorta em seus pensamentos. É importante ressaltar que “o momento de calar passa a ser tão essencial quanto o de falar” (PY; TREIN; OLIVEIRA; AZEVEDO, 2011, p. 1357). Foi quando disse não se lembrar de sua infância, pois fazia muito tempo. Apesar de trazer poucas lembranças relacionadas à infância, isso não a aborrecia. Contou que não precisou trabalhar e só brincava. Relembrou dos seus irmãos, que eram muitos e ela havia perdido a conta e o contato com eles. Segundo ela isso aconteceu porque cada um tinha sua família para cuidar, mas que sempre tiveram boas relações. Lamenta o afastamento e diz nem saber se ainda estão vivos. Para Bosi (1994), a maioria das lembranças dos irmãos remete à infância, quase desaparecendo recordações após esse período. Interessante constatar que, apesar de sua fala inicial apontar para um esquecimento de sua infância, ainda assim ela trouxe passagens bastante significativas.

Também contou que tinha boas relações com seus pais, mas que seu pai era “*enérgico*”, que queria respeito para ele e para as demais pessoas. “*Mas é o certo, né?*”, acrescentou ela. Disse que fazia bastante tempo que sua mãe falecera e que não se lembrava ao certo há quanto tempo perdera o pai. Relata ter passado por muito sofrimento quando eles morreram. “*A gente sofre, né? Sente falta*”. Para Franco (2011,

p. 110), “a possibilidade da morte dos pais faz com que os filhos adultos reflitam sobre sua própria condição de mortais (...)”. A ideia da mortalidade dos próprios pais também é um fator causador de um forte sentimento de desamparo sendo, muitas vezes, negada ou omitida pelos filhos. No caso de Adélia, portanto, talvez a lembrança da morte de seus pais tenha despertado a consciência de sua própria finitude (COCENTINO; VIANA, 2011).

Descreveu sua vida como sendo “*aos trancos e barrancos*”. Foi professora da primeira até a quarta série do ensino fundamental e também do supletivo. Gostava muito da profissão e sente falta, mas que hoje em dia não exerceria mais essa função porque os alunos não têm educação e nem respeito pelo professor. Para ela “*naquele tempo valia a pena porque os alunos obedeciam. Hoje não vale a pena. Se abusar, apanha do aluno*”. Disse sentir falta de fazer palavra-cruzada, de ler e citou Olavo Bilac como seu autor favorito.

Certa vez questionei sobre o que ela considerava mais marcante em sua vida e ela citou a profissão de professora e o nascimento de seus filhos. Contou sobre o lugar que dava aula e que também foi onde conheceu o seu marido com quem viveu 10 anos e teve seus filhos. “*Eu casei, mas meu marido foi um grande vagabundo, dez anos vivendo às minhas custas*”. Ele apenas começou a trabalhar porque ela conseguiu um serviço para ele e, a partir desse momento, começou a “*pular a cerca*”, segundo suas palavras. Foi quando ela pediu a separação e ficou com os filhos. Não se casou mais: “*A experiência não valeu a pena não. Deus me livre. Besteira a gente faz uma vez na vida*”. Rimos bastante na ocasião. A separação pode representar um período de realização e liberdade, se o casamento significou renúncia e sofrimento para o sujeito, como foi para Adélia. Também pode ser um momento de reinvenção de si e investimento em uma vida social mais ativa (LIMA; COELHO; GÜNTHER, 2011).

Tem duas filhas que moram em outra cidade. Apenas uma veio visitá-la desde que chegou ao asilo. Relatou um mal-entendido que ocorreu com uma de suas filhas e que por conta disso ela havia cortado relações com Adélia. Ela havia assinado um documento para que as filhas retirassem e administrassem o dinheiro de sua aposentadoria, mas uma delas entendeu que esse direito havia sido concedido apenas para a outra. Desde então não se falam mais. Também não recebe ligações. Quando analisamos os artigos da Constituição Federal e relacionamos à situação do idoso

institucionalizado, notamos um hiato entre a garantia estabelecida na lei e o que cada idoso vivencia em sua singularidade. Portanto, “(...) há de um lado, o amparo da lei, e de outro, o desamparo fundamental de cada sujeito; o dever de ajuda que os filhos têm em relação aos pais e os desvios destes filhos em relação a tal dever legal, quando estes cumprem, única e estritamente, o que manda a lei” (CARNEIRO, 2017, p. 62). Isso ocorre quando não há laços afetivos entre o idoso asilado e seus filhos, que apenas cumprem uma obrigação legal. Infelizmente esse parece ser o caso de Adélia. Nessas situações, o cuidado se dá única e exclusivamente por questões legais e não pelo desejo e pelo afeto. Para Carneiro (2017, p. 62), isso indica “(...) um limite de alcance do estatuto legal, onde o que está para além deste limite é algo que aponta para o âmbito da relação do sujeito com sua história, e o que desta se apresenta como seu destino”. Apesar de a institucionalização ter sido uma escolha de Adélia, suas filhas nunca expressaram a possibilidade de acolhê-la. E ela se ressentia bastante com isso, conforme manifestou algumas vezes. No fundo, talvez ela e muitos outros idosos em situação parecida esperam que assim que manifestem a decisão pela institucionalização sejam amparados pelos filhos. Nesse sentido, até que ponto ir a um asilo é uma escolha? Ou é produto de um abandono familiar? (HADDAD, 2008). Segundo as considerações de Pais (2006),

O ingresso nos lares é feito por empurrão quando os familiares dos idosos decidem, prepotentemente, pelo seu internamento, ou mediante negociação quando os próprios idosos por viverem sós, por não quererem constituir-se um fardo para a família, ou porque estes não lhe prestam a ajuda pretendida, acolhem o internamento como inevitável ou mal menor (PAIS, 2006, p.146).

Também se faz necessário considerar a ressonância do abandono na vida de um sujeito e compreendê-lo como uma grande perda subjetiva, dando espaço e escuta para que se possa falar sobre. Em outro momento lembrou com lágrimas nos olhos de seu filho, que morreu em decorrência do envolvimento abusivo com drogas. Chorando disse *“talvez se ele estivesse vivo eu não estaria morando aqui. Ele estaria cuidando de mim. Uma mãe cuida de 10 filhos e 10 filhos não são capazes de cuidar de uma mãe”*. Para Franco (2011, p. 116), “(...) a morte de um filho quebra de maneira definitiva um padrão estabelecido, pondo em risco a estabilidade possível e necessária”. A morte de um filho é uma ferida narcísica irreparável. Para Mannoni (1995) é quase impossível elaborar a perda de um filho e o sentimento é de que uma parte de si foi mutilada. Já Parkes (2009) relata que a perda de um filho é considerada pela maioria das pessoas como sendo a que causa maior sofrimento e que “a paixão peculiar à reação de separação ou perda de um

filho resulta não só da ameaça que isso representa para a sobrevivência da criança, mas também da ameaça que representa para a nossa sobrevivência por meio deles” (2009, p. 201).

Em outra ocasião uma das idosas do asilo se aproximou de nós e perguntou para Adélia se eu era sua filha. Ela respondeu: “*quem dera se eu tivesse uma filha como você*”. Fiquei muito comovida. E outro dia me apresentou a uma das enfermeiras como sendo sua amiga. Se pensarmos a partir do ponto de vista do referencial psicanalítico, podemos destacar que esses foram momentos em que uma relação transferencial foi estabelecida. E é por isso que faço questão de ressaltar que o trabalho no asilo é um ato emocional, de afetar e ser afetado.

Sobre sua ida ao asilo contou que foi por conta própria. Morava sozinha e certa vez derramou água fervendo, que estava usando para preparar o café, em seu braço. A partir desse dia ficou assustada porque sua visão piorava cada vez mais e decidiu ir para o asilo. Sobre sua decisão, disse: “*Não quis nem fazer uma experiência não. Vim direto. Tem dia que me arrependo, tem dia que não*”. Chegou a fazer a operação de catarata nos dois olhos, além de outra cirurgia, mas que não deram os resultados esperados por ela. Usa óculos, mas disse não sentir muita diferença. Estava aguardando uma consulta no oftalmologista na esperança de que ele receitasse lentes novas. Parkes (1998) apresenta o conceito de transição psicossocial (TPS), como sendo um momento que causa mudanças nas concepções de mundo diante de uma transformação e o necessário abandono de velhos hábitos para aquisição de novos. O autor classifica a cegueira como uma TPS, em que há uma mudança importante pela qual temos que passar. Para o autor, toda transição psicossocial requer um trabalho de revisão e elaboração do mundo interno e externo. Não somente a cegueira, mas a gradual dificuldade em enxergar requer que o sujeito se adapte a uma nova situação.

Houve um período em que relatou muita dor no ouvido e nas pernas, que não tinha conseguido dormir na noite anterior por conta do incômodo no ouvido. Havia comentado com os funcionários, mas reclamava que ninguém dava atenção. Ela suspeitava que um algodão do cotonete tivesse ficado preso, mas que não havia ninguém para levá-la ao médico e verificar. No dia estava medicada e relatou uma diminuição da dor, mas que o desconforto nas pernas ia e voltava. Em um dos nossos encontros chegou a comentar que havia uma enfermeira que quando tinha um tempinho

a levava para caminhar um pouco, para fortalecer as pernas e não ter perigo de atrofiar. Senti nesse comentário uma espécie de pedido para que eu fizesse o mesmo e, nesse dia, tivemos nossa conversa durante uma lenta caminhada pela parte externa da instituição.

Em relação à vida no asilo disse que de vez em quando recebia alguma visita. A última havia sido de uma amiga que tinha levado empadinha de palmito de um mercado da cidade, pois ela sabia que Adélia adorava. Também recordou de uma pessoa que ela considerava sua amiga, e que até havia emprestado seu cartão várias vezes para ela poder fazer compras, inclusive mesmo depois de estar no asilo. E que essa sua “amiga” não pagava as contas, deixando seu nome sujo. Ela até desistiu de usar o celular, pois só recebia ligações de cobranças dos bancos. Essa era uma questão importante para Adélia, pois quando recebia ligações tinha esperança de que pudesse ser de suas filhas, mas acabou desanimando quando percebeu que elas não faziam mais contato.

Também citou alguns enfermeiros que são gentis e levam comida para ela durante a noite, porque geralmente os idosos ficam muito tempo sem comer até o café da manhã do dia seguinte. Perguntei se ela tinha comida no quarto e ela disse que não, pois como não enxergava direito, corria o risco de pegarem suas coisas. Ela também contou que dividia o quarto com mais duas mulheres fumantes, mas que fumavam dentro do cômodo e isso a incomodava. Adélia já havia pedido para que elas parassem, mas continuava sentindo cheiro de cigarro. Mas que agora a enfermeira do turno da noite havia tirado o isqueiro delas e parece que o problema estava solucionado.

Em uma das minhas últimas visitas as enfermeiras me disseram que desde que ela tinha retornado do hospital estava muito imediatista, querendo as coisas na hora. Que ela chamava por todo mundo muitas vezes e que reclamava se demorava cinco, dez minutos para atendê-la. Também contaram que ela está fumando muito. Em três dias havia terminado com um isqueiro e a funcionária disse que iria começar um tratamento se ela não diminuísse. A própria Adélia disse que fumar era a única coisa que dava prazer na vida dela. A formação de sintomas no contexto asilar é uma forma de inscrever a singularidade do sujeito que tem que deixar no passado hábitos, gostos e lembranças para poder se adaptar ao convívio em grupo. A demanda por atenção e cuidados também pode ser interpretada como um mecanismo de regressão como forma de proteção e fuga de um presente insatisfatório e de um futuro sem grandes perspectivas (MUCIDA, 2017).

Uma das passagens que me causou mais tristeza aconteceu quando a questioneei sobre o que mais sentia falta e ela me respondeu: “*eu sinto falta de carinho*”. Para Py (2004, p. 119), “(...) o ser humano só sobrevive porque o outro o deseja. Essa é a origem da necessidade de ser amado e cuidado, perpetuada no ser humano até a sua morte”. Aliás, “(...) o que mantém vivo um ser humano é a afeição, a ternura, um espaço de sonho no qual possa haver um lugar para a presença de alguém que o escute” (MANNONI, 1995, p. 22). Como se manter vivo se o sujeito não se sente mais amado?

Também mencionou a saudade da família e das amigas com quem convivia. Chegou a lembrar de suas amizades e das viagens que fez. Relatou que era muito difícil criar laços com os outros residentes e disse que “*um dia tá bom, outro dia não está tão bom*”. Para Elias, (2001),

(...) a admissão em um asilo normalmente significa não só a ruptura definitiva dos velhos laços afetivos, mas também a vida comunitária com pessoas com quem o idoso nunca teve relações afetivas. (...) A separação dos idosos da vida normal e sua reunião com estranhos significa solidão para o indivíduo. Não estou pensando apenas nas necessidades sexuais, (...) mas também na proximidade emocional entre pessoas que gostam de estar juntas, que têm um certo envolvimento mútuo. Relações desse tipo em geral também diminuem com a transferência para um asilo e raramente encontram aí uma substituição. Muitos asilos são, portanto, desertos de solidão (ELIAS, 2001, p. 85-6).

Certa vez perguntou o dia da semana e o mês em que estávamos, pois achava que era a data de aniversário de uma amiga e queria poder fazer uma ligação para desejar felicidades. Também disse que precisava falar com a diretora do asilo para ver se conseguia comprar chocolates para os funcionários, assim como havia feito no ano anterior. Mesmo diante dos dissabores sempre encontrava brechas para expressar seu afeto. Mas esse afeto tinha retorno? O velho, nos dias atuais, é sujeito de investimento? Para Lima e Coelho (2011, p. 7), “na medida em que a sociedade não consegue valorizar o idoso e proporcionar-lhe ambiente saudável e motivador, ter um senso de completude e de totalidade da vida se torna mais difícil”.

Mas sempre há espaço para o amor. Um dia me perguntou se eu tinha levado música e eu disse que não, mas perguntei o que ela gostaria de ouvir. Ela respondeu que queria ouvir “Te esperando”, do cantor Luan Santana. Adélia sempre pedia para tocar essa música, desde a época das oficinas. Coloquei a canção para tocar no meu celular e fiquei muito emocionada vendo sua reação ao escutá-la. Como sua feição ia mudando e ela ia cantando junto. Contou-me que essa música lembrava o grande amor de sua vida,

que ela conheceu em um baile de carnaval no dia 15 de fevereiro de 1953. O poder do amor e da memória. Ela disse que nasceu dia 3 de agosto de 1935, então tinha 18 anos na época e ele devia ter a mesma idade. O rapaz era de São Paulo e Adélia o encontrava quando ia à capital paulista para acompanhar sua mãe que fazia tratamento médico para úlcera. Até que um dia ele não apareceu e descobriram que o rapaz havia sido internado por uso de drogas. Eles chegaram a ficar um ano e meio juntos, mas depois de saber do envolvimento do moço com drogas, a mãe de Adélia proibiu o relacionamento. Ela disse: *“naquele tempo a gente obedecia, se fosse hoje eu não sei se teria obedecido”*. Confessou ter uma esperança no futuro, nem que seja para eles se encontrarem depois da morte, porque agora ela sabe que é impossível.

Apesar de ser uma história lembrada mais pelas perdas que pelos ganhos, isso não afetou a doçura de Adélia. Não diminuiu sua capacidade de amar. O velho deveria ter possibilidades de celebrar a vida. Lya Luft (2014) se questiona: *“(...) por que não se pode celebrar vida, pessoas, sonhos, até perdas, em qualquer idade? Por que temos de nos encolher, morrendo antes da hora?”*. Não temos. Desde que haja possibilidades de se reinventar até o fim da nossa existência.

5.6 Valter e Hilda

o amor, esse sufoco,
agora há pouco era muito,
agora, apenas um sopro

ah, troço de louco,
corações trocando rosas,
e socos

Paulo Leminski

Diferentemente das outras histórias aqui narradas, que eram focadas apenas em um sujeito, essa será dedicada à trajetória de um casal. Logo que Hilda e Valter chegaram ao asilo, começaram a frequentar as oficinas. Durante o período em que realizei o estágio, eles iam com frequência e participavam bastante das atividades. Desde o início se mostraram um casal muito unido. Hilda tem 62 anos, anda sempre muito arrumada, com batom, colares, pulseiras. Distribui simpatia por onde passa e está sempre disposta a ajudar. Todas as vezes me recebia com um sorriso radiante e um

abraço acolhedor, daqueles que não dá vontade de sair. Valter tem 63 anos, estava na cadeira de rodas e é um homem mais reservado, mas sempre disponível para uma boa conversa.

Inicialmente meus encontros sempre eram na presença de ambos. Se eu começasse a conversar com Hilda e Valter não estivesse por perto, ela me pedia licença e ia buscá-lo. Eles sempre demonstraram ter uma ligação muito forte e inabalável. Com frequência Hilda se mostrava um pouco confusa e apresentava dificuldades em recordar datas, nomes e alguns acontecimentos, mas isso nunca pareceu ser um problema para ela. Na maioria de nossas conversas os episódios de confusão estavam presentes, mas ela nunca demonstrou descontentamento nessas situações. Para o consagrado escritor Gabriel García Márquez (2005, p. 14) “é um triunfo da vida que a memória dos velhos se perca para as coisas que não são essenciais, mas raras vezes falhe para as que de verdade nos interessam”. Inclusive, Valter estava a todo o momento ao seu lado para ajudá-la a lembrar. Portanto, foi uma imensa surpresa quando essa aparente história de amor e união começou a ruir.

Estão juntos há um pouco mais de 40 anos, têm dois filhos e três netos. Valter, na juventude, morou em São Paulo com a mãe e passou a trabalhar em uma metalúrgica como supervisor de almoxarifado, função que exerceu por mais de 30 anos. O irmão de Hilda também era funcionário dessa empresa e ela deixou a oficina de costura para trabalhar na produção da metalúrgica. Foi assim que se conheceram e começaram o relacionamento. O filho mais velho deles é casado e tem três filhos e o mais novo é solteiro. Antes de irem para o asilo moravam em São Paulo com o filho mais novo. No início acreditavam que estavam na instituição apenas de passagem e que iriam embora em breve. Inclusive, a ideia de deixar o asilo e retornar para casa era o que sustentava ambos na posição de sujeito. Como a família de Valter é da cidade onde está esse estabelecimento asilar, os dois imaginavam que estavam apenas de visita. Conforme o tempo foi passando e sem receber notícia alguma dos filhos, foram tomando consciência de que haviam sido abandonados. Foi um processo longo e muito doloroso até que eles pudessem entender que haviam sido deixados lá de propósito. Processo sofrido também para quem acompanhou de perto essa história.

Desde que chegaram à instituição não receberam nenhuma visita dos filhos, nem mesmo uma ligação. Apenas receberam uma visita de um irmão de Valter, que foi o responsável por organizar a ida deles ao asilo. Alguns parentes dele também foram

visitá-lo, logo no início. Foi muito visível e sofrida a tomada de consciência por parte deles. Nota-se um maior ressentimento com o filho solteiro, porque para eles o casado tem emprego e família para cuidar, o que dificultaria sua ida. Mas o solteiro, inclusive, possui uma moto, que no entendimento deles facilitaria a locomoção. Mas hoje dizem que os filhos não vão porque não querem visitá-los. Teve um período que existiu um rumor de que o irmão de Valter iria encontrá-los e que seus filhos iriam com ele. Eles ficaram muito tempo na esperança, mas não passou de um rumor.

Hilda é a que mais demonstra a falta que sente do convívio com os filhos e com os netos. Sempre dizia que gostaria de vê-los, porque já passou muito tempo e sente falta de todos. Certa vez perguntei: *“e o que é que faz com a saudade?”*. Ela me respondeu: *“guarda bem fundo no coração e deixa lá”*. Foi bem pesaroso acompanhar esse processo de perto. Desde nosso último contato eles não tiveram notícia alguma da família. Das últimas vezes que encontrei Hilda, ela estava bem desanimada, manifestando sua vontade de ir embora e com saudade de sua casa. Ela chegou a dizer: *“muito triste não ter controle sobre sua própria vida”*. Às vezes ela solta umas frases tão certas que nos acerta em cheio. Hilda nos relata, de maneira sincera, a dor da separação e o sofrimento por estar longe dos filhos e dos netos.

Kovács (2011) define a separação como uma experiência de morte entre os vivos, já que é sentida como se fosse, embora ninguém tenha morrido. É necessário morrer para o outro e matá-lo dentro de si, sem que ocorra nenhuma morte concreta. Para a autora, *“a separação é uma capitulação diante da morte”* (KOVÁCS, 2011, p. 140). É sentida como uma dor narcísica, porque também fere o próprio ser humano, já que é como se uma parte sua estivesse indo embora com a pessoa. Ou seja, *“a separação provoca uma mutilação, um pedaço do Ego que se vai, e com isso ocorre um abalo na identidade, e uma nova tem de se formar, agora sem o outro”* (KOVÁCS, 2011, p. 15).

Há alguns mecanismos de defesa que atuam para evitar que haja uma morte psíquica do sujeito como a paralisção da vida, depressão, psicose e suicídio. A agressividade, por exemplo, é raiva direcionada àquele que foi embora, numa tentativa de menosprezá-lo, diminuí-lo. É uma forma de exteriorizar sentimentos que se ficassem contidos poderiam resultar em doenças. Para Kovács (2011, p. 15), *“(...) essa agressividade favorece a retirada de libido e a desidentificação em relação ao objeto amado”*. A indiferença acontece quando idealização em relação a pessoa amada é desfeita, pouco importando para o sujeito. Pode anestesiar os sentimentos dolorosos,

mas também a alegria e o prazer em viver. A fuga para adiante é uma maneira de preservar o Ego e continuar realizando as atividades cotidianas para não se entregar ao desespero provocado pela perda. E, por último, o estoicismo como fortalecimento do Ego concretizado na expressão “eu aguento”. É o mecanismo de defesa mais valorizado na nossa sociedade, já que ela não tolera manifestações de dor. Para Kovács (2011, p. 16), “o processo de luto tem de se instalar no processo de separação, mesmo que não ocorra uma morte concreta, pois a vivência da morte está presente com grande intensidade”. Mas, quando essa separação ocorre por conta de uma institucionalização, oferecemos espaço para que esse sujeito elabore seu luto? Oferecemos escuta? Para Casellato (2010, p. 214) “quando a escuta é efetiva, temos condições de ser empáticos com o outro e, com isso, criamos espaço para que ele manifeste o que até então estava sendo reprimido”.

Na época das festas de fim de ano ficaram muito tristes, pois não receberam ligação. Nenhum dos dois possui celular, mas o irmão de Valter tem o número do asilo e eles reclamam que nunca recebem telefonema. São muito ressentidos com o abandono dos filhos. E não é para menos. Em muitas situações os filhos são vistos como uma espécie de segurança contra o abandono e desamparo na velhice. Mas, como podemos observar, ter filhos acreditando que serão garantia e proteção contra uma velhice infeliz e solitária é uma ilusão. Como pude acompanhar desde o início a história desse casal, tive a oportunidade de perceber a evolução em relação ao conhecimento da própria situação e a mudança de perspectiva que isso ocasionou. Nesse caso, podemos dizer que houve um luto pela imagem idealizada dos filhos (SOARES, 2012; GOLDENBERG, 2013).

Depois de muito tempo consegui conversar com os dois separadamente. Primeiramente irei relatar a conversa que tive com Hilda. Nesse dia, quando cheguei ao asilo, os dois estavam no refeitório. Cumprimentei ambos e ela me recebeu como sempre, cheia de alegria e com um sorriso no rosto. Levantou-se da mesa para me abraçar. Perguntei se podia conversar com ela e se não iria atrapalhar, e ela concordou com o maior prazer. Como estava muito quente no interior do refeitório, saímos e fomos para a parte externa. Disse para ela escolher onde iríamos nos sentar, e ela decidiu pelos bancos embaixo da mangueira. Fiquei surpresa, porque foi a primeira vez que conversei com ela sozinha, sem a presença de Valter. Sentada no banco, na sombra da mangueira

e com a brisa do vento tivemos uma conversa que me marcou imensamente. Tanto pela intensidade do relato quanto pelo inesperado de tudo o que ele carregava.

Perguntei como ela estava e disse que estava com muitas saudades dos filhos porque que não falava com eles desde a institucionalização. Em relação a eles, declara: *“Estou bem. Só com saudades dos meus filhos. Imagina que a saudade passa. Não passa nada. A gente sempre sente falta deles”*. Pedi para que ela contasse um pouco da sua vida, se possível desde sua infância. Ela disse que foi uma vida muito difícil. Perdeu sua mãe quando tinha apenas 12 anos e o pai durante o período em que Hilda estava no asilo. Em suas palavras: *“É horrível ficar sem pai e mãe. Eu acho que é a pior coisa que tem. É uma dor muito grande. É por isso que eu falo pra quem tem pai e mãe: conserva. Procura manter em um bom lugar. Conversar muito com eles, porque é muito ruim ficar sem. É uma falta muito grande”*. Essa passagem serve para contestar a premissa de que perder os pais na vida adulta é um acontecimento que gera menos dor.

Questionei se ela achava que os filhos dela pensavam da mesma maneira: *“Não. Não. Nem brincando. Se eles pensassem assim já teriam vindo aqui. Mas não aparece ninguém”*. Disse que enquanto sua mãe era viva ela tinha uma vida boa. Além dos pais, também perdeu um dos seus irmãos, mas não consegue se lembrar do motivo da morte. Ainda tem dois irmãos com quem não mantém mais contato, mas que vivem em São Paulo. Afirmou que tinha uma boa relação com eles e que sente falta. *“Depois que eu vim pra cá acabou. Terrível, eu não achei que minha vida foi legal não”*. Perguntei o que ela teria feito de diferente e ela disse que não sabia explicar, mas que teria mudado muita coisa. Não teria deixado seus pais e seu irmão morrerem. Menciona que sua mãe sofria do coração e, quanto ao seu pai, não foi informada ao certo sobre sua morte, porque aconteceu quando ela já estava no asilo. Ao que parece, foi uma morte repentina. Contou que sentia muita falta dos pais e que trocaria o seu marido por eles. Deixaria Valter no asilo e viveria com eles se fossem vivos. Mas que Deus quis que fosse daquela maneira, então ela tinha que aceitar. Em diversos momentos cita a vontade de Deus como algo inquestionável, só cabendo a aceitação diante dos acontecimentos. Em certa ocasião disse que *“tem parte da vida da gente que é boa, mas tem partes que não”*.

Relatou que estudou apenas até a quarta série do ensino fundamental e teve que abandonar os estudos porque precisou trabalhar para ajudar financeiramente a família. Desde muito cedo trabalhou como auxiliar de costureira, nas oficinas de costura. Mas

não gostava desse ofício e, principalmente, de mexer nas máquinas *overlock*. Disse que nessa época sua ocupação era de arremateira e como eu não sabia o que significava ela me explicou que era o ofício de cortar os excessos das linhas e finalizar o produto. Muito simbólico se pensarmos no próprio processo de elaboração de um luto, que requer um tipo de corte dos excessos daquilo que se perdeu, para uma possível finalização. Depois desse período foi trabalhar na metalúrgica, época em que conheceu Valter. Acredita que se casou sendo muito nova. Para ela, a época da metalúrgica “*foi a melhor coisa que aconteceu na minha vida. De lá já me casei, não sei nem pra quê*”.

Perguntei como estava a vida no asilo. Ela disse que estava cansada dali, pois “*é tudo a mesma coisa, sempre a mesma comida*”. Ainda acrescentou que “*aqui tem dias que nem passa*”. Dormiu, levantou e ainda tem muitas horas a serem preenchidas no dia. “*Eu não vejo a hora de ir embora. Cansa ficar aqui, sabe? Perde a graça. Fica sempre na mesma coisa*”. Contou que lia revistas e varria a parte externa do asilo como uma forma de ocupar seu tempo. Para Goldenberg (2013, p. 128), os velhos “*não querem apenas ocupar o tempo, passar o tempo, preencher o tempo, perder tempo*”. Além disso, “*a mera ocupação do tempo não proporciona prazer; não constitui uma forma significativa de agir no mundo*” (LIMA; VIANA; LIMA, 2015, p. 73). Procuramos construir nossa temporalidade com algo que nos faça sentido. Por que isso mudaria com a velhice?

Até aquele momento também continuava frequentando as oficinas na faculdade. A reclamação sobre a rotina asilar é constante e não apenas no relato de Hilda, como pudemos observar. Sobre os vínculos na instituição chegou a dizer que tinha amigos, mas que não compensava fazer muitas amizades e que preferia ficar sozinha. Outro ponto, que dificulta o processo de institucionalização, é que não possui permissão para sair do asilo e circular livremente. Por isso declara: “*aqui eu estou presa*”. Para Baldin (2016, p. 101), “*mesmo que o sujeito não tenha condições reais de ir e vir, parece ser importante para ele saber que isso é possível*”, pois se trata de uma forma de preservação do sujeito do desejo.

Afirmou não gostar de absolutamente nada no asilo e que seu desejo era voltar para a casa e para os filhos. E o que menos gostava era presenciar o sofrimento das idosas, porque elas têm filhos e mesmo assim continuam ali. Ela confessou que tinha medo de terminar assim. E após refletir por um tempo concluiu: “*Vou terminar assim, sozinha*”. Em vários momentos durante nossos encontros citou a saudade dos filhos e

pontuou que a vida foi dura para ela. Emitiu frases como: “*mas foi bem triste minha vida*” e “*essa vida prepara cada coisa pra gente e nem sempre são boas*”.

Mencionou que teve dois filhos: o mais velho é casado e tem três filhos e o mais novo é solteiro e Hilda diz que não quer casar. Disse que eles sequer ligam e que não vão visitá-los, mas logo em seguida justifica que eles não sabem como chegar até ao asilo. Como se no fundo ainda tivesse alguma esperança de um contato. Ela se questiona se deveria fazer uma ligação, porque há muito tempo não tem notícias, ou se deveria esquecer. No meio de uma conversa um caminhão passou na rua e chamou muito a atenção de Hilda, fazendo com que desviássemos do nosso assunto. Descobri que havia uma imagem muito afetiva para ela, já que seu pai havia sido caminhoneiro e sua infância, em boa parte, foi vivida com lembranças relacionadas a esse veículo.

Em um determinado momento disse: “*a gente passa por tudo nessa vida. Desagradável e agradável*”. Quando questionei o que seria de desagradável ela relatou que a vida com Valter e me pegou de surpresa. Para mim eram um casal que se sustentava pela presença do outro. E não era assim. Ao menos para Hilda. Revelou que apanhou muito dele, pois ele bebia e batia nela e nas crianças, inclusive enquanto ela estava grávida. Depois dos dois filhos engravidou mais três vezes, todas de meninas, mas teve aborto espontâneo nas três ocasiões. Não sabia o motivo, mas declara que não conseguia “segurar” menina. O aborto gera um sentimento de profunda dor, especialmente pela mãe, “(...) pelas circunstâncias em que ocorrem, geralmente no início da gravidez, quando a experiência da existência do feto é especialmente vivida por ela” (FRANCO, 2011, p. 116). Subjetivamente a perda é maior para a mãe do que para o pai, já que ela tinha mais durante a gravidez, pois carregava o feto em seu próprio corpo.

Hilda relatou seu sofrimento, mas também afirmou que foi a vontade de Deus. Apegava-se ao discurso religioso para explicar aquilo que era inexplicável ou inalterável. Essa explicação é geralmente utilizada para aceitar a morte, pois a “(...) a religião pode oferecer consolo e sensação de continuidade existencial. Além disso, pode ser um recurso facilitador na compreensão e na aceitação de perdas” (LIMA; COELHO, 2011, p. 17).

Várias foram às vezes em que foi parar na delegacia com Valter. Ele passava apenas uma noite, mas assim que era solto voltava a agredi-la. Inclusive chegou a bater de cinta nos meninos e já até tinha dado uma facada no rosto dela. Hilda usava

dentadura porque ele tinha quebrado seus dentes em uma briga que tiveram. Ela disse ele é muito agressivo ainda hoje. O início das agressões aconteceu logo após o casamento, por conta do excesso de bebida que Valter consumia. Segundo seu relato: *“fui na delegacia dar queixa de Valter. Eu apanhei muito já dele que tive até que levar na delegacia. Agora ele está na cadeira de rodas, o que que ele ganhou? Ele está pagando o que ele me fez”*. Atualmente a doença é vista como uma espécie de punição, como bem ilustra essa frase de Hilda. Ela entende como uma forma de castigo pelo que Valter fez (KOVÁCS, 2011). Contou que tem muita mágoa de Valter e que está no asilo apenas porque ele está doente, não por escolha própria. Queria mesmo era estar em sua casa. E acrescenta que: *“tudo o que você faz pra alguém, você paga em dobro”*. Ao lembrar esse período de sua vida diz: *“meu olho até enche de lágrimas quando eu lembro. É terrível”*.

Hilda disse que a ideia de colocarem Valter no asilo foi do irmão dele, seu cunhado. Mas os filhos e o próprio Valter concordaram. A opção pela ida ao asilo foi por conta do excesso de bebida que ele estava consumindo e porque necessitava de tratamento. Disseram isso pra Hilda, mas não explicaram para ela por que optaram por um asilo em outra cidade distante ao invés de um em São Paulo, mesmo Valter tendo parentes aqui. Ela me contou que a primeira vez ele veio para ficar sozinho. Quando ela veio fazer uma visita, o irmão de Valter pediu para que ela ficasse e fizesse companhia para ele. Ambos concordaram e desde então ela também está institucionalizada. Eu presumi que os dois haviam ido ao asilo no mesmo momento, mas a versão de Hilda não confirma essa minha suspeita. Para ela não havia uma referência clara do motivo de estar no asilo, portanto ela não sentia que pertencia àquele lugar (BALDIN, 2016).

Hilda disse que o marido está pagando tudo o que fez para ela porque agora ele é dependente para tudo, inclusive para tomar banho. Afirma que não faz porque gosta, mas porque é obrigada. Eles passaram a dormir juntos em uma cama de casal e ela não sabe o motivo, já que quando moravam em São Paulo dormiam no mesmo quarto, mas em camas separadas. A relação dos dois era muito fria e distante e que nada mudou quando vieram para o asilo. Para ela *“cada um fica no seu canto, melhor assim, não tenho vontade de ficar aqui com ele”*. Ela ainda relatou que para Valter é como se ele não tivesse tido filhos, já que sequer pergunta sobre eles.

Sobre as coisas agradáveis disse que seus filhos, *“quando vi meus filhos pela primeira vez. Foi o momento em que eu tive meus filhos. A parte que eu passei com*

eles". Esse foi um acontecimento importante, assim como o nascimento dos netos. "O Valter não. Não sei como eu sou pra ele, como ele pensa, né? Mas é difícil". Descreveu que foi uma sensação incrível ver o rosto dos filhos e segurá-los, mas logo em seguida acrescenta: "eu tive dois filhos, não sei pra que". A todo o momento lamenta pelas perdas que teve e a vida que levou, mas novamente coloca que Deus quis assim, então ela estava conformada. Podemos considerar que essa repetição foi usada como um mecanismo de defesa, de modo a fazer a própria Hilda se convencer da realidade em que vivia. Contou que teve um namorado antes de se casar e que logo após se separarem conheceu Valter. Confessa se arrepender, mas que pelo menos o casamento deu a oportunidade de ter filhos. Na época seu pai chegou a perguntar se ela tinha certeza que queria se casar e ela disse que sim. "Se soubesse o que ia passar não teria aceitado". Acrescenta que "se arrumou marido, arrumou chifre pra cabeça". Desabafou: "não sei como estou aguentando. Minha vontade é de ir embora, largar tudo". Mas ao mesmo tempo não tem coragem de deixar Valter sozinho. Para ela: "Tudo nessa vida acaba. Tudo tem um fim". Em outro momento disse que estava nervosa com Valter porque ele não faz nada de bom pra ela. "Acho que já estou meio de saco cheio dele, essa é a verdade". Afirma que não dá certo ficar o tempo todo junto com ele.

A conversa com Valter teve outro tom, outras vivências e outras lembranças, inclusive sobre a vida compartilhada com Hilda. Logo que chegou ao asilo foi colocado em uma cadeira de rodas. Tinha acabado de fazer uma cirurgia no fêmur e disse que estava tendo uma boa recuperação. Fazia as sessões de fisioterapia, mas preferia a cadeira de rodas pela facilidade de locomoção. Quando consegui conversar com ele sem a companhia de Hilda disse que estava bem, se sentia normal, que estava bem de saúde e tranquilo. Mas, logo no início de sua institucionalização, realizamos uma oficina cuja temática trabalhada girava em torno do que desejavam para o ano seguinte. O desejo expressado por Valter era de receber alta do médico para poder andar novamente, pois sentia muita falta da vida que levava antes. Aqui destaco a importância que a saúde tinha para ele.

Depender de um cuidador pode desencadear um forte sentimento de desamparo. Por isso é necessário respeitar a autonomia e liberdade do idoso, mesmo daqueles que dependem de outras pessoas para realizar algumas tarefas, como é o caso de Valter. Para Lima, Coelho e Günther (2011, p. 266), "(...) o ambiente psicossocial deve ajudá-lo a desenvolver níveis de independência possíveis, mesmo diante de situações de

dependência”. Para Py (2004), uma doença incapacitante apresenta uma dupla dificuldade identificatória: a de se reconhecer como velho e, em muitos casos, aceitar a dependência. Doença e dependência “(...) vem radicalizar os sentimentos de agravo ao ideal do ego, pela força com que acentuam o que é considerado negativo no corpo envelhecido: incapacidades e feiura da velhice” (PY, 2004, p.117).

A doença pode ser compreendida como morte de um pedaço de si. Para Kovács (2011, p. 17), “(...) trata-se da presença da morte enquanto possibilidade e limite, mas sem que as fronteiras entre vida e morte estejam claramente demarcadas”. Principalmente aquelas que provocam paralisia, impedindo a continuação normal da vida, seja profissional ou pessoal. Essas impossibilidades são sentidas como mortes, “(...) já que atividades altamente valoradas libidinalmente, como cuidar da casa, dos filhos ou da carreira profissional, ficam seriamente interrompidas ou prejudicadas, transitória ou definitivamente” (KOVÁCS, 2011, p. 18). São mortes sentidas no corpo do sujeito, que se enluta antecipadamente. Portanto,

Diante da consciência da própria finitude, na interação dinâmica do processo saúde-doença-velhice, o luto antecipado do sujeito idoso revela-se na convivência com doenças crônicas e incapacitantes e nos medos de *não dar conta*, de *dar trabalho* e de morrer (GIACOMIN; SANTOS; FIRMO, 2013, p. 2494, grifos dos autores).

Questionei como estava a vida e ele disse que tudo normal. Segundo ele, “*está do mesmo jeito quando chegamos aqui*”. Disse que gosta do asilo e que são bem tratados pelos funcionários, mas que - na época já fazia mais de um ano que estavam lá - o que desejava mesmo era voltar para casa. Disse que o irmão dele precisava buscá-los de carro. Confessou: “*eu quero ir pra minha casa*”. Perguntei o motivo de estarem no asilo já que relatou possuírem uma vida confortável antes. Ele contou que foi visitar uma prima que morava na cidade e acabou sendo deixado no asilo, mas que não foi avisado anteriormente. Ele achou apenas que iria passar uns dias visitando alguns parentes. “*Se eu soubesse eu ia brigar, né?*”. Em seu relato confirma que os filhos nunca vieram visita-los e não conhecem a cidade natal do pai. Aqui podemos observar que existe uma discrepância entre os motivos da institucionalização citados por Hilda e por Valter. Para ela a ida ao asilo representava a possibilidade de cuidado para o marido, sendo uma escolha consensual e sua presença uma forma de colaborar com esse cuidado. Já para Valter foi uma ida forçada, não desejada e sequer inicialmente conhecida por parte dele. Independente da realidade dos fatos o que importa para nós é a ressonância que a institucionalização tem para o sujeito.

Falou sobre os filhos, que são tranquilos. O filho caçula é solteiro e mora na casa deles e o outro é casado. Disse que o irmão dele tem o telefone de lá, mas os filhos não. Mas ninguém nunca liga, nem para falar com a mãe. *“Quando deixaram a gente aqui falaram que ia ser por uns dias, mas esses dias já viraram um ano. Eu não esperava tanto”*. Disse que são quatro irmãos e quatro irmãs ao todo, mas que estando no asilo perdeu o contato com eles. E que todos estão em São Paulo.

Narrou sua infância com muito carinho, descrevendo como um período muito divertido. Estudou em um colégio agrícola, em regime de internato, em uma cidade próxima a que está morando agora. Contou que o momento mais marcante de sua vida foi justamente o período do colégio agrícola. *“Eles me deram tudo o que tenho hoje. Tudo que eu tenho hoje veio de lá, me ensinaram tudo”*. Quando era criança não precisou trabalhar: *“só brincadeira, só farra”*. Depois de formado voltou para a cidade natal e em seguida mudou com seus pais para São Paulo, para estarem mais próximos aos parentes. Ironicamente, volta para a cidade natal, agora na velhice, justamente para ficar distante dos parentes mais próximos.

Os pais de Valter eram vivos na época de nossas conversas, mas ele não soube dizer com precisão quantos anos tinham, mas se aproximava dos 90 anos. Relembrou que fazem aniversário no mês de fevereiro. Os pais moram com o irmão caçula e com uma irmã que é solteira. Sua mãe era dona de casa e o pai sapateiro. *“Eles sempre cuidaram bem de nós”*. Afirmou que tinha uma boa relação com eles e que teve que se acostumar a ficar sem a mãe no asilo, já que antes a via todos os dias, pois moravam no mesmo bairro. Sentia falta de dar um abraço nela. Declarou que Hilda foi quem sentiu mais a distância, pois tinha uma ótima relação com eles, como se fosse filha. Inclusive acreditava que ela sentia mais falta que ele.

Valter relata que se sentia solteiro no asilo. Questionei o motivo e ele contou que essa sensação era porque convivia com muitas pessoas no mesmo espaço. E que levou um tempo até se acostumar. Confessou sentir muita falta dos filhos, citando que até o casado ia à casa deles quase toda semana. Disse que nem parecia ser pai deles, se sentia mais como um colega. Eles trabalham, têm seu próprio dinheiro e são tranquilos, segundo as impressões de Valter. Mas que não tem notícias deles desde então e que não sabia nem se seu filho mais novo ainda estava solteiro, por exemplo.

Em relação à vida em São Paulo disse que era chefe do almoxarifado de uma metalúrgica e Hilda trabalhava na produção. Então quando precisava pegar um material normalmente mandavam Hilda buscar. Foi aí que se conheceram. Disse que o pai de Hilda ajudou bastante no começo do relacionamento e até moraram na casa dele. Questionei como tinha sido o casamento e ele entendeu que eu estava perguntando sobre a festa. Citou o nome da Igreja, os detalhes e que o pai dela havia organizado todas as coisas. A cerimônia foi realizada no bairro em que Hilda havia nascido. Depois tentei sei mais clara e questionar sobre como era a vida com Hilda, já que depois do relato dela gostaria de ouvir a versão de Valter sobre o casamento. Ele disse: *“tranquila, nunca tivemos problema. Tanto pessoal quanto conjugal. É normal. Tranquilo. Eu me dou muito bem com ela, você vê, né?”*. Mas disse que ela tinha se afastado dele naquele dia porque reclamou que ele estava com mau cheiro. Contou que são amigos e que nem pareciam marido e mulher. Que se dão muito bem. Uma lembrança completamente oposta àquela relatada por Hilda.

Com a história desse casal ficou ainda mais claro para mim que não é amor que sustenta um relacionamento, mas o modo de se relacionar que sustenta o amor. E que por trás de uma suposta história de afeto pode haver muita mágoa, sentimentos velados e não resolvidos. O que antes era muito pode virar apenas um sopro.

5.7 Rubem

Se amor é merecimento
Tenho servido a Deus
Mui a contento

Se é vosso meu pensamento
Em verdade vos dei
Consentimento.

E se mereci tal vida
Plena de amor e serena
Foi muito bem merecida.

E em me sabendo querida
Dos anjos e do meu Deus
Na morte pressinto a vida.

E o que se diz sofrimento
No meu sentir é agora

Contentamento.

E se amor morre com o tempo
Amor não é o que sinto
Neste momento.

Hilda Hilst

Não é a toa que a história de Rubem foi escolhida para fazer o fechamento das narrativas. Por último, mas não menos importante. Pelo contrário, já que foi a ligação que mais me marcou e me transformou. E também porque foi a mais difícil de ser retratada em palavras. Esse encontro teve um efeito sobre mim que vai além dessa vida.

Fui a primeira pessoa do estágio a conversar com Rubem e me lembro como se fosse ontem. Ele estava no asilo há dois meses e participou de uma das oficinas. Logo nesse dia soube que nossa relação seria especial. Ele me contou que evitava sair, pois precisava tinha um quadro de incontinência urinária, necessitando ir diversas vezes ao banheiro e, por isso, não queria dar trabalho para ninguém. Para Lima, Coelho e Günther (2011, p. 266), “o envelhecimento pode acarretar perdas gradativas na autonomia do velho em realizar atividades rotineiras e, conseqüentemente, vergonha por não mais se ter pleno domínio sobre o próprio corpo”.

O “não dar trabalho” foi usado com bastante frequência nas conversas que tive com Rubem e era algo que também aparecia na fala de outros residentes. Em outro momento falou que os estagiários da psicologia eram anjos que Deus colocava na terra para cuidar das pessoas porque gente velha dava muito trabalho. Para Goldenberg (2013), o medo de envelhecer está diretamente associado ao medo de dar trabalho.

Em uma das oficinas disse que não sabia pintar e que nunca tinha pegado em um pincel na vida. Estimulei para que ele fizesse isso, e ele aceitou. Disse que aos 91 anos pintou pela primeira vez. Achava que seu desenho não estava bom, porque não sabia lidar muito bem com o pincel. Às vezes ia muita tinta, outras, pouca demais. E que o desenho estava borrado. Ele escolheu desenhar uma casa, com uma árvore no quintal, galinhas e uma cerca. Ficou muito bonito. Depois de conhecer mais a fundo sua história, descobri o quão significativo foi ele ter escolhido justamente desenhar uma casa.

O maior número de encontros e conversas que tive para a realização dessa pesquisa foi com Rubem. Elas sempre ocorreram na parte externa do asilo, geralmente

estávamos sentados em uma cadeira, mas também já me sentei no chão, o que não era um problema. Nem sempre havia lugares disponíveis para todos, o que não me impedia de ter uma boa conversa com ninguém. Toda vez que chegava ao asilo ele já se encontrava lá fora e me convidava para se juntar a ele.

Quando nos conhecemos ele tinha 91 anos. Quando nos despedimos, 93. Tinha aquela sabedoria só de quem já viveu muito. E uma memória que muita gente nova não tem. Tinha um brilho no olhar e a capacidade de melhorar o dia de qualquer pessoa. Nunca se casou e não teve filhos, mas teve um relacionamento por cinco anos quando era bem jovem e disse que foi a paixão de sua vida. Tinha 12 irmãos, frutos de uma família recomposta, citou o nome de todos e disse que era o único que ainda estava vivo. Seus pais eram de Avaré, mas ele nasceu e morou a vida toda nessa região. Trabalhou como boia-fria, guarda, sorveteiro e sua última profissão foi a de sacristão, que exerceu por 17 anos.

Ao lembrar sua infância disse: *“minha infância foi muito divertida”*. Brincava muito, jogava futebol e fazia serenata. Mas só quando seu pai permitia. Também disse que antes as coisas eram muito diferentes, pois os filhos obedeciam aos pais e hoje os papéis estão invertidos. Começou a trabalhar na fazenda com seu pai aos 14 anos. Não pôde continuar estudando por conta do trabalho, mas sempre ressaltava a importância dos estudos. Certa vez disse: *“quanto mais eu sei, mais sei que nada sei”*. Também declarou que deveria ser fácil decidir qual profissão exercer, pois era só escolher o que se gostava e fazer com amor.

Relembrou seu tempo de escola, em que decorava tudo, desde os “pontos” da história do Brasil (como descobrimento, independência, guerra dos emboabas) até a tabuada. A professora às vezes duvidava que ele tivesse decorado e achava que ele estava lendo em algum lugar. Caso não memorizassem o que era pedido ficariam estudando no intervalo. Como queria aproveitar o tempo do intervalo para jogar, lia até decorar. Depois a professora começou a passar poemas com mais estrofes para ele recitar. Poemas relacionados à temática da independência e da proclamação da república. Ele contou que nessa época a professora queria levá-lo para estudar em um colégio adventista em São Paulo, que era cheio de filhos de doutores e pessoas que tiveram oportunidade, mas que nem nesse ambiente ela tinha encontrado alguém tão esforçado como ele. Rubem recordou com tristeza que seu pai não tinha permitido sua

ida. Também lembrou que chorava quando precisava ajudar seu pai no trabalho e não podia ir à escola.

Lembrou-se dos pais com muito afeto. Alias, quando questionei sobre algo de importante em sua vida ele ficou pensativo por um bom tempo e disse que muita coisa tinha acontecido. Mas, logo em seguida soltou a seguinte frase: “*não queria ter deixado meus pais*”. Contou que foi o único filho que ficou morando com eles, já que seus irmãos tinham se mudado. Trouxe um episódio de quando foi de cavalo até o cartório da cidade em que moravam para pegar a certidão de casamento dos seus pais e que aquilo foi um sinal, porque oito dias depois sua mãe morreu por conta de um derrame e que ele não saberia como iria registrar o óbito se não tivesse esse documento. Nessa época eles moravam na fazenda em que seu pai trabalhou por 36 anos. Após a morte da sua mãe, seu pai foi morar com uma irmã do Rubem.

Em relação à perda de seus pais ele me trouxe a data exata e o motivo de suas mortes. Seu pai morreu por conta do coração, no dia 20 de Junho de 1980. Sua mãe teve derrame cerebral em 4 de Outubro de 1965. Sobre as mortes, disse: “*A gente sente, mas não pode reclamar, tem que agradecer o tempo que Deus deu com aquela pessoa. É a vontade de Deus*”. Contou que ficou cuidando dos dois até o fim e eles não foram as únicas pessoas de quem ele foi o cuidador, pois também tomou conta de um sobrinho. Sabe da responsabilidade de tratar de pessoas doentes e aponta, com muita lucidez, que se o cuidador fizer só isso da vida também adocece.

Em relação a esse sobrinho me contou sobre sua história com ele e com sua família. Segundo Rubem, ele tinha problemas com bebida. Ficou ao lado do sobrinho até o final de sua vida, mesmo este não querendo ser cuidado. Ao final da vida do sobrinho teve que dar comida, banho e trocar a roupa. E disse que só não ficava o tempo todo com ele porque precisava trabalhar e ganhar dinheiro. Relembrou as internações em diversas clínicas da região e até em um hospital psiquiátrico. Houve, inclusive, uma fuga do hospital onde certa vez ficou internado. Rubem disse que “*nada funcionava e que parecia encosto*”, porque o sobrinho descia do ônibus retornando das clínicas e era como se alguém o levasse atrás da bebida. E, de acordo com ele, deveriam ser vários “*encostos da cachaça*”.

Esse sobrinho tinha uma mulher e três filhos, que Rubem considerava como seus filhos. Fez o que podia pagando o curso de informática para os três, mesmo com uma

das meninas não tendo terminado. Percebo que ele ficou muito sentido com essa história, pois relata com muito pesar que tinha quitado todo o curso e tinha os boletos pagos guardados. Fez questão que os diplomas dos meninos ficassem pendurados na parede e que faltava o dela. Ao invés de terminar os estudos ela começou a namorar um homem, se envolveu com drogas e quase morreu. Pelo que entendi o primeiro filho dela morreu e ela é mãe de um que já é moço e também tem uma filha pequena. A sobrinha e sua filha foram visitar Rubem pouco tempo antes do dia em que me relatou essa história. E parece que ela tinha voltado com o marido, mas que agora, segundo ela, ele está bem, sob os cuidados da mãe. Rubem demonstrou estar inconformado com toda a situação.

Houve um dia que Rubem estava recebendo outra visita, o que me deixou bastante contente. Um amigo de infância que ele fez questão de me apresentar e dizer que se conheciam há mais de 80 anos. Rubem estava muito sorridente, coisa linda de se ver, relembrando casos e causos de sua juventude. No início de sua institucionalização também era visitado por seu compadre, mas esses encontros foram se tornando muito raros até que deixaram de acontecer.

Desde nosso primeiro encontro, ainda nas oficinas, relatava o modo abrupto como foi tirado de sua casa e colocado no asilo. Destaco essa passagem, pois foi algo que ele relembrou em todas as nossas conversas. Rubem teria passado mal e perdido a consciência. Foi encontrado caído no chão, levado ao hospital e, em seguida, ao asilo. Não houve um único encontro em que ele não trouxesse, com muita tristeza, esse episódio. Segundo Coelho (1998),

O que cada idoso quer é conversar... contar sua vida quantas vezes for possível ser ouvida. Parece uma tentativa de entendimento, de retomada de si e da própria individualidade. Parece também, que se aprendêssemos a ouvir incondicionalmente estas histórias, estaríamos auxiliando a fechar seu ciclo de vida e superar (ou conviver com) a ruptura do asilamento (COELHO, 1998, p. 109).

Disse que foi para o asilo doente e que não queria ter ido naquele estado. Se tivessem dado tempo ele iria ter ajeitado suas coisas antes de sair e teria buscado suas roupas. Foi relembrando tudo que havia em sua casa: mil reais guardados, 75 reais dentro da Bíblia, 2 pijamas novos, 1 paletó pesado para enfrentar o frio que tinha ganhado de alguém que trouxe do Rio Grande do Sul, uma compra de 300 reais que tinha feito no supermercado, garrafas de arnica, título de eleitor, seu registro de

nascimento, certidão de casamento dos seus pais, uma santinha que sua namorada tirou do pescoço e o entregou, cadernos da escola, cartas das professoras, etc... Inclusive uma carta de sua primeira professora, do ano de 1936. E vai citando nome, sobrenome e endereço das professoras seguintes. É algo surreal. Uma memória impecável e invejável. Sua casa pertencia à igreja e ele alegava que o padre havia se desfeito de todas suas coisas, argumentando que era tudo lixo, mas para ele eram lembranças. Suas memórias. Coisas que ele guardava com tanto carinho. Em um momento ele disse: *“Aline, se você me dá um cartão com seu nome assinado, isso é lixo?”*. E acrescentou: *“era lixo, mas era meu”*. Ele não tinha recebido nenhuma informação sobre o que fizeram com suas coisas. *“Até hoje ninguém falou pra mim se foi jogado fora, se foi queimado, se foi doado. Ninguém falou nada”*. Cama nova de casal, colchão ortopédico, dinheiro que sumiu. *“Fizeram a festa com as minhas coisas. Deus viu, ouviu e sabe quem foi”*. Deus é correto e faz as coisas certas na hora certa. Contou que podia ter entrado na justiça, mas que confiava na justiça de Deus. Rubem é um grande exemplo de homem de fé. Para ele não adianta rezar, você tem que ter fé. Somente Deus tem o poder de dar e tirar.

Outra fala recorrente era em relação à saudade que tinha de cozinhar sua própria comida, ir ao mercado, ir à feira e escolher o que comprar. Dentre as coisas que havia deixado em sua casa citou o azeite português e o doce de leite que havia feito. E sempre relembrava muito angustiado, porque não sabia o destino que havia sido dado para tudo aquilo. Também recordou de quando fazia doce de abóbora com coco, doce de moranga. Disse que sempre comprava farinha láctea. Como não amar esse homem? Mas disse que sente falta das coisas, que no asilo eles precisam se adequar ao regime deles. Quando conversávamos sobre comida Rubem disse que nunca foi um homem de extravagâncias, mas que nunca passou vontade. Teve uma época que falaram para ele de um vinho (ele lembrava o nome, claro, mas também é claro que eu esqueci) e que custava 80 reais a garrafa, mas que ele comprou uma vez e valeu a pena. E outro episódio que ele comprou uma embalagem daqueles camarões grandes que custava 50 reais. Ele achou caro, mas uma vez na vida não tem problema.

Em outros momentos lembrou de quando comprou a panela de pressão da marca “eterna” para cozinhar feijão e que pagou por volta de 200 reais, mas apesar do valor não se arrependeu. Também contou da arnica que usava quando tinha dores nas pernas. E comentou sobre a comida do asilo que vinha muito quente e às vezes muito

salgada. Hilda e José já haviam dito sobre a comida ser sempre a mesma, que enjoa. No café da manhã e da tarde: pão, leite e café. E no jantar, sopa. Rubem sempre queria que eu me juntasse a ele nos cafés da tarde. Geralmente eu fazia as visitas logo após a refeição ser servida, e ele dizia que sentia muita falta de poder oferecer café para as pessoas. Também sempre fazia questão que eu o acompanhasse nas bebidas que eram servidas no asilo. E toda vez que carregava com ele as balas de menta, colocava um punhado em minhas mãos.

Em relação à casa que se viveu, nos diz Bosi (1994) que “tudo é tão penetrado de afetos, móveis, cantos, portas e desvãos, que mudar é perder uma parte de si mesmo; é deixar para trás lembranças que precisam desse ambiente para reviver” (1994, p. 436). E quando não podemos sequer nos despedir dessa casa, nos desfazer de nossas coisas? Não é apenas perder algo, é ter algo tirado de forma devastadora. A autora também reflete sobre a importância dos objetos, que ela define como sendo o conjunto daquilo que permanece imóvel em uma vivência inconstante. Para ela, “mais que um sentimento estético ou de utilidade, os objetos nos dão um assentimento à nossa posição no mundo, à nossa identidade. Mais que da ordem e da beleza, falam à nossa alma em sua doce língua natal” (BOSI, 1994, p. 441).

Os objetos biográficos são aqueles que envelhecem juntamente com o sujeito e fazem parte de sua vida, representando experiências de toda uma vida (MORIN *apud* BOSI, 1994). Portanto, “só o objeto biográfico permanece com o usuário e é insubstituível. O que se poderá igualar à companhia das coisas que envelhecem conosco? Elas nos dão a pacífica impressão de continuidade” (BOSI, 1994, p. 441). Seriam as cartas, cadernos e outras tantas coisas que Rubem guardou com tanto carinho e foi tirado dele de modo violento. Relembrar, portanto,

Convida-os a reconciliarem-se com as mágoas e decepções, deixando-os felizes por terem vivido e por estarem ainda vivendo, alternando os momentos heroicos com os mais mesquinhos do dia a dia, que, então, vão legar como herança para os seus e para o mundo (PY; TREIN; OLIVEIRA; AZEVEDO, 2011, p. 1350).

Em relação ao aspecto financeiro, contou sobre o fato de não receber dinheiro. Ele sempre trazia a queixa de não ter controle sobre seu dinheiro. Desde julho de 2016, que foi quando ele entrou no asilo, só tinha recebido, de acordo com suas contas, 960 reais. No máximo a administração dava 100 reais por mês para os residentes e que a conta não batia, porque o asilo ficaria com 70% da aposentadoria e ele receberia 30%.

Perguntei se ele já havia conversado com alguém sobre isso e ele disse que quando comentou com uma pessoa ela respondeu que se ele não estivesse satisfeito era para pegar suas coisas e ir embora, pois assim ele cuidaria do próprio dinheiro e comeria o que quisesse na hora que quisesse. Isso deixou Rubem bem incomodado. Ele sentia que depois desse episódio não era mais bem quisto naquele lugar.

Questionado sobre como era a vida no asilo, disse que tinha que se adaptar porque sabia que agora aquela era sua casa. Mas que lá eles tinham um regulamento e ele tinha que obedecer. Ele não podia mais escolher a comida, tinha hora para tudo e usou a expressão “*pássaro em uma gaiola*” sobre estar no asilo. Em determinado momento disse: “*Aqui eu estou preso. Tenho que seguir o regime do asilo*”. Também disse as seguintes frases: “*É muito oprimido aqui. A gente não recebe dinheiro*”. “*Aqui parece um presídio*”. “*A gente é oprimido aqui. A gente não tem liberdade*”. “*A vida aqui é a de sempre, fazendo as coisas que eles querem*”. O asilo passa a ser um lugar de segregação. Para Carneiro (2017, p. 140), “(...) ir para uma instituição é a pincelada mais forte de uma aquarela pintada com os lutos de uma vida, dos quais despedir-se do lugar de sujeito representa o inominável de uma *angústia* pela falta de lugar no desejo do outro”. A ruptura dos laços e a vida comunitária com pessoas desconhecidas, a separação daquilo que era familiar, a convivência com estranhos, a diminuição e raras possibilidades para criar novos vínculos fazem com que os asilos sejam, segundo Elias (2001), desertos de solidão. Essa é a realidade para alguns idosos institucionalizados. Mas ela não precisa e nem deveria ser dessa forma.

A reclamação da sua visão também é uma constante desde o início. Perguntei se ele estava indo na faculdade e disse que das últimas vezes não foi porque coincidia com o horário que ele tinha que pingar o colírio. Perguntei como estava a vista e ele disse que péssima. Ele fez uma operação de catarata, mas contou que está enxergando pior que antes. Logo antes de operar não dormia, pois seu antigo colega de quarto passava a noite gritando pelos enfermeiros. Ele apontou que não teve uma boa recuperação porque não tinha sossego e que foi fazer a cirurgia com os olhos ardendo pela falta de sono. Depois que o antigo companheiro de quarto morreu colocaram outro residente que acordava a noite procurando cigarro no bolso do Rubem. No momento dos nossos encontros ele dividia o dormitório com um morador que considerava tranquilo, alguém que não dava trabalho, mas mesmo assim não conseguia dormir. Mencionou que na

noite anterior não tinha pregado o olho um minuto e “só por Deus” para ele estar com a cabeça boa, pois fazia mais de um ano que não dormia bem.

Outro dia estava usando óculos e me contou que foi na consulta no mês anterior e que os óculos tinham chegado naquele dia, mas que estava enxergando melhor sem. Tinha uns óculos antigos que conseguia ver melhor. Também disse que na hora que fazia o exame conseguia enxergar, mas quando os óculos ficavam prontos não ficavam bons. E que seria o último óculos que iria fazer, pois se não desse certo iria passar o resto dos seus dias sem enxergar direito mesmo. Sentia falta da sua leitura diária da Bíblia e dos salmos, pois lia 20 salmos todos os dias e começou a citar o número daqueles que fazia a leitura. Ele sabia vários de cor.

Em um encontro específico falamos muito sobre religião e, mais especificamente, sobre a Bíblia. Ele me explicou muitas coisas, disse ter lido a Bíblia inteira uma vez e citou vários salmos. Disse que na noite anterior havia dormido melhor, mas que sonhou com uma cobra gigante se debatendo dentro de uma caixa. Disse que sempre foi muito perseguido, teve muitos inimigos e que era uma forma de Deus testar sua fé. Interpretou o sonho da seguinte forma: a cobra é o inimigo, mas ela não iria fazer mal nenhum já que estava dentro da caixa. Citou algo curioso: sua vida inteira, quando seu olho esquerdo começa a piscar sem motivo é porque algo ruim vai acontecer. Já se fosse com o olho direito era algo bom. E que no dia anterior piscou o lado direito, o que significava que alguém estava olhando por ele. Contou passagens da Bíblia e destacou a história de Jó. O Diabo quis testar a fé de Jó diante de Deus. Para isso, Deus tirou toda a fortuna de Jó, mas sua fé permaneceu inabalável. Não satisfeito, fez Deus tirar toda a família de Jó e mesmo assim ele ainda tinha fé. Por último, Deus tirou sua saúde, dando-lhe lepra e ainda assim Jó acreditava em Deus. Daí que surgiu a expressão “paciência de Jó”. Deus testa a fé dos homens causando sofrimentos a eles porque somente herda o reino de Deus os que são puros de coração. Às vezes os homens louvam Deus com palavras, mas não com o coração. Perguntei se ele acreditava em céu e inferno e ele disse que sim. Que a passagem para o céu é estreita, enquanto a para o inferno é larga. Por isso poucos vão para o céu e muitos para o inferno. Acreditava que o céu seria iluminado pela luz de Jesus e que lá não haveria doenças e o mal. Só o bem e todos viveriam em harmonia. Todas as pessoas vão passar pelo purgatório para acertarem suas contas. E que o homem pode até tirar a vida de outro homem, mas que Deus é o único capaz de tirar a vida e condenar. Falou do apocalipse e disse para eu ler

na Bíblia sobre o juízo final. Que coisas horrorosas vão acontecer e que as tragédias que vivemos hoje são apenas o começo. Afirmou que na Bíblia não tem mentira e que ela é muito atual, pois tudo o que está escrito ali acontece no dia-a-dia. Contou o episódio de uma senhora do asilo que estava muito doente e pediu a Deus que a levasse embora. Logo após o banho, naquele mesmo dia, ela faleceu. Esse relato me remeteu a seguinte passagem:

(...) quanto mais aumenta a idade, mais os idosos demonstram uma redução da expressão do medo de morrer, sugerindo que essas pessoas, na progressão do seu envelhecimento, gradativamente vão confrontando a ideia da morte, antevendo e assenhorando-se do seu processo de morrer (PY; TREIN; OLIVEIRA; AZEVEDO, 2011, p. 1356).

Rubem acreditava em algo que chama de “*radiação maléfica*”, uma espécie de descarga elétrica que atingia ele. Ele sempre foi uma pessoa muito sensível e sensitiva. E terminou a conversa com: “*estreito é o caminho da salvação e poucos passam por ele. Largo o caminho da perdição e muitos passam*”.

Para Freud (1928/2006), a religião está associada à necessidade do homem de tornar seu desamparo suportável, portanto, seria uma forma de fuga dessa condição. O autor entende como religião o sistema de ideias que se dispõe a explicar os fenômenos misteriosos do universo, garantindo “(...) uma Providência que olhará pela vida dos homens, compensando-lhes pelas frustrações vividas em uma existência futura” (COCENTINO; VIANA, 2011, p. 593). Mas,

O desamparo do homem, porém, permanece e, junto com ele, seu anseio pelo pai e pelos deuses. Estes mantêm sua tríplice missão: exorcizar os terrores da natureza, reconciliar os homens com a crueldade do “Destino”, particularmente a que é demonstrada na morte, e compensá-los pelos sofrimentos e privações que uma vida civilizada em comum lhes impôs (FREUD, 1928/2006, p. 26).

O sentimento de desamparo é vivido por todos os seres humanos desde o nascimento e “a experiência do desamparo se faz presente na vida cotidiana em todos os tempos da História, tanto nas situações de perigo que o ser humano enfrenta diante das forças da natureza e de qualquer outra ordem como diante da morte” (PY, 2004, p. 119). Os perigos vivenciados na velhice dizem respeito à “(...) angústia da ameaça à imagem narcísica idealizada que cada indivíduo cria para si mesmo” (PY, 2004, p. 119). Sendo que “as perdas vividas na velhice parecem evidenciar a condição de desamparo do homem (...)” (COCENTINO; VIANA, 2011, p. 597). Para Mucida (2017),

A velhice nos traz o desamparo de forma incisiva. Teme-se na velhice, já o dissemos, não a morte, já que o inconsciente a desconhece, mas outra morte que escutamos na clínica – a morte do desejo, a exposição do gozo. Todavia, isso não pode ser associado simplesmente à velhice; o desejo não se mede pela idade cronológica, pela idade de nossos vasos sanguíneos, artérias, ossos ou coração, mas sustenta-se por nossa relação com os objetos, à medida que podemos agalmatizá-los (MUCIDA, 2017, p. 146).

Portanto, como sustentar um desejo que não envelhece em um corpo que envelhece? E “qual o lugar do desejo no corpo que envelhece?” (SOARES, 2012, p. 73). Qual é o futuro da velhice? “(...) Um futuro a pôr o homem diante do próprio homem, nas profundezas de um desamparo vivido perante a si mesmo, quando já não há a garantia prospectiva da referência identificatória do Outro que o deseje” (PY; TREIN; OLIVEIRA; AZEVEDO, 2011, p. 1353).

Cada situação ameaçadora experimentada pelo ser humano é acompanhada pelo sentimento de desamparo. Portanto, “(...) envelhecemos embalados pelo desamparo sofrido desde o nascimento, traduzido na expressão das perdas sucessivas que acompanham a existência de cada sujeito. Perdas que acarretam sofrimento e a exigência de um trabalho de luto” (PY, 2004, p. 120). Para a teoria freudiana não há como superar o desamparo, pois a existência do sujeito é marcada pela incompletude e pela insatisfação. Busca, incansavelmente, formas de dominação dos perigos e de proteção, mas acaba se encontrando em estado de desamparo, que vai redirecioná-lo “(...) para a invenção de novas formas de existir, novos destinos que lhe possibilitem viver e, nesse mister, obter prazer” (PY, 2004, p. 121). O velho asilado nem sempre tem ferramentas suficientes para inventar novas formas de existir e buscar satisfação.

Questionado sobre o segredo de uma vida longa, disse: “*Não tem segredo, Deus dá a vida longa. A gente tem que fazer a nossa parte. A gente tem que colaborar*”. Em todas as nossas despedidas ele sempre desejava coisas boas na minha vida e que Deus iluminasse meus caminhos. Certa vez disse: “*O Divino Espírito Santo vai dar o dom da sabedoria para você*”. Sempre era muito reconfortante passar um tempo com ele. Ele sempre agradecia minha presença. Eu é que agradeço pela existência de Rubem e por meu encontro com ele. Aqui destaco o aspecto contratransferencial, talvez o mais evidente em todos os casos. Não fiz uma correlação imediata sobre o que a relação com Rubem despertou em mim. Lembro com nitidez de todos os nossos encontros, do primeiro ao último, com uma riqueza de detalhes. Só depois compreendi que ele me remetia ao contato com minha avó materna. Inclusive, o dia em que tivemos a conversa

sobre a bíblia, era o aniversário dela, e naquele dia me sentia bem desanimada por não poder estar ao seu lado comemorando. E a conversa com Rubem restabeleceu meu ânimo, pois de alguma forma era como estar próxima dela. Ambos muito religiosos, ela também tem o costume de fazer uma prece ao se despedir e dizer que está olhando por mim. Talvez por isso sempre me senti muito vinculada a Rubem e confortável em sua presença.

Toda a potência de vida de Rubem me remeteu ao Modelo Epigenético do Ciclo de Vida de Erik Erikson. Trata-se de um modelo teórico da Psicologia do Desenvolvimento que apresenta etapas do ciclo de vida, desde o nascimento até a velhice. Cada etapa é marcada por uma dinâmica entre dois opostos e o equilíbrio levaria à conquista de uma força psicossocial. Esse modelo se diferencia dos outros porque concebe que o ser humano se desenvolve por toda sua vida e pode “(...) retomar futuramente crises que não foram resolvidas no momento da vida em que surgiram” (LIMA; COELHO; GÜNTHER, 2011, p. 262). Essa teoria também leva em consideração a intersecção do mundo externo e interno do sujeito. As etapas propostas e suas consequentes forças psicossociais são:

(1a) confiança *versus* desconfiança: esperança; (2a) autonomia *versus* vergonha: força de vontade; (3a) iniciativa *versus* culpa: propósito; (4a) realização *versus* inferioridade: competência; (5a) identidade *versus* confusão de papéis: fidelidade; (6a) intimidade *versus* isolamento: amor; (7a) geratividade *versus* estagnação: cuidado; (8a) integridade *versus* desespero: sabedoria; (9a) ressurgimento das crises anteriores: gerotranscendência (LIMA; COELHO, 2011, p. 6).

As últimas etapas se referem aos desafios da velhice e consistem na resolução de crises do passado, investimento nas relações do presente e aceitação da finitude com tranquilidade. Rubem foi capaz de vivenciar uma existência plena de sentido. Chegando à última etapa da vida conquistou a força psicossocial da gerotranscendência. Para os autores,

O idoso que tenha conquistado essa virtude passa de uma visão de mundo materialista e racional para uma visão mais cósmica e transcendente. Essa nova forma de encarar a vida traz satisfação e uma perspectiva mais contemplativa de si e das pessoas que fizeram parte de sua vida (LIMA; COELHO. GÜNTHER, 2011, p. 264).

Em nosso último encontro encontrei Rubem “(...) silenciado pelo dano orgânico, ausente da consciência, à mercê dos cuidados do Outro, em um corpo que já não se sabe corpo, habitação ainda viva de algo que insiste em se fazer mistério” (PY; TREIN; OLIVEIRA; AZEVEDO, 2011, p. 1354). Ele dizia que sofrimento também era glória.

Seus últimos dias foram de muito sofrimento. Espero que, portanto, tenham sido muito gloriosos também. Em nossa despedida definitiva não houve nenhuma troca de palavras. Ele já estava em um estado muito debilitado. Mas não era preciso dizer nada. Tudo já havia sido dito antes. Mas foi um encontro extremamente afetuoso. E esse afeto não vai morrer com o tempo.

HISTÓRIAS QUE SÓ EXISTEM QUANDO LEMBRADAS

Tu tens um medo:
 Acabar.
 Não vês que acabas todo dia.
 Que morres no amor.
 Na tristeza.
 Na dúvida.
 No desejo.
 Que te renovas todo dia.
 No amor.
 Na tristeza.
 Na dúvida.
 No desejo.
 Que és sempre outro.
 Que és sempre o mesmo.
 Que morrerás por idades imensas.
 Até não teres medo de morrer.
 E então serás eterno.

Cecília Meireles

O título desse capítulo final faz menção a um filme nacional de mesmo nome. O filme se passa no vilarejo fictício de Jotuomba, no vale do Paraíba, onde cada morador possui seu papel e sua função bem delimitados. Madalena faz o pão todos os dias e leva para o armazém de Antônio. Além disso, a rotina é marcada pela repetição de atos, frases e situações, como a passagem de Madalena pelo trilho do trem, sua dedicação com as flores no portão do cemitério, o sermão do padre e o almoço com os outros moradores da cidade. O tempo parou e as pessoas, inclusive, se recusam a morrer. Essa rotina vai ser abalada pela simples presença da jovem Rita, uma fotógrafa que chega a cidade e muda o cotidiano do vilarejo.

O filme nos faz pensar acerca da importância de se promover a intergeracionalidade. O contato entre as personagens Madalena e Rita nos mostra a riqueza do convívio entre as gerações e em como ambas saem ganhando. Isso fica evidenciado nas cenas em que Rita apresenta a Madalena uma câmera fotográfica, que essa nunca tinha visto, e também um aparelho para ouvir música. O filme também nos leva a refletir a importância das narrativas e da memória social, que podemos verificar nas cenas que Madalena vai mostrando fotos a Rita e contando as histórias por trás delas e quando também cita trechos da sua vida referentes ao seu marido e seu filho. O próprio título do filme, *“Histórias que só existem quando lembradas”*, nos remete ao trabalho de Ecléa Bosi, ao colocar em destaque a função social da memória dos velhos.

Para Bosi, “não se trata do exercício em si, mas da atenção do outro, da agradável sensação de ser ouvido (...)” (1994, p. 82). Papel que Rita desempenha em sua relação com Madalena. Papel que eu tentei desempenhar ao longo da construção dessa pesquisa. Durante esse caminho tentei ser alguém que quebrasse a monotonia que se arrasta no ambiente asilar puxando uma cadeira e sentando-me ao lado, oferecendo uma escuta sem julgamentos e sem repressão, permitindo que o sujeito falasse abertamente do que quisesse. Ou seja, ser apenas uma companhia, um ser humano ao lado de outro. (KÜBLER-ROSS, 2017). Para Py, Trein, Oliveira e Azevedo o que o velho deseja “(...) é a presença solidária; é o olhar desvelado; é a mão estendida; é o toque reconfortante; é o ouvido perscrutador; é a palavra amiga; é o silêncio profundamente eloquente” (2011, p. 1357).

Analisando as histórias de vida pudemos observar que as perdas da casa em que se viveu e do contato com familiares ou pessoas próximas foram relatadas como as mais marcantes. E as queixas mais frequentes em relação ao processo de asilamento são justamente referentes à falta de autonomia do sujeito, desde sua possibilidade de ir e vir como de poder escolher sua refeição e ter controle sobre suas posses. Também pudemos constatar que o processo de institucionalização pode intensificar as experiências de perdas anteriores. Isso acontece, principalmente, quando o sujeito não tem seu sofrimento legitimado e não possui um espaço em que possa falar sobre isso. Infelizmente esse parece ser o cenário em que encontramos a maioria dos idosos institucionalizados: seus discursos são desqualificados e suas dores não reconhecidas. Isso faz com que o sujeito não possa vivenciar o processo de elaboração desses lutos e, conseqüentemente, não consiga dar prosseguimento a sua vida e investir em um futuro. Para Goldfarb (2006),

Nos idosos, a falta de projeção em direção ao futuro corre o risco de levar à extinção do desejo de lutar pelo próprio bem-estar, afetar profundamente a saúde e mobilizar um desejo de isolamento tão forte que provocará encapsulamento, interrupção dos vínculos e desejo de esquecimento do mundo, talvez derivando em depressão, processo demencial ou alguma outra patologia (GOLDFARB, 2006, p. 76).

Cabe a nós, profissionais de saúde, encontrarmos brechas mesmo em ambientes institucionalizados para fazermos com que o sujeito volte a ser tratado como sujeito. Kübler-Ross (2017) relata que os pacientes entrevistados reagiam com uma adoração um tanto exagerada para com aqueles que ofereciam um pouco de atenção, tempo e cuidado. Pude observar a mesma reação vinda dos idosos asilados. Em ambientes em

que o ser humano vira um número, não é de se espantar uma reação tão positiva quando alguém lhes trata com carinho. Que possamos criar espaços para circular “a escuta do desejo, a habilitação da palavra e a legitimação da vontade [...]” (GOLDFARB, 2006, p. 79).

Outro ponto recorrente em praticamente todas as vivências é sobre o medo de dar trabalho que, ao que parece, está intimamente associado ao medo de envelhecer. Podemos compreender esse medo como um sinalizador da possibilidade do desamparo. A sensação de desamparo é intensificada pela fragilidade vinculares e o constante temor de perder o amor do outro. Goldfarb (2006) acrescenta que

A falta de habitabilidade do mundo, a falência do reconhecimento social, a atomização da família e as perdas funcionais provocam sofrimento excessivo, que subsume o ser humano em uma situação de desamparo, na medida em que o remetem à situação infantil de falta de autonomia e de extrema necessidade de proteção, deixando-o prisioneiro de um estado do qual parece não haver saída senão por meio de um retorno à situação de abandono e dependência (GOLDFARB, 2006, p. 78)

Nesse sentido podemos questionar se a ida ao asilo, mesmo sendo uma escolha deliberada para alguns, realmente representa uma escolha. Mesmo aqueles que verbalizaram a opção pela institucionalização carregam em suas falas a saudade da vida que se tinha. Por isso defendo e acredito na construção de novas formas de habitar o mundo e viver a velhice. Para isso a psicologia deve estar engajada na construção de um conhecimento voltado para as questões do processo de envelhecimento. Conhecimento que priorize e legitime a palavra do velho, que lhe ofereça espaços de convivência e possibilidades de vínculos. Segundo Goldfarb (2006, p. 81), “o protagonismo cria verdadeiros existentes no campo do desejo”. Se há reconhecimento do desejo há possibilidades de se reconectar à vida.

A primeira vez que pus os pés em um asilo foi durante meu último ano de graduação em Psicologia. Foi também quando eu pus meu coração. A partir daquele momento deixei para trás algumas certezas e adicionei tantas outras incertezas na conta. Mas sabia que aquele era o caminho a ser seguido. E o trajeto tem sido percorrido, desde então, sempre em boas companhias. Quando questionam sobre minha pesquisa, a maioria das pessoas se espanta pelo meu interesse na temática do envelhecimento e finitude. E eu me espanto pela falta de interesse. Foi a partir do meu contato com os velhos, em especial com aqueles institucionalizados, que comecei a mudar minha perspectiva diante da vida. A partir da escuta dessas histórias, cercadas por conquistas e

também arrependimentos, que passei a compreender a importância de construir uma vida plena de sentido. Foram suas narrativas, silêncios, choros e sorrisos que me permitiram entender que morremos todos os dias. E nascemos também. Seja no amor, na tristeza, na dúvida e no desejo. Segundo Goldfarb (2006),

Tomar consciência da finitude da vida não pode significar acelerar a hora da morte. Mas, para que a morte nos surpreenda vivos, investimos afetivos devem ser possíveis e projetos realizáveis. E para que aconteça, o idoso não pode estar só, mas deve contar com possibilidades vinculares permanentes, renováveis e significativas. Vincularidade que restaure a auto-estima perdida junto com a perda dos papéis sociais, contemple os desejos, exija o cumprimento dos deveres tanto quanto o exercício dos direitos. E faça, enfim, do idoso desabilitado e marginalizado o cidadão pleno (GOLDFARB, 2006, p. 78).

A escrita dessa pesquisa também foi uma forma de elaborar os lutos que enfrentei e a maneira que encontrei de eternizar e honrar essas histórias. Lya, Valter e Rubem faleceram no processo da escrita dessa dissertação. Mas continuam e sempre continuarão vivendo em mim. Não há como transpor em palavras a gratidão que sinto por tê-los conhecido. Não foi um exercício fácil. Houve momentos em que achei que não daria conta, tanto pela intensa carga emocional, quanto por duvidar que conseguisse respeitar suas histórias. Ainda não sei se cumpri meu objetivo de forma satisfatória, mas o trabalho chegou ao fim, como tudo na vida. É hora de deixar ir.

A construção da pesquisa foi uma experiência que me permitiu observar que há possibilidades de se viver uma velhice com autonomia, mesmo em um contexto de asilamento. Para isso é necessário olhar, escutar e oferecer escolhas para que esses velhos se sintam, acima de tudo, sujeitos que desejam! Goldenberg (2013) defende a ideia da bela velhice. Para ela “a beleza da velhice está, exatamente, na sua singularidade, nas pequenas e grandes escolhas que cada indivíduo faz ao buscar concretizar o seu projeto de vida” (2013, p. 138). Nosso interesse pela vida depende, diretamente, de projetos que construímos. Bosi (1994) se pergunta: “De que projeto o velho participa agora?” (1994, p. 80).

E Bosi (1994) aponta uma solução para enfrentarmos a inexorável passagem do tempo. Segundo a autora, “durante a velhice deveríamos estar ainda engajados em causas que nos transcendem, que não envelhecem, e que dão significados a nossos gestos cotidianos” (1994, p. 80). Segundo Goldenberg (2013), para vivermos uma bela velhice devemos

Encontrar um projeto de vida, buscar o significado da existência, conquistar a liberdade, almejar a felicidade, cultivar a amizade, viver intensamente o presente, aprender a dizer não, respeitar a própria vontade, vencer os medos, aceitar a idade e dar muitas risadas (GOLDENBERG, 2013, p. 158).

Acredito que viver uma bela vida nos leva a viver uma bela velhice. Sempre respeitando nossos limites e nossa potencialidade. Concordo em absoluto com a colocação de Goldfarb (2006) ao apostar

[...] na ideia de projeto de felicidade como construção possível ainda nos casos de maior fragilidade, onde o encontro com o prazer parece ser impossível, quando até a menor satisfação parece fugir do horizonte de possibilidades, quando a própria ideia de sujeito psíquico historicamente constituído parece desvanecer na dependência mais absoluta. Projeto que pode ser só de serenidade e paz, quando ante o estreitamento do futuro é imperioso aceitar a iminência da morte (GOLDFARB, 2006, p. 84).

Termino essa dissertação com uma frase que sintetiza muito daquilo em que acredito: “(...) se o envelhecimento vem a gerar alguma insegurança, é dessa insegurança que brota a coragem. Os velhos experimentam uma força que nasce da fraqueza. Essa é a mais significativa aprendizagem que a idade conquista” (PY; TREIN; OLIVEIRA; AZEVEDO, 2011, p. 1358). Um brinde à sabedoria daqueles capazes de reconhecer a força que nasce nos momentos de maior fragilidade. Um brinde àqueles que são capazes de buscar uma vida plena de sentido, reconhecendo seus limites e potencialidades. Um brinde aos fins, que jogam luz sob os começos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ARANTES, A. C. Q. **A morte é um dia que vale a pena viver**. Rio de Janeiro: Casa da Palavra, 2016.
- ARIÈS, P. **História Social da Criança e da Família**. 2 ed. Rio de Janeiro: LTC, 1981.
- ARIÈS, P. **O homem diante da morte**. São Paulo: Editora Unesp, 2014.
- BALDIN, T. **Velhice e Institucionalização: Cenas da vida no abrigo**. 123f. Dissertação. Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2016.
- BAUMAN, Z. **O mal estar da pós-modernidade**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998.
- BAUMAN, Z. **Modernidade e ambivalência**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1999.
- BAUMAN, Z. **Modernidade líquida**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2001.
- BEAUVOIR, S. **A velhice**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1990.
- BECKER, E. **A negação da morte**. Rio de Janeiro: Record, 2017.
- BIANCHI, H. **O eu e o tempo: psicanálise do tempo e do envelhecimento**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1993.
- BIRMAN, J. A terceira idade em questão. **Revista Sesc**, v. 24, n. 58, p. 50-68, 2013.
- BOSI, E. **Memória e sociedade: lembranças de velhos**. 3 ed. São Paulo: Companhia das Letras, 1994.
- BOWLBY, J. **Apego, perda e separação**. São Paulo: Martins Fontes. 1985.
- BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**: promulgada em 5 de outubro de 1988. Brasília: Senado Federal, Subsecretaria de Edições Técnicas, 1997.
- BRASIL. **Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994**. Política Nacional do Idoso. 1994.
- BRASIL. **Lei nº 10.741, de 01 de outubro de 2003**. Estatuto do Idoso. 2003.
- BROMBERG, M. H. P. F. **A psicoterapia em situações de perdas e luto**. Campinas: Editora Livro Pleno, 2000.
- CAMARANO, A. A. Instituições de longa permanência e outras modalidades de arranjos domiciliares para idosos. In: NERI, A. L. (Org.). **Idosos no Brasil: vivências, desafios e expectativas na terceira idade**. São Paulo: Fund. P. Abramo: SESC São Paulo, 2007.
- CAMARANO, A. A; KANSO, S. As instituições de longa permanência para idosos no Brasil. **Revista Brasileira de Estudo de População**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 1, p. 233-235 jan./jun. 2010.

- CARNEIRO, J. B. **O sujeito no tempo da velhice**. 1 ed. São Paulo: Zagodoni, 2017.
- CASELLATO, G. Luto não autorizado. In: FRANCO, M. H. P. (org). **Formação e rompimentos de vínculos: o dilema das perdas na atualidade**. São Paulo: Summus, 2010.
- CESAROTTO, O. **No olho do outro**. São Paulo. Iluminuras, 1996.
- CHRISTOPHE, M. **Instituições de Longa Permanência para Idosos no Brasil: uma opção de cuidados de longa duração?** [dissertação]. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Ciências Estatísticas; 2009.
- CHRISTOPHE, M; CAMARANO, A. A. Dos asilos às instituições de longa permanência: uma história de mitos e preconceitos. In: CAMARANO, A. A (org). **Cuidados de longa duração para a população idosa: um novo risco social a ser assumido?** Rio de Janeiro: Ipea, 2010.
- COCENTINO, J. M. B.; VIANA, T. de C. A velhice e a morte: reflexões sobre o processo de luto. **Rev. bras. geriatr. gerontol.**, Rio de Janeiro , v.14, n.3, p.591-599, 2011.
- COELHO, M. R. M. “Eu te asilo, tu te exilas”: rompimento de laços no asilamento. In: BROMBERG, C.M.E. **Ensaio sobre formação e rompimento de vínculos afetivos**. Taubaté: Cabral, 1998.
- CORREA, M. R. **Cartografias do envelhecimento na contemporaneidade: velhice e terceira idade**. 1. ed. São Paulo: Cultura Acadêmica – Editora da UNESP, 2010.
- DASTUR, F. **A morte: ensaio sobre a finitude**. Rio de Janeiro: DIFEL, 2002.
- DEBERT, G. G. **A reinvenção da velhice**. São Paulo: Edusp, 2004.
- ELIAS, N. **A solidão dos moribundos, seguido de, Envelhecer e morrer**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2001.
- FRANCO, M. H. P. Por que estudar o luto na atualidade. In: FRANCO, M. H. P. (org). **Formação e rompimentos de vínculos: o dilema das perdas na atualidade**. São Paulo: Summus, 2010.
- FRANCO, M.H.P. Luto: a morte do outro em si. In: FRANCO, M.H.P., et al., **Vida e morte: laços de existência**. São Paulo: Casa do Psicólogo. 2011.
- FREUD, S. A dinâmica da transferência. In: FREUD, S. **Obras completas**. São Paulo: Companhia das Letras, 1912/2010.
- FREUD, S. O inconsciente. In: **Obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 1915/1996.
- FREUD, S. Considerações atuais sobre a guerra e a morte. In: FREUD, S. **Obras completas**. São Paulo: Companhia das Letras, 1915/2010.

FREUD, S. A transitoriedade. In: FREUD, S. **Obras completas**. São Paulo: Companhia das Letras, 1916/2010.

FREUD, S. Luto e melancolia. In: FREUD, S. **Obras completas**. São Paulo: Companhia das Letras, 1917[1915]/2010.

FREUD, S. O estranho. In: **Obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 1919/1996.

FREUD, S. Psicologia das massas e análise do eu. In: FREUD, S. **Obras completas**. São Paulo: Companhia das Letras, 1921/2011.

FREUD, S. O futuro de uma ilusão: o mal-estar na civilização e outros trabalhos. In: **Obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 1928/2006.

FREUD, S. Análise terminável e interminável. In: **Obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 1937/1996.

FUKUMITSU, K. O. **Perdas no desenvolvimento humano**: um estudo fenomenológico. São Paulo: Digital Publish & Print Editora, 2012.

GIACOMIN, K. C., SANTOS, W. J., FIRMO, J. O. A. O luto antecipado diante da consciência da finitude: a vida entre os medos de não dar conta, de dar trabalho e de morrer. **Ciência e Saúde Coletiva**, 18(9): 2487-2496, 2013.

GOFFMAN, E. **Manicômios, prisões e conventos**. São Paulo: Perspectiva, 1961.

GOLDENBERG, M. **A bela velhice**. Rio de Janeiro: Record, 2013.

GOLDFARB, D.C. Velhices fragilizadas: espaços e ações preventivas. In: **Velhices**: reflexões contemporâneas. São Paulo: SESC- PUC, 2006.

GOLDFARB, D.C.; LOPES, R.G. DA C. Prefácio. Definindo a psicogerontologia. In: CÔRTE, B.; GOLDFARB, D.C.; LOPES, R.G. da C. (Orgs.). **Psicogerontologia**: fundamentos e práticas. Volume 5. Curitiba: Juruá Editora, 2009.

GRAEFF, L. Instituições totais e a questão asilar. **Estudos Interdisciplinares Sobre o Envelhecimento**, Porto Alegre, v. 11, p. 9-27, 2007.

GROISMAN, D. Asilos de velhos: passado e presente. **Estudos interdisciplinares sobre o envelhecimento**. 2: 67-87, 1999.

GROISMAN, D. Velhice e História: perspectivas teóricas. **Cadernos IPUB**, Rio de Janeiro, v.1, n.10, p.43 – 56, 1999a.

GROISMAN, D. Das abordagens aos asilos de velhos: da Clínica Santa Geneveva à institucionalização da velhice. **Cadernos Pagu**, Campinas, n. 13, p. 161-190, 1999b.

GUGGENHEIM, S. O Envelhecimento e a Psicanálise Contemporânea. **Estados Gerais da Psicanálise**: IV Encontro Latino Americano, 2005.

GUIRADO, M. A psicanálise dentro dos muros de instituições para jovens em conflito com a lei. **Bol. psicol.**, São Paulo, v. 56, n. 124, p. 53-66, jun. 2006.

HADDAD, D. F. **Vivências de perda e luto de idosos residentes em uma instituição asilar de longa permanência em Ribeirão Preto – SP.** 2008. Dissertação (Mestrado em Enfermagem Psiquiátrica) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2008.

HARVEY, D. **A condição pós-moderna:** uma pesquisa sobre as origens da mudança cultural. São Paulo: Edições Loyola, 1989.

HERRMANN, F. & LOWENKRON, T. S. &. **Pesquisando com o método psicanalítico.** São Paulo: Casa do Psicólogo. 2004.

ILLICH, I. **A expropriação da saúde:** nêmesis da medicina. 3. ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1975.

IPEA, **Condições de funcionamento e de infra-estrutura nas instituições de longa permanência no Brasil,** 2008.

KOVÁCS, M. J. Medo da morte. In: KOVÁCS, M. J. (coord). **Morte e desenvolvimento humano.** São Paulo: Casa do Psicólogo, 1992.

KOVÁCS, M. J. Representações de morte. In: KOVÁCS, M. J. (coord). **Morte e desenvolvimento humano.** São Paulo: Casa do Psicólogo, 1992a.

KOVÁCS, M. J. Atitudes diante da morte – visão histórica, social e cultural. In: KOVÁCS, M. J. (coord). **Morte e desenvolvimento humano.** São Paulo: Casa do Psicólogo, 1992b.

KOVÁCS, M. J. A morte em vida. In: FRANCO, M. H. P., KOVÁCS, M.J., CARVALHO, M. M. M. J., CARVALHO, V.A. **Vida e morte:** laços da existência. 2 ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2011.

KREUZ, G.; FRANCO, M. H. P. O luto do idoso diante das perdas da doença e do envelhecimento - Revisão Sistemática de Literatura. **Arq. bras. psicol.**, Rio de Janeiro ,v. 69, n. 2, p. 168-186, 2017.

KÜBLER-ROSS, E. **Sobre a morte e o morrer.** 10ª edição. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes, 2017.

KUPFER, M. C. A presença da psicanálise nos dispositivos institucionais de tratamento da psicose. **Estilos clin.**, São Paulo , v. 1, n. 1, p. 18-33, 1996.

LIMA, P. M. R.; COELHO, V. L. D. A arte de envelhecer: um estudo exploratório sobre a história de vida e o envelhecimento. **Revista Psicologia Ciência e Profissão.** 31 (1), 4-19, 2011.

- LIMA, P. M. R; COELHO, V. L D; GÜNTHER, I. A. Envelhecimento vital: um desafio da velhice. **Revista Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia**. 5(4); 261-268, 2011.
- LIMA, P. M. R.; VIANA, T. C.; LIMA, S. C. Estética e poética da velhice em narrativas autobiográficas: um estudo à luz da psicanálise. **Estud. pesqui. psicol.** Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p. 58-78, 2015.
- LOUREIRO, A. M. L. Velhice institucionalizada: imaginário e realidade. **Memorialidades**, n. 18, jul./dez, p. 9-46, 2012.
- LUFT, L. **O tempo é um rio que corre**. Rio de Janeiro: Editora Record, 2014.
- LYOTARD, F. J. **O pós-moderno**. Rio de Janeiro: José Olympio, 1986.
- LYOTARD, F. J. **A condição pós-moderna**. Rio de Janeiro: José Olympio, 2002.
- MAFFIOLETTI, V. L. R. Velhice e família: reflexões clínicas. **Psicol. cienc. prof.** vol.25, n.3, 2005.
- MANNONI, M. **O nomeável e o inominável: a última palavra da vida**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1995.
- MÁRQUEZ, G. G. **Memória de minhas putas tristes**. 9. Ed. Rio de Janeiro: Record, 2005.
- MAY, T. **Pesquisa social**. Questões, métodos e processos. Porto Alegre: Artemed 2001.
- MESSY, J. **A pessoa idosa não existe**. São Paulo: Aleph, 1993.
- MEZAN, R. – **Interfaces da psicanálise**. São Paulo: Companhia das Letras, 2002.
- MORIN, E. **O homem e a morte**. Rio de Janeiro: Imago, 1997.
- MUCIDA, A. **Escrita de uma memória que não se apaga – Envelhecimento e velhice**. Belo Horizonte: Autêntica, 2009.
- MUCIDA, A. **O sujeito não envelhece – Psicanálise e Velhice**. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2017.
- OLIVEIRA, T. M. **O psicanalista diante da morte**. São Paulo: Editora Mackenzie, 2001.
- PAIS, J. M. **Nos rastros da solidão – deambulações sociológicas**. Porto: Ambar, 2006.
- PARKES, C. M. **Luto: estudos sobre a perda na vida adulta**. São Paulos: Summus Editorial. 1998.
- PARKES, C. M. **Amor e perda: as raízes do luto e suas complicações**. São Paulo: Summus, 2009.

PAZIAN E MATTIOLI, E. P. A pesquisa científica e o método psicanalítico. In CONSTANTINO, E. P. **Percursos da pesquisa qualitativa em psicologia**. São Paulo: Arte e Ciência, 2007.

PEIXOTO, C. Entre o estigma e a compaixão e os termos classificatórios: velho, velhote, idoso, terceira idade... In: **Velhice ou terceira idade?** Estudos antropológicos sobre identidade, memórias e política. Rio de Janeiro: FGV, 1998.

PY, L. **Testemunhas vivas da história**. Rio de Janeiro: Nau, 1999.

PY, L. Envelhecimento e subjetividade. In: PY, L. et al. (org). **Tempo de envelhecer: percursos e dimensões psicossociais**. Rio de Janeiro: Ed. NAU, 2004.

PY, L., PACHECO, J.L. & OLIVEIRA J.F.P. Morte na velhice. In: Santos, F.S. (Org.). **Cuidados paliativos: discutindo a vida, a morte e o morrer**. São Paulo (SP): Atheneu, 179-191, 2009.

PY, L.; TREIN, F.; OLIVEIRA, J.F. P.; AZEVEDO, D. L. O tempo e a morte na velhice. In: **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. Freitas, E.V.; Py, L.; Neri, A. L.; Cançado, F. A. X.C.; Gorzoni, M.L.; Doll, J. 3ª. Edição. Grupo Editorial Nacional (GEN), 2011.

ROSA, M. D. Uma escuta psicanalítica das vidas secas. In: **Revista de Psicanálise Textura**, São Paulo, n2, 2002.

ROZENDO, A. **Construção social do envelhecimento e experiências da velhice**. 106 f. Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual Paulista, Faculdade de Ciências e Letras de Assis, 2010.

ROZENDO, A. da S. & JUSTO, J.S. Institucionalização da velhice e regressão: um olhar psicanalítico sobre os asilos de velhos. **Revista Kairós Gerontologia**, 15(8), pp.25-51, 2012.

SILVA, L. R. F. Da velhice à terceira idade: o percurso histórico das identidades atreladas ao processo de envelhecimento. **Hist. cienc. Saúde-Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p. 155-168, Mar. 2008.

SILVA, D. Q. A pesquisa em psicanálise: o método de construção do caso psicanalítico. **Estud. psicanal.**, Belo Horizonte , n. 39, p. 37-45, Jul. 2013.

SOARES, S. S. G S. **Envelhescência: um fenômeno da modernidade à luz da psicanálise**. São Paulo: Escuta, 2012.

SOUSA, J.G.; BAPTISTA, M. M. Ócio e cultura na (re)construção identitária de pessoas idosas institucionalizadas. **Revista Subjetividades**, Fortaleza, 15(2): 274-285, agosto, 2015.

WORDEN, J. W. **Terapia do Luto: um manual para o profissional de saúde mental**. Porto Alegre: Ed. Artes Médicas, 1998.