**UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
INSTITUTO DE PSICOLOGIA**

JANAINA CORAZZA BARRETO SILVA

**Educação para o envelhecimento:
abordagem em grupo com idosas como espaço de prevenção e
promoção de saúde.**

**São Paulo
2012**

Janaína Corazza Barreto Silva

**Educação para o envelhecimento:
abordagem em grupo com idosas como espaço de prevenção e
promoção de saúde.**

(versão original)

Tese apresentada ao Instituto de Psicologia
da Universidade de São Paulo como parte
dos requisitos para a obtenção do título de
Doutora em Psicologia.

Área de concentração: Psicologia Escolar e do
Desenvolvimento Humano.

Orientadora: Profa. Dra. Maria Julia Kovács

São Paulo
2012

**AUTORIZO A REPRODUÇÃO E DIVULGAÇÃO TOTAL OU PARCIAL
DESTE TRABALHO, POR QUALQUER MEIO CONVENCIONAL OU
ELETRÔNICO, PARA FINS DE ESTUDO E PESQUISA, DESDE QUE
CITADA A FONTE.**

Catálogo na publicação
Biblioteca Dante Moreira Leite
Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo

Silva, Janaina Corazza Barreto.

Educação para o envelhecimento: abordagem em grupo com idosas como espaço de prevenção e promoção de saúde. / Janaina ; orientadora Maria Julia Kovács. -- São Paulo, 2012.

199f.

Tese (Doutorado – Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Área de Concentração: Psicologia Escolar e do Desenvolvimento Humano) – Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo.

1. Educação 2. Envelhecimento 3. Psicologia do desenvolvimento
4. Saúde do idoso 5. Grupos sociais I. Título.

L7

Janaína Corazza Barreto Silva

Educação para o envelhecimento: abordagem em grupo com idosas como espaço de prevenção e promoção de saúde.

Tese apresentada ao Instituto de Psicologia
da Universidade de São Paulo como parte
dos requisitos para a obtenção do título de
Doutora em Psicologia.

Área de concentração: Psicologia Escolar e do
Desenvolvimento Humano.

Orientadora: Profa. Dra. Maria Julia Kovács.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr.: _____

Instituição: _____ Assinatura: _____

Prof. Dr.: _____

Instituição: _____ Assinatura: _____

Prof. Dr.: _____

Instituição: _____ Assinatura: _____

Prof. Dr.: _____

Instituição: _____ Assinatura: _____

Tese apresentada e aprovada em: ____/____/____

JANAÍNA CORAZZA BARRETO SILVA

Tese de Doutorado.

Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo.

Área de Concentração: Psicologia Escolar e do
Desenvolvimento Humano.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Maria Julia Kovács

Pesquisa realizada com o apoio da Capes.

São Paulo
2012

À minha mãe.

Ao meu marido.

Os refúgios que harmonizam meus caminhos.

Ao meu pai (in memoriam).

...sei que está vivo porque estou vivo.

Sua existência foi a minha e a minha continua a ser a dele.

Quando ele me faz saudades, fecho os olhos,

penso – logo, ELE existe.

Pedro Nava (1987)

AGRADECIMENTOS

À prof.^a Maria Julia Kovács pela orientação neste trabalho, com paciência e confiança para me ajudar a ultrapassar os obstáculos e também por todo o apoio desde os anos de mestrado.

Às prof.^{as} Maria Luisa Schmidt e Silvana Parisi pela leitura atenciosa e pelas sugestões no exame de qualificação.

À prof.^a Marilene Proença que me guiou por toda a graduação e deu a oportunidade e a força que eu precisava para conseguir dar o último passo nesta pesquisa.

Aos demais professores e aos funcionários do IPUSP, principalmente aos do PSA e da biblioteca, pelos quase quinze anos de convivência e aprendizado.

A todos os colegas de orientação com quem dividi as agonias e alegrias da pós-graduação nos últimos sete anos.

Agradeço especialmente à Ana Paula Fujisaka, colega de orientação e amiga querida, que não mediu esforços para me apoiar e resolver todo tipo de problema nos momentos mais difíceis, sempre com bom humor.

Às mulheres participantes da pesquisa pela disponibilidade para compartilharem suas histórias de vida comigo e permitirem o uso deste material na confecção da tese.

À Capes pelo apoio financeiro durante os dois primeiros anos de pesquisa.

Aos queridos companheiros cuja amizade me traz suporte e segurança: Bruno Weinberg, Cláudia, Daniel, Erisson, Katia, Natália e Guilherme.

Aos meus colegas e amigos da Defensoria Pública do Estado de São Paulo, principalmente aos psicólogos e assistentes sociais do CAM e aos defensores públicos da Unidade São Miguel Paulista. Agradeço em especial aos que tiveram paciência para escutar minhas lamúrias nos últimos meses, deram palpites, estímulos e apoio para que eu me tornasse doutora: Bruno Miragaia, Bruno Napolitano, Carlos, Félix, Leonardo, Mathias, Pedro, Rafael Português e Renata. À Luciana Arbeli agradeço ainda pela ajuda para achar aquelas palavras que faltavam nos últimos momentos da escrita e à Leonice pelo empurrão final e fundamental, sem o qual eu não teria concluído o trabalho de campo.

À minha família, pela torcida, pelo carinho e pela confiança, principalmente à minha avó, Linda, à minha tia, Marisa, e ao meu irmão, Felipe.

Ao meu marido, Max, pela compreensão nos momentos de tensão, pelo apoio incansável ao longo destes quatro anos, por ser capaz de criar um mundo tranquilo para eu conseguir ler e escrever. E por ser o exemplo que me impulsionou a chegar ao fim deste percurso.

À minha mãe, Marta, por ser a base de conforto com que sei que sempre posso contar, por ter me transmitido a paixão pelo conhecimento, pelos livros, por ainda me ensinar tanto e clarear minhas ideias.

E ao meu pai, José Roberto, que não teve tempo de ver este trabalho concluído, agradeço por sempre ter me incentivado a ler o máximo de livros que eu conseguisse, a me arriscar a escrever e a nunca parar de estudar. Aprendi do jeito mais difícil que não temos garantia alguma neste curtíssimo tempo por aqui, menor ainda junto aos que amamos, e que esperar para falar pode significar nunca mais. Deixo a ele aqui, então, do único jeito que me é possível agora, todos os “obrigadas” que não falei enquanto poderia.

Educação para o envelhecimento: abordagem em grupo com idosas como espaço de prevenção e promoção de saúde.

O presente trabalho teve como objetivo investigar uma proposta de educação para o envelhecimento voltada para pessoas que estão nesta fase da vida. Pretendeu-se aprofundar a compreensão a respeito dos aspectos psíquicos do envelhecimento e das demandas de uma parcela desta população para construir uma proposta de intervenção. A abordagem da pesquisa foi qualitativa. Foram realizadas três etapas de trabalho de campo. Inicialmente, foram aplicados questionários para quinze participantes de um curso da Universidade Aberta à Terceira Idade do Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo. Em seguida, foram realizados quatro encontros em grupo com três mulheres, com idades entre 57 e 64 anos, ex-participantes da Universidade Aberta à Terceira Idade do Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo. Por fim, foram realizados cinco encontros em grupo com seis mulheres, entre 60 e 70 anos de idade, frequentadoras de uma associação com atividades para a terceira idade, na zona leste da capital. Para compreensão dos dados, os encontros foram analisados separadamente e foram destacados os temas emergentes de todas as etapas de coleta de dados. As temáticas foram analisadas com base nos eixos teóricos propostos pela Psicologia do Desenvolvimento, dos estudos de educação em relação às perdas e à morte, bem como de abordagens em grupo com idosos. Os principais conteúdos emergentes foram: elaboração das perdas e das mudanças advindas do processo de envelhecimento; mudanças nos papéis familiares; diferenças de gênero na velhice; comunicação, aprendizagem e prevenção no grupo, além de sugestões para a organização prática deste tipo de intervenção. Considerou-se que o grupo de reflexão se mostrou como espaço educativo, terapêutico, preventivo e de estímulo a cuidados com qualidade de vida e saúde mental no processo de envelhecimento.

Palavras-chave: Envelhecimento; Educação; Psicologia do Desenvolvimento; Saúde do Idoso; Grupos Sociais.

Aging education: a group approach with elderly for prevention and health promotion.

This study investigates a proposal for education for aging people who are facing this stage of life. It was intended to deepen understanding about the psychological aspects of aging and the demands of a portion of this population to build a proposed intervention. The research approach was qualitative. There were three stages of fieldwork. Initially, questionnaires were administered to fifteen participants in a course at the Open University of the Third Age of the Institute of Psychology, University of Sao Paulo. Then, four meetings were held with a group of three women, aged between 57 and 64 years, students of the Open University of the Third Age of the Institute of Psychology, University of Sao Paulo. Finally, five meetings were held with a group of six women between 60 and 70 years old attending at an association with activities for seniors in the east area of the São Paulo. To understand the data, the meetings were analyzed separately and were chosen emerging issues in all stages of data collection. The themes were analyzed based on theoretical axes proposed by developmental psychology, studies of education in relation to loss and death, as well as approaches to the elderly group. The main contents were: development of losses and changes resulting from the aging process, changes in family roles, gender differences in old age, communication, learning and prevention in the group, as well as suggestions for the practical organization of this type of intervention. It was felt that the focus group proved as educational space, therapeutic, preventive care and stimulating quality of life and mental health in the aging process.

Key words: Education; Aging; Developmental Psychology; Elderly Health; Social Groups.

SUMÁRIO

AGRADECIMENTOS	8
APRESENTAÇÃO E JUSTIFICATIVA DA PESQUISA	14
1. DA NEGAÇÃO DA VELHICE À EDUCAÇÃO PARA O ENVELHECIMENTO.	18
1.1. O ENVELHECIMENTO COMO FASE DO DESENVOLVIMENTO HUMANO.	18
1.2 AS PERDAS E A ELABORAÇÃO DO LUTO NA VELHICE.	24
1.3 EDUCAÇÃO E SAÚDE MENTAL NA VELHICE.....	27
1.4 DA NEGAÇÃO DA MORTE À EDUCAÇÃO PARA O ENVELHECIMENTO	31
1.5 OS GRUPOS COMO INSTRUMENTO DE EDUCAÇÃO PARA O ENVELHECIMENTO.	40
2. OBJETIVOS	47
3. MÉTODO	48
3.1. SOBRE A ABORDAGEM QUALITATIVA.	48
3.2 SOBRE AS PARTICIPANTES E OS LOCAIS.	52
3.3 SOBRE OS PROCEDIMENTOS DO TRABALHO DE CAMPO.	52
3.4 SOBRE A COMPREENSÃO DOS DADOS.	55
3.5 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS.	56
4. RELATOS E DISCUSSÃO: OS QUESTIONÁRIOS.....	58
4.1. APRESENTAÇÃO DOS QUESTIONÁRIOS.....	58
4.2 DISCUSSÃO SOBRE OS QUESTIONÁRIOS.	65
5. RELATOS E DISCUSSÃO: OS ENCONTROS DO PRIMEIRO GRUPO DE REFLEXÃO.....	66
5.1 APRESENTAÇÃO DO GRUPO E DAS PARTICIPANTES.	66
5.2. RELATOS SOBRE O PRIMEIRO GRUPO DE REFLEXÃO.....	67
5.3 DISCUSSÃO SOBRE O PRIMEIRO GRUPO DE REFLEXÃO	76
6. RELATOS E DISCUSSÃO: ENCONTROS DO SEGUNDO GRUPO DE REFLEXÃO.....	78
6.1. APRESENTAÇÃO DO GRUPO E DAS PARTICIPANTES.	78

6.2. OS ENCONTROS DO SEGUNDO GRUPO DE REFLEXÃO.....	81
6.3. DISCUSSÃO SOBRE OS ENCONTROS DO SEGUNDO GRUPO DE REFLEXÃO.	100
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	103
7.1. A ELABORAÇÃO DAS PERDAS E DAS MUDANÇAS ADVINDAS DO PROCESSO DE ENVELHECIMENTO.....	104
7.2. AS MUDANÇAS NOS PAPÉIS FAMILIARES AO ENVELHECER.....	105
7.3. OS CONFLITOS E AS TROCAS INTERGERACIONAIS.	106
7.4. AS DIFERENÇAS DE GÊNERO NA VELHICE.	106
7.5. COMUNICAÇÃO, APRENDIZAGEM E PREVENÇÃO NO GRUPO.....	107
7.6. ASPECTOS DE ORGANIZAÇÃO DA ABORDAGEM EM GRUPO.	109
REFERÊNCIAS.....	112
ANEXO 1.....	119
ANEXO 2.....	121
ANEXO 3.....	124
ANEXO 4.....	155

APRESENTAÇÃO E JUSTIFICATIVA DA PESQUISA

A presente pesquisa buscou dar continuidade a questionamentos resultantes da Dissertação de Mestrado apresentada neste mesmo IPUSP, no ano de 2007 e intitulada “*O desenvolvimento humano na velhice: as perdas e o luto entre mulheres no início do processo de envelhecimento*”.

Neste trabalho anterior, defendemos o desenvolvimento humano enquanto um processo contínuo, ao longo de todo o ciclo de vida, incluindo simultaneamente avanços, retrocessos e descontinuidades, do qual faz parte a velhice. Esta é uma fase na qual se verifica um acúmulo de perdas significativas, mas em que a preservação das capacidades de elaboração do luto permite aprendizagens, crescimento e contribui para a saúde mental dos idosos.

Para ampliar a compreensão sobre isso, convidamos para entrevistas abertas idosos de um curso de extensão universitária para a terceira idade na cidade de São Paulo. Deste grupo, quatro mulheres aceitaram a proposta e foram as participantes do trabalho.

Entre outras coisas, foi possível perceber que estas mulheres estavam em um momento crítico de suas vidas, entre o final da meia-idade e o início da velhice. Isso porque vivenciavam mudanças que acarretavam perdas profundas e carregavam significados associados aos primeiros sinais do envelhecer. Havia para cada participante uma perda sentida como a mais significativa, como uma marca de virada na vida e entrada na velhice, as quais eram: adoecimento demencial do cônjuge; fim do casamento ligado à escolha do cônjuge em se relacionar com uma mulher mais nova; aposentadoria que provocou rupturas e isolamento; e adoecimento repentino e grave do próprio genitor. Estas eram situações que exigiam reconfiguração de papéis, da identidade e do cotidiano.

Além disso, elas enfrentavam dificuldades para se identificar com as imagens do envelhecimento circulantes no meio sociocultural, pois estas ideias oscilavam entre extremos negativos ou positivos, reduzindo e homogeneizando suas vivências de maneiras preconceituosas. Sentiam-se confusas e sem compreender as expectativas nelas depositadas.

Outra questão relevante foi a distância entre aquilo que haviam imaginado para sua velhice - geralmente fantasias associadas a tranquilidade, descanso e liberdade - e a realidade que encontraram: obrigações ligadas às tarefas de cuidadoras dos cônjuges ou do genitor, isolamento, solidão e um tempo livre que se tornava vazio de sentidos.

Observamos também que a procura pelos cursos para a terceira idade demonstrou potencial para despertar interesses e qualidade de vida mesmo nas que os haviam buscado apenas para passar o tempo. Encontraram neste espaço possibilidades de reflexão, socialização e para se manter ativas cognitivamente e emocionalmente. Também haviam começado a se interessar por atividades físicas para preservar capacidades do corpo; buscaram outros cursos fora da universidade e diziam ter muita vontade de estabelecer novos relacionamentos.

Todas manifestaram interesse no que definiram como aceitar melhor a velhice e refletir sobre a própria história de vida, demonstrando que não queriam negar o seu envelhecimento, mas sim falar sobre estas experiências.

Mesmo com estes esforços ficou claro que aquele momento de passagem, entre a vida adulta e a velhice, estava produzindo condições de fragilidade. Todas apresentavam, em diferentes graus, quadros de saúde abalada: episódios de mania e depressão, de descontrole e de isolamento social; abuso de substâncias tóxicas; sendo que duas estavam em tratamento psiquiátrico. De modo geral, sentiam medo das perspectivas futuras e pouco apoio sociofamiliar. Ficou claro que necessitavam de ajuda e cuidado para elaborar as mudanças que viviam e se fortalecer para os anos de velhice que ainda poderiam ter.

Com base nestas considerações, chegamos a algumas propostas de atuação: espaços psicoterapêuticos com idosos e familiares que pudessem contribuir para diálogo, comunicação dos sentimentos e apoio mútuo; oportunidades de reflexão e socialização, como oficinas e grupos terapêuticos; oferecimento de apoio e cuidado aos cuidadores; aumento da visibilidade do tema por meio de discussões, estímulo à educação e preparação dos indivíduos para o seu envelhecimento.

Isso demonstrou a relevância de maior abertura para o diálogo e a comunicação sobre a velhice em busca de transformações nas experiências concretas e subjetivas ligadas a essa fase do desenvolvimento. Ampliar as oportunidades de falar sobre o assunto contribui para que os sujeitos se apropriem melhor dos seus processos de envelhecer, com mais conhecimento, autonomia e dignidade.

A partir disso, chegamos às questões que motivaram a presente pesquisa: o intuito foi refletir sobre as possibilidades de educação para o envelhecimento, partindo do princípio de uma educação

entendida como espaço de troca, aprendizagem pessoal e que favoreça o desenvolvimento humano contínuo.

Nos primeiros passos da investigação, aplicamos questionários semiestruturados entre quinze participantes de um curso de extensão para a terceira idade do Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, no campus Butantã, região oeste da cidade. Foi um levantamento inicial e amplo de questões relevantes para o tema, associando envelhecimento e espaço educativo.

O segundo passo do trabalho de campo foram quatro encontros em grupo com as mesmas participantes da Dissertação de Mestrado. A intenção foi pesquisar como haviam lidado com as questões surgidas na época das entrevistas para abrir o leque de problemas a ser investigado.

O terceiro e último passo foi um novo grupo de idosas, desta vez seis mulheres frequentadoras de oficinas oferecidas por uma Associação da região do extremo leste da cidade de São Paulo.

Com base neste material, construímos os seguintes capítulos:

Capítulo 1: introdução com revisão bibliográfica sobre o tema da pesquisa, focando em: desenvolvimento humano, educação e saúde na velhice; trabalhos em grupo com idosos; educação para a morte e educação para o envelhecimento.

Capítulo 2: apresentação dos objetivos do trabalho.

Capítulo 3: discussão sobre o método, a abordagem metodológica em pesquisa qualitativa, os procedimentos de campo e a proposta de análise dos dados.

Capítulo 4: apresentação e análise dos dados colhidos nos questionários.

Capítulo 5: apresentação e análise dos dados colhidos no grupo com as mulheres participantes da Dissertação de Mestrado.

Capítulo 6: apresentação e análise dos dados colhidos no grupo com mulheres participantes das oficinas da Associação.

Capítulo 7: análise e conclusões finais, com sugestões de desdobramentos da pesquisa em outras investigações, intervenções e programas na área de envelhecimento.

Esperamos com isso contribuir para ampliar a sensibilização para o tema e pensar em formas de ampliar os espaços de comunicação, o que consideramos essencial para melhorar a qualidade de vida dos idosos e das pessoas que ainda envelhecerão. Uma parcela cada vez maior da população chegará à velhice e viverá até idades avançadas, o que exige estruturação familiar e sociocultural para oferecer apoio aos idosos e para se lidar com este fenômeno. Pretendemos ainda ter construído

material que seja subsídio para outras pesquisas, práticas e políticas públicas na área do envelhecimento.

Quanto ao percurso da pesquisadora, resta ressaltar que durante o desenvolvimento da presente pesquisa, passei a fazer parte do quadro de psicólogas da Defensoria Pública do Estado de São Paulo, instituição que presta atendimento jurídico à população hipossuficiente. Como parte de sua função de oferecer atendimento integral, o órgão inclui desde 2010 psicólogos e assistentes sociais, entre outros profissionais de nível superior, para atuar ao lado de defensores públicos na garantia de acesso à Justiça a quem enfrenta diretamente as graves consequências da desigualdade social no nosso país. Compreendemos, portanto, que o acesso à Justiça é mais amplo do que o acesso ao Judiciário e que inclui uma atuação interdisciplinar como forma de identificar as demandas psicossociais desta população e efetivar seus direitos nestas áreas, além de também termos como atribuições fomentar possibilidades alternativas de resolução de conflitos e educação em direitos.

Por conta desta experiência, considero que esta pesquisa incluiu em suas reflexões e nas formas de compreensão dos problemas algumas das preocupações despertadas pelo contato diário com estas demandas. E, daqui por diante, pretendo fazer o possível para que os resultados do trabalho aqui realizado tenham continuidade neste caminho de garantir acesso à Justiça ao público idoso hipossuficiente, inclusive por meio de estratégias educativas em que Psicologia, Serviço Social e Direito se articulem para tentar ampliar a autonomia e a participação ativa destes sujeitos na luta por seus direitos.

1. DA NEGAÇÃO DA VELHICE À EDUCAÇÃO PARA O ENVELHECIMENTO.

1.1. O envelhecimento como fase do desenvolvimento humano.

... a verdade essencial da vida: ela é um sistema instável no qual se perde e reconquista o equilíbrio a cada instante; a inércia é que é sinônimo de morte. A lei da vida é mudar.

BEAUVOIR, 1970, p.15.

Até meados do século XX, a velhice não era considerada fase de desenvolvimento humano, sequer dentro dos estudos e das práticas nos campos da Geriatria e Gerontologia. Pensava-se a infância como período de desenvolvimento, a vida adulta como fase da estabilidade e o envelhecimento como uma curva ascendente rumo ao declínio (NERI, 1995/2001). A velhice era analisada com base em categorias do campo da Higiene, ou seja, em termos de necessidade de correção e as variações se limitavam a pensá-la como estado intermediário entre saúde e doença ou como uma doença propriamente dita, sempre a ser curada, amenizada ou, de preferência, eliminada (LOUREIRO, 1998).

Como consequência do envelhecimento populacional e das pesquisas científicas que desmentiam parte das degenerações fisiológicas associadas ao envelhecer, da década de 1950 em diante surgiu um movimento aparentemente contrário (NERI, 1995/2001). Como se não houvesse perdas, disseminou-se o discurso de que qualquer um poderia e deveria ter uma velhice saudável e feliz, ideia quase sempre associada aos mercados de consumo e estética.

Consideramos, entretanto, que por trás desta aparente imagem positiva sobre o envelhecer permanece latente a rejeição de todo e qualquer sinal da finitude humana. Isso porque a velhice é

fenômeno complexo e uma associação simplista com comportamentos juvenis nos parece uma forma de evitar lidar com as perdas desta fase do desenvolvimento.

Buscamos na presente pesquisa construir um equilíbrio entre estes dois pólos para redimensionar o fenômeno, pois pensamos que isso é fundamental em termos de saúde mental nesta fase da vida. Consideramos o envelhecimento e o desenvolvimento como processos concorrentes, reconhecendo que ao longo de todo o ciclo da vida acontecem mudanças no sentido de crescimento, bem como no sentido regressivo, mas que há especificidades que dão significado à velhice. Esta fase constitui os momentos derradeiros antes da morte e é preciso incluir na nossa análise como isso marca o sujeito que envelhece.

Partilhamos de algumas das contribuições de um dos primeiros autores na Psicologia do Desenvolvimento que se preocupou em incluir a vida adulta e a velhice em sua teoria, o psicanalista Erik H. Erikson (1976/1950). Em uma perspectiva psicossocial, este autor define o desenvolvimento humano a partir de uma série de conflitos que se estendem ao longo do ciclo da vida de forma dinâmica e contínua. A personalidade se constrói de modo orgânico, integrando os aspectos biológicos, psicológicos e sociais como um todo que não pode ser dividido. O meio sociocultural estabelece tarefas a serem cumpridas por seus membros nas diferentes idades e estas constituem papéis esperados socialmente e que podem ou não ser realizados, mas se tornam referências socioculturais para o amadurecimento. Segundo ele:

... o desenvolvimento psicossocial é uma sucessão de fases críticas, entendendo-se por 'crítico' uma característica de momentos decisivos, de momentos de opção entre o progresso e a regressão, a integração e a sujeição (p.249).

Do nascimento à morte as experiências se integram em momentos-chave, ou pontos de viragem, que marcam as chamadas oito idades do homem apresentadas:

Idade	Conflito principal
Oral-sensorial	Confiança básica vs. desconfiança básica
Muscular anal	Autonomia vs. vergonha e dúvida
Locomotor genital	Iniciativa vs. Culpa
Latência	Indústria vs. inferioridade
Puberdade e adolescência	Identidade vs. Confusão de papel
Idade adulta jovem	Intimidade vs. isolamento

Idade adulta	Generatividade vs. estagnação
Maturidade	Integridade do ego vs. desesperança

Estes conflitos sucessivos resultam da integração entre o desenvolvimento sexual estabelecido por Freud, o cognitivo e o social, sendo este último destacado pelo autor por meio das tarefas e papéis psicossociais. A resolução destas situações críticas pode ser mais favorável ao amadurecimento do ego ou menos, de acordo com as possibilidades de cada indivíduo em cada momento, marcando as diferentes fases da vida.

Especificamente em relação à velhice, o conflito entre integridade e desesperança fala sobre a demanda para que o sujeito ao envelhecer se sinta *criador*, o que lhe permite aceitar que seu ciclo de vida provocou transformações e deixou marcas significativas nas pessoas para quem ele vai transmitir o mundo. Entendemos que é a isso que a psicóloga social Ecléa Bosi (1994) se refere quando fala que a principal tarefa sociocultural dos velhos é formar as gerações mais jovens para que os substituam.

Além disso, a integridade se refere à aceitação do que foi vivido, apesar de todas as frustrações e limitações. Sem isso, pode sobrevir o que Erikson nomeou como *desespero*, que é o pólo da velhice ligado a um sentimento de terror frente à aproximação da finitude. O sujeito não consegue lidar com o fim e é tomado por tentativas apavoradas de recomeçar a vida a todo custo.

Consideramos que esta abordagem contribui para a compreensão dos fenômenos estudados nesta pesquisa na medida em que fala de questões que interferem na possibilidade de o indivíduo conseguir a integração das múltiplas perdas ao longo de seu processo de desenvolvimento humano na velhice. A aproximação da morte concreta do eu, bem como as diversas perdas e mortes simbólicas que ocorrem neste período são experiências críticas e a sua elaboração é uma das tarefas mais importantes para o idoso preservar sua saúde mental e a dignidade frente ao fim da vida.

A importância de Erikson também se deve ao fato de ser o autor de base para as teorias do desenvolvimento mais atuais sobre a vida adulta e a velhice. A perspectiva do desenvolvimento hoje denominada como *ciclo de vida* (ou *life-span*) fundamenta-se em sua teoria e tem os seguintes pilares, de acordo com Baltes (1981):

1. O desenvolvimento ocorre ao longo de toda a vida, do nascimento à morte, de forma multidirecional. Isto significa que não há um sentido único em direção ao ápice, mas sim diferentes momentos no processo que são igualmente importantes para o desenvolvimento pleno do sujeito.

2. Soma-se a isso a ideia de que o crescimento e o declínio estão presentes em todas estas fases, não sendo possível excluir um ou outro de acordo com a faixa etária. A dicotomia faz parte de todo o processo, pois para se ganhar uma capacidade é preciso perder um estado anterior.
3. O desenvolvimento é plástico e se adapta às experiências vividas.
4. É um processo que ocorre na estreita dependência das condições socioculturais.
5. Contextualismo, isto é, ocorre de acordo com o contexto ambiental no qual se está inserido.
6. Por conta das características anteriormente citadas, fica claro que é um fenômeno que só pode ser compreendido de forma multidisciplinar.

Esta teoria é uma das principais referências atualmente em psicologia do desenvolvimento na velhice e concordamos com a ideia de que o desenvolvimento não é uma passagem por estágios subsequentes em direção a um ápice; e sim modos diferentes e sucessivos do sujeito se inserir no mundo no decorrer de seu ciclo de vida. Esta inserção só faz sentido dentro do contexto sociocultural e o indivíduo organiza o seu próprio desenvolver de forma peculiar, dentro dos parâmetros e das condições em que vive.

Como defende Pompéia (2004), a trajetória humana não é uma linha reta, ela ocorre em ciclos, e o psiquismo do sujeito não se constrói como uma série de eventos: há equilíbrios e desequilíbrios constantes, avanços e retrocessos e depende de inúmeras interferências que não podem ser determinadas de forma simplificada.

Fica claro que apesar de haver mais transformações consideradas progressivas na infância e mais regressivas na velhice, os estudos atuais observam esses fenômenos sob uma ótica da multidimensionalidade e da multicausalidade. O envelhecimento passou a ser pensado de forma a combinar aspectos das diversas ciências humanas e biológicas na tentativa de compreender as mudanças trazidas pela passagem do tempo, as perdas, os ganhos e as permanências, para delinear características do desenvolvimento humano nesta etapa.

Rodrigues e Campos (2005) defendem a análise multicausal e multidimensional das experiências humanas a partir de três ordens diferentes e interdependentes de fenômenos: sociocultural, biológica e psicológica. Isto significa que nas mais diferentes experiências há aspectos destas três dimensões ocorrendo simultaneamente, dos quais dependem e nos quais se refletem, pois o sujeito responde de forma global. Aos estados emocionais correspondem reações orgânicas, mesmo que sejam imperceptíveis a olho nu, e nas respostas psíquicas estão presentes elementos do meio sociocultural e histórico. Para Rodrigues e Campos (2005) é possível dizer que regularmente o ser humano funciona de modo psicossomático e que estas dimensões são inseparáveis.

Esta perspectiva é um dos pontos de partida para a compreensão dos fenômenos aqui analisados porque consideramos que o corpo biológico é fragilizado pelo processo de envelhecer, simultaneamente em que as respostas emocionais do idoso a isso dependem dos recursos do meio sociocultural e de sua história de vida. Isto não implica em um raciocínio explicativo que busque nexos causais entre aspectos emocionais e as fraquezas na velhice. A proposta é compreender o sentido de certas perdas na história e no momento de vida, pois assim podemos entender os diferentes modos com os quais a pessoa lida com seu envelhecimento.

Segundo Neri (2007), esta perspectiva tem se fortalecido na Psicologia do envelhecimento e denota mudanças positivas porque ultrapassa a visão individualizante de um fenômeno complexo. Isso significa que uma boa qualidade de vida na velhice é vista cada vez mais como um projeto sociocultural e menos como responsabilidade de cada um isoladamente. Uma boa velhice depende da integração singular das múltiplas dimensões e é um horizonte a seguir, um processo, e não um estado ou resultado a que se chega e se estabiliza.

Ao falar sobre o papel do ambiente social no desenvolvimento, Erikson (1976 [1950]) mostrou como as condições socioculturais traçam os limites dentro dos quais o trabalho psíquico ocorre, de modo que se depreende a importância de apontar certos aspectos da velhice como uma construção histórica.

Em sua obra sobre a memória de velhos moradores da cidade de São Paulo, Ecléa Bosi (1994) afirma que, além de ser destino do indivíduo, a velhice é uma categoria social e tem estatuto contingente: cada sociedade lida com o envelhecer a seu modo. Para esta autora, a sociedade industrial é particularmente prejudicial aos idosos devido as suas características de competitividade e não aceitação de membros improdutivos ou mais fracos.

Em sua opinião, a ruptura com o passado em nome da modernidade destrói a maior tarefa sociocultural do idoso: a transmissão da memória. Esta mudança diminui o interesse das gerações mais jovens em se relacionar com os velhos e transformam-se negativamente as possibilidades de existência nesta etapa da vida.

O filósofo Norberto Bobbio (1997) aprofunda esta discussão acrescentando as consequências do avanço tecnológico para os velhos. Em séculos anteriores, enquanto a história corria mais lentamente, os velhos eram os membros da sociedade colocados no lugar do conhecimento, pois os jovens dependiam deles para transmissão de saberes, técnicas, práticas e rituais. A primeira mudança ocorreu com a invenção da escrita, por meio da qual a importância do velho como detentor do saber se relativizou. Mas foi com o avanço tecnológico, principalmente do século XX em diante, que tudo caminhou mais velozmente e a relação se inverteu: os jovens passaram a ocupar o lugar daqueles que

mais sabem, enquanto os velhos não conhecem os aspectos mais valorizados do mundo no qual vivem.

Segundo Bosi (1994), há ainda o agravante de que o idoso não participa da cadeia produtiva no mercado de trabalho, o que exige que preserve ao máximo a juventude para tentar se defender da desvalorização. Para não ser banido ou deixado de lado, é convencido de que precisa manter as mesmas capacidades, de que não pode cometer erros, demonstrar fragilidade, esquecer ou se confundir. Quando o corpo, a mente e as atitudes trazem as marcas da passagem do tempo, muitos se sentem tão rejeitados que se defendem por meio de agressividade ou isolamento.

Inclusive o termo terceira idade, amplamente utilizado atualmente, refere-se justamente a uma classificação etária feita de acordo com a posição do indivíduo em relação ao mercado de trabalho: a primeira idade seria aquela de preparação para exercer atividades produtivas, na infância e na adolescência; a segunda, seria a de trabalhar propriamente dito; e a terceira seria a idade de se afastar do mundo do trabalho. É preciso pensar em como preparar os idosos para esta vida após a aposentadoria, que pode, em alguns casos, ser maior do que a vida profissional (SANTANA, 2001).

Mucida (2004) diz que a velhice é uma questão presente para todas as gerações, pois mesmo quem ainda está longe da chamada terceira idade, muitas vezes tem como um de seus nortes fugir do envelhecimento. A lógica dominante é de valorização da juventude e do novo, colocando todos em uma corrida insana contra o tempo, na qual o apego desmedido à juventude pode levar a uma cisão entre o desenvolvimento psíquico e as mudanças no corpo. Forçar as mudanças a pararem tende a dificultar as adaptações e prejudicar o crescimento pessoal.

Ao se envelhecer é inevitável certo aumento das dificuldades para cumprir as atividades diárias (BOSI, 1994). O corpo já não obedece como antes, os sentidos falham cada vez mais e precisa-se de diferentes tipos de apoio para se manter o contato com o mundo exterior. Entretanto, estas dificuldades não são sinônimos de perda da autonomia nem da dignidade; o que leva maioria dos idosos à condição de passividade são outros aspectos, principalmente aqueles oriundos da falta de investimentos afetivos: falta de interesse genuíno na participação social e familiar dos idosos, de espaços de socialização, de se sentir amado e desejado.

Para haver possibilidades de envelhecimento digno são necessários espaços de participação ativa para além do mercado de trabalho, por meio dos quais ocorra inserção social. Mas apenas oferecer atividades para o idoso passar seu tempo à espera do fim não significa inclusão, continua sendo reproduzida uma ruptura, pois o sujeito sai de um estado em que era considerado relevante para a sua comunidade e entra em um limbo, em que o papel esperado dele é de ‘segunda categoria’.

Este é um problema grave que prejudica a vivência do envelhecimento de forma integrada, em um continuum com o resto da existência, e provoca um sofrimento excessivo para os idosos.

Se esta continuidade da existência fosse mais bem preservada, ao parar de trabalhar as pessoas poderiam seguir com suas vidas com menor ruptura: convivendo com a família e com os amigos, saindo do isolamento da casa para espaços públicos preparados para receber pessoas idosas, circulando, encontrando e criando atividades que as interessassem. Isso traria convívio com outras gerações de forma natural e seria possível estar em diferentes ambientes, melhorando saúde física e mental.

Consideramos que infância, juventude, vida adulta e velhice são etapas do desenvolvimento que se calcam na base evolutiva biológica universalizante ao mesmo tempo em que são ciclos da vida pelos quais o ser humano passa de forma historicocultural. A história da espécie humana nos é comum, mas cada cultura estabelece limites, expectativas, finalidades e valores para seus membros, sendo necessário o diálogo constante entre as mudanças biológicas, as particularidades socioculturais e as singularidades de cada indivíduo na forma de lidar com seu desenvolvimento.

Passar pelos ciclos entre o nascimento e a morte caracteriza todas as espécies; mas é tipicamente humano atribuir sentido a estas experiências. Por isso é possível dizer que o desenvolvimento psicológico ocorre por meio de mudanças qualitativas nas relações do homem com os objetos do mundo concreto e que o envelhecimento é processo que completa o ciclo de vida plenamente.

1.2 As perdas e a elaboração do luto na velhice.

Fazer 70 anos não é simples.
A vida exige, para o conseguirmos,
perdas e perdas no íntimo do ser,
como, em volta do ser, mil outras perdas.
Fazer 70 anos é fazer
catálogo de esquecimentos e ruínas.
Viajar entre o já-foi e o não-será.
É, sobretudo, fazer 70 anos,
alegria pojada de tristeza.
Nós o conseguimos...
E sorrimos
(...) a estranha felicidade da velhice.

ANDRADE, C. DRUMMOND de, 1985, pp. 41-42.

Um dos principais aspectos da dimensão subjetiva do envelhecer é a aproximação concreta da finitude, não mais como uma possibilidade, como era para o jovem, mas agora como uma certeza. Este sofrimento é uma das características fundamentais desta fase e o modo como cada qual o enfrenta depende dos recursos psíquicos e sociais disponíveis. Mas mesmo este máximo sofrimento contém um potencial transformador, desde que tenha espaços e condições para elaboração.

Para tanto, são necessários elementos de apoio que permitam ao idoso continuar se sentindo vinculado ao mundo e aos outros, ser fonte e objeto de amor. Sentir-se vivo, amado e em transformação permite preservar a integridade até o momento final da vida, mesmo em situações de fragilidade extrema (GOLDFARB, 1998).

Kovács (1997) considera que a velhice é um momento crítico, em que preservar a integridade do sujeito é uma tarefa árdua. São experiências assustadoras que aproximam a morte do horizonte e exigem muito apoio para que se consiga entrar em contato com as perdas e elaborá-las de forma a preservar a saúde mental.

A passagem da vida adulta madura para a velhice é um momento propício para despertar crises de identidade. A autoimagem é partida, de forma comparável à que ocorre na adolescência, e o sujeito é chamado a repensar suas escolhas e preparar-se para a fase seguinte. É preciso lidar com a perda do estado anterior e buscar recursos para lidar com o desconhecido, sendo que, diferente do jovem que tem toda a vida pela frente, o idoso encara a limitação e a aproximação do seu próprio fim. Como diz Goldfarb (2006, p.76):

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.

Outra característica da velhice, ainda de acordo com Kovács (1992), é o fato de ser um período marcado por múltiplas perdas significativas, as quais se referem ao fim de vínculos anteriormente existentes com objetos de afeto, seguidos pelo luto, ou trabalho psíquico de elaboração. O luto é afetado por fatores complicadores que dificultam, atrasam ou impedem a reorganização da vida e dos vínculos afetivos, sendo que os idosos estão particularmente sujeitos a isso. Lidar com estas perdas significativas pode ser analisado como uma das tarefas desenvolvimentais deste período e implica mudanças de papéis e reestruturação da identidade.

É esperada certa desorganização frente às perdas, mas também são fundamentais condições adequadas de acolhimento para que se possa reencontrar certo equilíbrio, principalmente em um

momento de tal fragilidade como a velhice. Com apoio social e familiar, é possível enfrentar as mudanças na velhice preservando a autonomia e integridade do sujeito.

Mucida (2004) defende que na velhice fica evidente a castração maior à qual estamos todos submetidos devido à finitude. É quando o eu tem que se deparar com sua finitude como horizonte que se aproxima de forma visível.

Para Py e Oliveira (2009, p. 173), abordar o envelhecimento é lidar com a fase mais densa do ciclo de vida, defrontar-se com os sinais inevitáveis de debilidade e fraqueza do corpo, bem como acompanhar a despedida da vida. Diferente da dimensão da solidão que faz parte da condição humana, o idoso depara-se com a dimensão mais ligada à desesperança que *“pode perigosamente escorregar pelos limites do desespero. Uma solidão que se apodera do idoso quando ele não tem mais a quem ou a que se apegar. Quando desaparecem os pontos de referência”*.

Por serem vistos como aqueles que estão naturalmente mais próximos da morte, muitas vezes se trata o sofrimento psíquico dos idosos com menor importância. Em decorrência disso se investe menos nos cuidados psicológicos para estes sujeitos que já estão no final do ciclo de desenvolvimento, acreditando-se que haja pouca abertura para mudanças. A associação frequente entre velhice e doença faz com que sejam considerados normais inclusive os sintomas de transtornos mentais, como demências e depressões. Os profissionais e pesquisadores na área de gerontologia ressaltam a importância de não perdermos de vista a diferença entre o que é parte do processo de envelhecimento, como, por exemplo, certa diminuição do ritmo, e o que é patológico, como os delírios.

Uma das principais referências em geriatria no Brasil atualmente, o prof. Wilson Jacob-Filho (2003) chama atenção para que se diferencie entre o que se define como *senescência* e *senilidade*. Também chamada de eugeria ou envelhecimento primário, a primeira se refere às mudanças naturais do envelhecimento; enquanto que a segunda, conhecida ainda como patogeria ou envelhecimento secundário, são os estados ligados aos adoecimentos que acometem uma pessoa idosa. Com esta distinção, o autor contribui para a construção da velhice não mais como uma doença, mas sim como um processo natural e benigno.

Brochzstain (1998) afirma que as vicissitudes da velhice e a ampliação da consciência do limite concreto de tempo fazem com que esta fase seja propícia a traumas psíquicos que colocam o sujeito em luta para continuar se sentindo vivo. A morte se torna provável a cada passo do ancião e é preciso dobrar a energia psíquica necessária para se manter saudável. Por mais forte, criativo e saudável, o indivíduo se fragiliza frente ao próprio fim iminente e precisa encontrar mecanismos de enfrentamento e elaboração.

Cupertino et. al (2007) ressalta que a capacidade de resiliência permite aos indivíduos lidarem com as perdas oriundas do envelhecimento. Ao desenvolver novas capacidades e aprender a lidar com os obstáculos de formas criativas torna-se possível continuar psiquicamente ligado à vida e enfrentar as dificuldades desta etapa com a saúde mental preservada. Enfatiza a integração das dimensões física, social, emocional, econômica e cognitiva para defender que não há um envelhecimento ideal, padronizado para todos, mas que há *condições mínimas necessárias* para que diferentes formas saudáveis de envelhecer possam emergir.

De acordo com Debert (1999), de modo geral, os idosos são estereotipados em velhos dignos de pena por sofrerem com perdas irreversíveis, culpados por não aproveitarem o que lhes é oferecido; ou velhos com espírito jovem, que não têm o direito de elaborar o luto pelas perdas vividas. Segundo esta autora, este debate também é travado na área acadêmica e científica que tenta encontrar modelos de equilíbrio que levem em consideração heterogeneidade, diferenças e desigualdades que afetam a velhice.

Por isso, é importante ressaltar que não defendemos que os espaços e papéis socioculturais oferecidos aos idosos sejam homogeneizados. Pelo contrário, para romper com posturas preconceituosas, buscamos produzir conhecimento que possa fomentar condições em que cada idoso possa se desenvolver de forma singular, criativa, autêntica e plena.

1.3 Educação e saúde mental na velhice.

Durante a velhice deveríamos estar ainda engajados em causas que nos transcendem, que não envelhecem, e que dão significado a nossos gestos cotidianos. Talvez seja esse um remédio contra os danos do tempo.

BOSI, 1994, p.80.

A desvalorização à qual está sujeita a maior parte dos idosos devido à perda de lugar sociocultural exige que enfrentem certos desafios para manter suas perspectivas de futuro e a qualidade de vida. Consideramos que a saúde na velhice não se trata de uma conquista individual e que, assim como nas demais fases do desenvolvimento, depende das condições de moradia, educação, alimentação e acesso aos serviços de saúde. E maioria da população idosa brasileira ainda precisa lutar diariamente por esses direitos fundamentais.

Compartilhamos da concepção de saúde apresentada por Tiveron (2008), para quem saúde não é um genérico bem-estar físico, psíquico e social, nem a ausência de danos ou doenças. Saúde é sentir-se vivo e ter projetos de vida que mantenham a pessoa conectada ao mundo. Esta autora afirma

que os estudos ocupacionais têm mostrado a importância para a saúde de se tratar o paciente escutando seu desejo, e não como objeto de cuidado.

Na área da assistência e da saúde o tratar e o cuidar se distanciaram. Trata-se um objeto, ao invés de se cuidar de um sujeito, e não se considera a subjetividade daquele que é cuidado, deixando o cuidado de ser espaço relacional, de escuta, que contribuisse para fortalecimento pessoal. As dificuldades em se considerar o velho como desejante e em pensar seu corpo como objeto para além da medicina são mais complicadores para a saúde mental nesta fase da vida. Goldfarb (1998) afirma que não há limite de idade para as capacidades de amar e ser amado, sentir atração sexual ou estabelecer vínculos afetivos; entretanto, como o corpo velho foge dos padrões estéticos, suas necessidades de carinho, toque amoroso e vida sexual são tratadas como insignificantes.

O corpo velho já sente efeitos de declínio, mas a libido continua em busca de relações nas quais seja investida. Se as trocas afetivas diminuem por conta das diversas situações que levam ao encolhimento da rede de relações sociais e pessoais, é preciso refletir tanto sobre os encontros afetivos em geral como os especificamente sexuais, mesmo que essa sexualidade não seja centrada na genitalidade (ALBERTINI, 2003). A afetividade do idoso é negligenciada e pouco debatida, mas a realidade é que, quando há espaço, os idosos falam abertamente sobre seus desejos e frustrações neste âmbito.

De modo geral, os idosos recebem pouco apoio para enfrentar as dificuldades, vivendo um sofrimento excessivo, e, muitas vezes, confunde-se valorizar os idosos e oferecer oportunidades de convívio com negação dos aspectos ligados às perdas. Muitos casos de complicações psíquicas entre idosos, como depressão, tentativas de suicídio, abuso de medicações ou demências podem ser pensados como resultado destes problemas.

Goldfarb (2006, p.79) diz que o maior risco para se criar uma situação de fragilização na velhice é o desinvestimento libidinal. Esta autora considera que:

... se além de um declínio biológico normal, existe uma representação social negativa, um cotidiano extremamente difícil frequentemente marcado mais por perdas que por ganhos, e um contato assustador com a finitude, encontramos ante uma situação de alto risco de sofrimento psíquico excessivo que pode levar pelo caminho da regressão e da dependência. E essa é uma situação de fragilidade.

Para Beauvoir (1970), a rigidez poderia ser um mecanismo de defesa do idoso que enfrenta um presente cruel e precisa se apegar desesperadamente às poucas coisas do passado que lhe restam como referência de sua identidade. Albertini (2003, p.79) acrescenta que a saúde está diretamente ligada à capacidade de flexibilidade do sujeito, alcançando “*alto grau de harmonia interna e flexibilidade*”. Com isso, contribuem para a construção de um modelo de saúde baseado na

possibilidade de oscilação, quer dizer, na flexibilidade em oposição ao adoecimento da rigidez. A rigidez estaria intimamente ligada ao adoecimento mental e com esta concepção se amplia a noção de patologia para além do sintoma, pois a patologia reside naquilo que é crônico, repetitivo e que não consegue manter-se em movimento. O problema se localiza mais na cronicidade das defesas, na persistência em um único estado, diferentemente da saúde que estaria mais na capacidade de adaptação às mudanças.

Para os fins do presente trabalho, interessa principalmente pensar nas possibilidades de acrescentar estas definições a um modelo que possa ser ainda mais ampliado para se pensar outros aspectos da vida humana. O padrão de alternância também cabe como referência para se pensar sobre a potencialidade das diferentes relações humanas, inclusive para ser problematizada a questão da saúde na velhice e de certas idéias ligadas a rigidez, repetição e incapacidade de mudança que costumam ser associadas naturalmente ao envelhecer.

Tradicionalmente, a velhice foi associada a enrijecimento, perda da capacidade de novas aprendizagens e de transformações. Já foi muito corrente a concepção de que a partir de certa idade as pessoas iriam se tornando cada vez mais presas ao passado, desligadas do presente e incapazes de se adaptar a novas situações. Por muito tempo, sequer se recomendava psicoterapia para pessoas acima de 50 anos e ainda hoje é difícil falar em desenvolvimento humano na velhice, tanto no senso comum quanto no meio acadêmico (NERI, 2001).

Nesse sentido, podemos questionar e aprofundar as reflexões sobre o quanto esta construção social da velhice como estagnação e/ou decadência não é internalizada pelos próprios idosos e acaba se transformando em verdade para o sujeito, criando uma situação de vida que se resume a esperar a morte. É possível que, até certo ponto, a repetitividade da qual são acusados os idosos ocorra principalmente por falta de estímulos, pois issocria uma situação propícia ao desligamento afetivo. Soma-se ao fato de que as múltiplas perdas significativas nesta fase demandam justamente novos investimentos amorosos ou renovação de relações objetais anteriormente existentes para sua elaboração.

Estudos atuais em gerontologia têm mostrado que as ideias de enrijecimento como algo natural e inevitável do envelhecer eram falsas. Só para citar um exemplo ligado ao aspecto menos questionado, o envelhecimento orgânico: a questão da perda de plasticidade cerebral na vida adulta, que era dada como verdade inquestionável:

Acreditava-se que os cérebros mais velhos perdiam a capacidade de crescer, tornando-se fixos e estáticos após a puberdade.... todas as pessoas estariam condenadas à perda de memória e à redução da capacidade intelectual... agora sabe-se que as células do cérebro podem gerar novos dendritos e novas sinapses, formando novas redes de comunicação em qualquer idade....na ausência de doença,

o envelhecimento, em si, não leva ao declínio e à perda das atividades cognitivas e intelectuais...não há uma perda maciça, mas sim uma diminuição do ritmo. (LIMA, 2001, pp.19-20)

A diminuição de determinadas atividades ou de seu ritmo não significa paralisação e é necessário pensar em aspectos educativos que possam ser promotores de amadurecimento na velhice, partindo de uma concepção de saúde ligada a flexibilidade, movimento, mudança e criatividade.

Poderíamos pensar que a construção de oportunidades para isso seja uma atuação preventiva em relação ao adoecimento na velhice. Esses caminhos de prevenção teriam como focos a transformação de fatores socioculturais que prejudicam a realização do potencial humano na velhice. Esse tipo de intervenção social teria que oferecer oportunidades de o idoso desnaturalizar as concepções fechadas e homogeneizantes que circulam sobre a velhice e conseguir encontrar um melhor equilíbrio.

Um dos caminhos fundamentais, segundo Goldfarb (2006), é a valorização de *projetos de vida* que permitam substituir as atividades e as relações perdidas por outras que promovam a continuidade e manutenção da identidade. É preciso construir um projeto com atividades que tenham sentido, sejam prazerosas, ampliem os interesses, promovam participação social ativa e convivência intergeracional.

Almeida (2005) aponta a recorrência com que se encontram receitas para o indivíduo estabelecer seu projeto de vida e, com isso, ter uma velhice bem sucedida. O discurso competente dos especialistas estabelece que a boa velhice seja escolha do indivíduo e esquece os fundamentos mais básicos das ciências humanas e sociais: a relação entre indivíduo e sociedade. Ao dar maior ênfase a um dos lados desta relação, cria fórmulas fechadas e culpabiliza o indivíduo pelos problemas. Para este autor, ter um projeto de vida é uma das necessidades humanas fundamentais, pois como seres da temporalidade é próprio dos humanos se voltarem ao passado para articular o presente e projetar o futuro. Este é um dos pilares do projeto de vida, junto à criatividade.

Na velhice, a criatividade se relaciona com a possibilidade de transmissão da vida para as gerações seguintes e é um dos modos de elaborar os diferentes lutos desta fase. Sentir que a própria existência deixará frutos e terá um prolongamento é um caminho de processar a própria morte (ERIKSON, 1976 [1950]).

O afastamento do trabalho e das obrigações da vida adulta aumenta o grau de liberdade e demanda apropriação criativa deste tempo livre, novos investimentos afetivos e resgate de projetos que ficaram para trás. Tiveron (2008) acrescenta que o projeto de vida é algo que precisa ser

comunicado a outras pessoas para fazer sentido, não um devaneio individual: é cultural, dinâmico, sua elaboração é constante e ocorre nas relações humanas.

Consideramos que esta perspectiva do projeto de vida aponta para a importância da educação na velhice não apenas como formação, mas sim como forma de preservar das relações afetivas, manter perspectiva de futuro, preservar plasticidade e criatividade, facilitando reorganização do tempo e da vida e prevenindo complicações.

1.4 Da negação da morte à educação para o envelhecimento

Na mentalidade da morte interdita o luto é visto como uma doença. As pessoas se afastam com medo do contágio e do sofrimento. As pessoas ficam prensadas entre o peso do sofrimento e o interdito da sociedade.

KOVÁCS, 2003, p.71.

O ponto de partida para a ideia de uma educação para o envelhecimento é o trabalho desenvolvido por Kovács (1992) que, baseada na obra do historiador francês Philippe Ariès (1977), considera que durante o século XX os ritos e assuntos ligados à morte foram transformados em tabus, criando-se uma mentalidade de *morte interdita*. Dito de outra forma, a concepção de que a morte devia ser tratada publicamente e afetar a vida cotidiana foi substituída por dissimulação e negação do assunto.

O silenciamento estendeu-se para todo e qualquer elemento que remeta a perdas, dor ou finitude, sendo que podemos incluir nisso o processo de envelhecimento devido a sua proximidade com estes temas. As próprias pessoas idosas também passam a ser deixadas de lado, pois são indivíduos nos quais se evidenciam os processos de finitude do corpo.

O historiador Ariès (1977) nos mostrou como a relação do homem com a morte se insere em cada tempo e em cada contexto histórico-cultural. Ele identificou as variações culturais nas formas de se enlutar, de lidar com o adoecimento, tratar quem está morrendo, enterrar os mortos, enfim, de tudo o que está ligado à postura do homem frente à morte. Este autor fala em uma mudança crucial na sensibilidade ocidental em relação à morte entre o final da Idade Média e o Renascimento: antes, morria-se em público, interrompia-se o cotidiano e praticavam-se ritos coletivos (ARIÈS, 1977, pp.180 e 183):

...desde o século XII, na cristandade latina, exceto nos países mediterrâneos onde o costume antigo persistiu até os nossos dias, a visão do rosto descoberto do morto tornou-se insuportável. Pouco tempo depois da morte e no próprio local desta, o corpo do defunto era completamente cosido na mortalha, da cabeça aos pés (...) A recusa de ver o corpo morto não constituía recusa da individualidade física, mas recusa da morte carnal do corpo: estranha repugnância em plena época macabra, em

que se multiplicavam as imagens da decomposição! Prova de que a arte mostra, por vezes, o que o homem não quer realmente ver.

A morte passou a ser um ato privado, encoberto, exclusivo de familiares e pessoas muito próximas. Em consequência, a vivência do luto também foi afetada. Com a morte cada vez mais escondida, pouco a pouco, a espontaneidade foi sendo deixada de lado na relação com a morte e o luto, priorizando-se o autocontrole e a discrição ao invés da expressão da violência da dor. Surgiram convenções sociais mais adequadas a esta mentalidade, como o uso do vestuário preto para que se soubesse quem estava de luto substituindo os gestuais dramáticos. Deixou de haver espaço para grandes expressões de dor e o luto se tornou cada vez mais simples e mais seco.

Gambini (2005, p.139) afirma que na cultura ocidental “*a morte se transformou no grande elemento reprimido da cultura*” e os que estão morrendo, os mortos e seus familiares não são acolhidos como em outras sociedades.

Algumas observações antropológicas demonstram a força dos aspectos socioculturais na relação do homem com um fenômeno natural como a finitude biológica. Um exemplo próximo são os índios Bororo, da região Centro-Oeste do Brasil, entre os quais, ainda hoje, realiza-se ritual de escarificação da pele dos enlutados. Esta é uma forma de a coletividade validar e dar continência à dor ao preservar um espaço coletivo de comunicação e identificação (GAMBINI, 2005).

Até o início da Idade Média, a preocupação com a morte ocorria quando ela estava próxima, geralmente com a reunião no próprio quarto do moribundo. Na Renascença, passou-se a ter preocupações com a morte durante toda a vida; a viver com o pensamento da morte e todos, em todas as gerações, a sentir esta preocupação de alguma forma em suas vidas (PIRES, 2003). Isso fez com que vivêssemos constantemente com o medo e a preocupação de evitar a morte.

A atitude de afastamento foi se aprofundando até que, a partir do século XX, a morte se tornasse *invertida*: vista como ruptura, e não mais como continuidade da vida. Virada em inimiga, fato vergonhoso a ser evitado a qualquer custo, até mesmo as famílias passaram a ser excluídas do momento de morrer de seus entes queridos por conta da hospitalização da morte (ARIÈS, 1977; ESSLINGER, 2004).

Segundo Esslinger (2004), pode-se dizer que até o início da Idade Média havia uma relação mais ativa com a morte. As pessoas se apropriavam do processo, entravam em contato físico e psíquico com o morrer, tomavam decisões e as compartilhavam coletivamente. Contrariamente, hoje os recursos da medicina contribuíram para que as pessoas se afastem do processo de morrer e rejeitem a possibilidade de preparação para a própria morte.

Ariès (1977) diz ainda que o silêncio do enlutado, voltado para si mesmo, para a reflexão e a reorganização da vida, foi substituído pelo silêncio da sociedade. As pessoas se afastam com medo de serem contagiadas pela morte, e justamente quando mais se precisa, não se encontra acolhimento e deve-se fingir que nada mudou (KOVÁCS, 1992).

Suprimido, o luto passou a ser visto como uma doença mental, ao invés de um processo natural e necessário para a elaboração das perdas (PARKES, 1993/1998). As lágrimas são encaradas como crises nervosas e não se pode mais sofrer, afinal já temos medicamentos para tratar isso.

Para Kovács (2003a), apesar de observarmos mais recentemente uma explicitação exagerada da morte, com exibição de corpos que beira o espetáculo, isto não reflete melhor contato com a dor; pelo contrário, a morte é sentida como invasiva, não permite que a pessoa se proteja, mantém a passividade e o distanciamento do sujeito frente à experiência, o que não contribui para sua elaboração psíquica. Quando o impacto e a perplexidade característicos da morte não encontram espaço para ser falados, tornam-se mais um fator complicador do trabalho de luto.

Assim, temos que este contexto de negação convive com a vivência da morte como parte do desenvolvimento humano desde o nascimento: a criança tem sua primeira grande experiência de morte quando é separada da mãe no parto, a segunda no momento do desmame e as perdas que ocorrem durante o resto da vida fazem com que sejam sempre revividos os sentimentos de desamparo decorrentes destas primeiras situações (GOLDFARB, 1998).

Pioneira nos estudos em Tanatologia no Brasil, Torres (1996, p.21) afirma que o estabelecimento do conceito de morte ocorre ao longo do desenvolvimento conforme a criança se torna capaz de compreender os três componentes fundamentais da morte:

Irreversibilidade - refere-se à compreensão de que o corpo físico não pode viver depois da morte. Portanto, inclui o reconhecimento da impossibilidade de mudar o curso biológico ou de retornar a um estado prévio (...) Não funcionalidade - refere-se à compreensão de que todas as funções definidoras da vida cessam com a morte (...) Universalidade – refere-se à compreensão de que tudo o que é vivo morre.

Segundo Ramalho (2002), por volta dos três anos a morte é sentida pela criança como a perda reversível do objeto de amor e proteção, ou seja, como a sua separação dos pais. Acredita que é possível voltar a viver após morrer, mas há muita angústia envolvida devido ao medo de ser abandonada por seus pais.

Entre os seis e oito anos de idade, a irreversibilidade da morte começa a ser compreendida, aumentando os temores. A criança receia a desfiguração física decorrente da morte e a senti-la como um castigo por suas desobediências. Daí por diante, o conceito vai sendo mais bem elaborado até que, por volta dos nove anos de idade, a morte já seja reconhecida como o cessar final e irreversível

dos processos internos. Mesmo assim, é preciso o amadurecimento da adolescência para se estabelecer a percepção de que a morte ocorre consigo mesmo e de que o eu é vulnerável.

Ao longo da vida adulta, esta compreensão acompanha o indivíduo, mas ainda como um fato distante no tempo, que acontecerá em algum momento futuro que demorará a chegar, enquanto o presente é ocupado pelas preocupações e obrigações cotidianas. No entanto, a aproximação do envelhecimento traz a própria finitude de forma mais concreta. Esta é uma das questões mais importantes nesta última fase do desenvolvimento humano e lidar com essa nova perspectiva é uma das tarefas psíquicas mais arduas para o idoso (GOLDFARB, 1998).

As múltiplas perdas significativas que caracterizam esta fase também marcam o desenvolvimento na velhice e exigem um trabalho de elaboração para preservação da saúde mental. Estas perdas interrompem a relação com um objeto ao qual o sujeito estava vinculado, provocando mudanças intensas e rompendo com um estado anterior (KOVÁCS, 1992). Pode-se dizer que a vida se divide em antes e depois da perda, pois o indivíduo tem que se reorganizar interna e externamente.

São inúmeros os eventos ao longo de toda a vida que provocam mudanças profundas e demandam transformações nas concepções e nos hábitos. Nestes casos é necessário um período de transição para que se possa rever o que antes era feito e pensado de modo quase automático, chegando-se à reorganização das relações afetivas.

Partindo deste pressuposto, um dos principais estudiosos do fenômeno do luto atualmente, Collin Parkes (1993, 1998), defende que tanto as mortes concretas de entes queridos quanto as mortes simbólicas, ou as chamadas perdas significativas, podem criar este tipo de situação, dependendo do vínculo que o indivíduo havia estabelecido com o objeto perdido. Sempre que há um vínculo rompido, pode-se falar em perda significativa e em luto. Ele considera como paradigmáticas destas mortes simbólicas a perda de um membro do corpo e a perda da própria casa, pois são casos em que aspectos fundamentais da construção da identidade e das referências de mundo são afetados.

Kovács (1992) também afirma que uma perda é significativa quando ocorre o rompimento de um vínculo anteriormente existente e que o trabalho psíquico de elaboração desta perda através do qual o indivíduo reorganiza sua vida é um percurso gradual de aceitação da perda e resignificação. Para esta autora, não é adequado falar em termos de elaboração ou superação definitiva, uma vez que a perda permanecerá marcada para sempre no psiquismo.

Parkes (1993/1998) e Bromberg (1996, 2000) encaram o luto como situações críticas que afetam todo o funcionamento familiar e social do indivíduo. Dizem que é preciso atravessar uma fase de reações mais graves, com certo grau de desligamento da realidade, quando são esperadas atitudes de negação da perda, para aos poucos entrar no processo de reestruturação.

Momentos de melhora se intercalam com pioras e não é possível definir um padrão homogêneo esperado para todos, mas é preciso analisar cuidadosamente a evolução do quadro de cada um, para intervir quando se perceber que o sujeito está paralisado e não está conseguindo se reconectar à vida. É, sem dúvida, também um processo de aprendizagem, pois o mundo e as relações precisam ser ressignificados para se lidar com a nova situação e os repertórios de formas de enfrentamento dos problemas devem ser refeitos.

As pesquisas na área de Tanatologia chamam atenção para as graves consequências psíquicas que podem decorrer da supressão do período de luto, pois quando não encontra espaço para se expressar, o enlutado fica sobrecarregado de sofrimentos que podem resultar em processos de adoecimento psíquico e físico.

Uma das formas importantes de silenciamento do luto que se vivencia na velhice é explicada pelo conceito de “luto não-reconhecido”, ou “luto não-franqueado¹”. Foi estabelecido pelo autor Kenneth Doka cujo livro pioneiro, “*Disenfranchised Grief: recognizing, hidden, sorrow*” foi publicado em 1989. Sua definição diz que o não reconhecimento ocorre quando as regras de luto em uma sociedade não correspondem ao que está sendo vivido pelos enlutados.

Isto se dá porque todas as sociedades criam normas próprias que estabelecem “*quem, quando, onde, como, por quanto tempo e por quem devemos expressar sentimentos de luto*” (CASELLATO, 2005, p.25). Os problemas ligados ao não-reconhecimento ocorrem quando estas referências culturais não admitem certas características de enlutamento que, no entanto, são sentidas pelos sujeitos. Algumas das principais razões para este não reconhecimento são comumente encontradas na velhice: quando a perda em si não é reconhecida, ou seja, o grupo social não considera que aquela perda seja significativa, geralmente porque não houve morte concreta; e quando o enlutado não é reconhecido: não se considera que aquela pessoa é capaz de entender a perda ou de se enlutar e, portanto, não se considera que seus sentimentos sejam fortes ou que ela precise de um processo de luto.

O enlutamento dos idosos pode ser considerado inadequado por razões como já estarem muito velhos, muito próximos da morte ou ‘já deveriam estar acostumados depois de viver tantas coisas’. Além disso, não se reconhecem como passíveis de luto grande parte das perdas significativas da velhice, como: mortes de amigos que ficaram distantes ou já estavam frágeis; doenças crônico-degenerativas; perdas de membros; mudança de casa ou cidade; afastamento dos filhos; aposentadoria; diminuição do funcionamento de órgãos dos sentidos ou funções cognitivas; perdas de memórias. O não-reconhecimento social do luto é um problema que pode ter graves

¹ Em inglês: *Disenfranchised Grief*.

consequências para a saúde mental, como diz Casellato (2005), pois a impossibilidade de expressão leva a falta de apoio e isolamento.

Segundo Bromberg (1996, 2000), o quadro de sofrimentos que atingem o enlutado inclui: sua história de lutos anteriores, história de apegos, o grau de vulnerabilidade no momento da perda, as perdas secundárias que podem advir da principal e o contexto sociocultural. Estes elementos constituem uma rede de sentimentos de pesar e são considerados possíveis complicadores do processo de elaboração, por isso é importante que sejam levados em conta quando avaliamos o luto na velhice.

Nesta fase da vida, frequentemente se sobrepõem: o aumento da vulnerabilidade, por conta da fragilização do indivíduo; as perdas secundárias, pois se torna mais difícil conseguir formas de compensação da perda; o contexto sociocultural da nossa sociedade em que há pouca estrutura para lidar com o envelhecimento; e a questão dos múltiplos lutos.

O contexto sociocultural que evita falar sobre a morte, também evita falar sobre as perdas que decorrem do envelhecer e, portanto, é fator complicador. Beauvoir (1990 [1970]) observou que esta interdição da morte se estendeu para a velhice. Em sua opinião, o silêncio escamoteia a falta de respeito com os velhos para evitar que se perceba o que o modo de produção capitalista faz com a vida humana: explora os homens enquanto podem gerar lucro, abandonando-os quando não têm mais esta utilidade.

Assim, poderíamos dizer que na velhice a dificuldade em elaborar as perdas vividas intensifica-se quando não há escuta para estes sofrimentos. Isso faz com que o indivíduo fique sobrecarregado, não receba apoio e diminua o desejo de investir em outros objetos de amor. Apesar da inevitabilidade do sofrimento advindo da consciência da própria finitude e das perdas intensas, é possível preservar-se ligado à vida, ao mundo e aos outros, desde que haja condições e estímulos para isso (GOLDFARB, 1998).

Como o processo de luto é, por princípio, definido como um trabalho elaborativo, os aspectos socioculturais interferem diretamente na forma de lidar com ele. Ao mesmo tempo em que a forma de enfrentamento e expressão da dor é particular e singular, ela também é construída de acordo com estes aspectos. Por isso, Silva (2004, p.13) defende a aproximação entre luto e educação. Para ela, o conceito clássico de luto já traz em si a justificativa para ser tratado como tema educativo, pois desde Freud se olhava o luto como uma experiência a trabalhar:

... haverá porventura alguma maneira mais profunda para falar do que é a educação? (...) as razões que tornam o tratamento do processo de luto um tema da educação porque ele é, inerentemente, educativo na medida em que se refere a toda uma panóplia de variáveis – emoções, pensamentos, recordações, imagens, ação, projeções futuras, desafios, etc. – que marcam a experiência humana.

O luto é compreendido como uma experiência que faz parte do desenvolvimento humano ao longo de toda a vida e elaborar psiquicamente as mortes concretas e simbólicas é uma das tarefas centrais do indivíduo. Justifica-se a relação com a educação pela sua relevância do seu papel no amadurecimento e por sua dimensão aprendida nas interações familiares e sociais.

Para Parkes (1998, pp. 120-121), o luto é um processo de aprendizagem porque a pessoa se encontra em uma situação desconhecida, em que precisa rever suas relações afetivas e reconstruir seus mundos interno e externo:

... um novo repertório de soluções de problemas para que possa voltar a sentir-se segura e à vontade (...) começar de novo significa encontrar novas soluções e novos meios para prever e controlar o que pode acontecer na vida.

Tendo o contexto da mentalidade de morte interdita como ponto de partida, Kovács (2003a, p.22) defende uma ruptura com esta negação por meio do que denominou como *educação para a morte*. Tem a intenção de contribuir para que o ser humano tenha a possibilidade de lidar com a mortalidade de forma a prevenir complicações excessivas decorrentes do luto mal elaborado. Para esta autora, é preciso uma educação que valorize o sentido da vida pela valorização da morte e do morrer, pois a integração destes fenômenos é necessária a um viver pleno e digno.

Ao cunhar o conceito de educação para a morte, Kovács (2003a, p.22-23) também postula a construção de uma concepção abrangente de educação, como uma forma de preparação e valorização do sentido da vida. Sua definição é de educação como:

... desenvolvimento pessoal, aperfeiçoamento e cultivo do ser, e não como padrões de informação, receitas prontas ou doutrinação. Não busco uma resposta simples, única, total, dogmática e padronizada, e sim a possibilidade de busca inerente ao ser humano (...) frequentamos escolas por mais de vinte anos de nossa existência e assim nos preparamos para a vida social; da mesma forma deveríamos também nos preparar, pelos mesmos vinte anos, para o fim de nossa existência.

Para esta autora, negar as perdas é prejudicial porque impede a readaptação ao novo mundo que se apresenta, enrijece e paralisa o sujeito. A educação para a morte é uma proposta de abertura da comunicação sobre o assunto da morte e outros interligados, como as perdas, as situações-limite, o luto e o sofrimento.

Espera diminuir o tabu, sensibilizar e estimular o contato com a complexidade do tema, acreditando que essas mudanças possam aumentar o apoio oferecido a pessoas que vivem essas situações e diminuir as dificuldades na elaboração dos lutos. Não é uma educação que deposita conhecimentos ou ensina a lidar com os fatos, mas sim que visa aumento de conscientização, troca

de experiências e facilitação para que cada um encontre seus próprios caminhos (KOVÁCS, 2003a; 2003b).

Kovács (2003a) esclarece ainda que nunca se está totalmente preparado para lidar com a questão da morte, não há respostas prontas nem orientações exatas ou universais. No entanto, sua proposta é de que haja maior abertura para ampliar conhecimentos e aprofundar o contato com o assunto. A discussão e a sensibilização são as formas de preparação possíveis, constituindo-se em aprendizado e desenvolvimento humano.

Na perspectiva de Bromberg (2000), trabalhar psiquicamente as perdas cotidianas é uma das melhores formas de preparação para lidar com a própria finitude. Considera que enfrentar as mortes simbólicas e falar sobre elas contribui para a elaboração da nossa mortalidade. Essa elaboração deve acontecer ao longo de todo o desenvolvimento, de forma interligada à vida, o que contribui para o amadurecimento pessoal.

Bromberg (2000) complementa dizendo que a preparação para a morte só pode ocorrer junto com a preparação para a vida. Assim como somos educados para a vida adulta e o trabalho, deveria ser incluída uma preparação para o envelhecimento, as perdas e as diferentes mortes com que nos deparamos.

Baseadas nestes apontamentos, consideramos que o conceito de *educação para a morte* pode ser ampliado para as questões envolvidas no processo de envelhecimento humano, criando uma *educação para o envelhecimento*. Partimos do pressuposto de que as pessoas podem se apropriar melhor de seus processos de envelhecimento, o que facilita a elaboração dos lutos desta fase do ciclo da vida. Os idosos teriam meios para encontrar seus potenciais de enfrentamento das perdas sem recorrer à negação da passagem do tempo, diminuindo os temores e preconceitos.

Para tanto, é fundamental valorizar suas opiniões em espaços acolhedores de comunicação nos quais possam falar, refletir e aprofundar-se nas perdas e nos ganhos dessa fase. Estimular a busca dos recursos internos em cada sujeito propicia prevenção de complicações decorrentes das perdas e a velhice talvez seja vivida também como momento de crescimentos e transformações. O sentido do trabalho em grupos de idosos, que será mais aprofundado no próximo capítulo, é de espaços de socialização, apoio mútuo e troca de experiências para que compreendam e lidem melhor com as questões afetivas vivenciadas.

Cachioni (2003, p.25) ressalta a importância de uma educação no sentido amplo, que contribua para novas posturas, novos sentidos e experiências mais heterogêneas de envelhecer. Diz que:

A velhice e o envelhecimento são tópicos que comportam e necessitam de atuação educacional de longo prazo que possa promover mudanças culturais nas concepções

sociais vigentes sobre velhice, sobre as possibilidades de desenvolvimento nessa fase da vida e sobre o potencial cultural inerente a esse segmento da população.

Esse tipo de ação educacional deve envolver conhecimentos de diferentes disciplinas e buscar uma conscientização crítica dos idosos a respeito de sua qualidade de vida, de seus direitos, de seus papéis sociais e do conhecimento sobre si.

Dentre as possíveis interações entre educação, psicologia e envelhecimento, destaca-se a *gerontologia educacional*. Esta se refere à área de estudos que engloba a educação dos próprios idosos, a educação da população em geral em relação ao envelhecer e a formação dos profissionais que trabalham no setor (PETERSON, apud CACHIONI, 2003). Na presente pesquisa, as diferentes dimensões do problema acabam interagindo, mas o foco do trabalho é a educação voltada para os próprios idosos, pois objetiva abrir espaços de elaboração para eles.

Para os psicogerontólogos educacionais Hori e Cusack (2006), a educação continuada é essencial para cultivarmos uma população idosa saudável e empoderada. Por meio de uma pesquisa que investigava as perspectivas, ideias e interesses de idosos participantes de programas educativos no Canadá e no Japão, perceberam que os idosos inseridos nestas atividades passavam a expressar concepções mais positivas do envelhecer. Isso se somava a melhor na autoestima, mais estratégias para enfrentar as perdas, menos medo do declínio biológico e eles se tornavam multiplicadores, levando o conhecimento e o empoderamento para suas comunidades.

Para Guedes (2006) a educação voltada para a terceira idade é importante instrumento facilitador de construção de conhecimentos sobre o próprio envelhecimento. Ao despertar potencialidades, a educação promove desenvolvimento pessoal e fortalece a capacidade do sujeito idoso de criar projetos de vida que preservem sua dignidade.

Tiveron (2008) afirma que na área de Terapia Ocupacional se verifica que a maioria dos idosos procura tratamento porque não consegue mais realizar atividades da vida diária como realizava antes por estar sem perspectiva de futuro. A questão principal nestes casos não é de treino de habilidades nem problemas de locomoção, mas sim de encontrar projetos que mantenham o idoso ligado afetivamente à vida.

Lima (2001) pondera que a informação é o ponto de partida, mas a educação para a terceira idade deve ter como objetivos promover reflexões, análises e estimular os idosos a encontrarem soluções criativas para seus problemas. Realizando isso em conjunto, cria-se uma dinâmica viva que potencializa e aumenta a possibilidade de transformações.

Hori e Cusack (2006) definem o trabalho educacional para a terceira idade com baseada na concepção de aprendizagem como um diálogo com o envelhecimento, para compreensão dos

sentimentos dos idosos em relação à velhice; e como uma reconstrução da rede de suporte social e de contatos de cada um, de forma a fortalecer esta rede que se torna muito instável na velhice.

As perdas produzem rupturas, afetam a sensação de continuidade e o sujeito começa a ter dificuldade para se manter integrado. É importante que o idoso encontre espaços para compartilhar estes sofrimentos e construir novas metas que substituam o que foi perdido. A educação para o envelhecimento teria assim um aspecto preventivo ao manter o idoso ativo, independente e autônomo pelo maior tempo possível.

1.5 Os grupos como instrumento de educação para o envelhecimento.

Envelhecer

Antes todos os caminhos iam.

Agora, todos os caminhos vêm.

A casa é acolhedora, os livros poucos.

E eu mesmo preparo o chá para os fantasmas.

QUINTANA (2005 [1961], p.73)

O trabalho em grupo como um instrumento para o que denominamos *educação para o envelhecimento* teve como um de seus pontos de partida a intersecção da ideia de educação para a morte com o problema da diminuição das relações afetivas na velhice. A educação para a morte baseia-se, como já foi discutido previamente, na ruptura do silêncio a respeito de questões ligadas às perdas, mortes simbólicas ou concretas e ao luto. Voltada para as perdas que acontecem na velhice, busca quebrar o tabu que se manifesta nas diferentes formas de negação do envelhecer.

Somada a outros fatores, a rejeição desta fase do desenvolvimento também acaba por se refletir em falta de trocas afetivas, isolamento e falta de espaço para manifestação de sentimentos. Como apontado em dissertação de mestrado (SILVA, 2007), muitos idosos demonstram sentir falta de ser ouvidos, de empatia, de acolhimento e a mudança nesta situação passe pelo incremento da comunicação, dos relacionamentos pessoais e da participação em diferentes grupos.

Entre os fatores que encolhem o campo das relações afetivas está a maior incidência de mortes de amigos e familiares, principalmente dos mais velhos ou da mesma faixa etária. Além disso, as mudanças na constituição e na dinâmica das famílias atuais afetam diretamente os idosos que perdem importantes possibilidades de interação e cuidado: as famílias cada vez menores; a saída dos filhos de casa, muitas vezes acompanhada de distanciamento físico ou geográfico; a perda do papel de cuidador dos netos que era mais frequentemente atribuída aos avós, entre outros.

No âmbito sociocultural, há ainda falta de recursos de lazer e convivência adequados para a terceira idade no nosso país, além de dificuldades para se locomoverem nas grandes cidades. Quando a aposentadoria encerra o trabalho, os relacionamentos proporcionados por esta atividade também terminam e não estamos preparados para substituir esta rede de contatos. A identidade profissional e a ocupação do tempo cotidiano também se perdem, deixando um vazio que não é preenchido por outros elementos.

Há certas oportunidades que só são proporcionadas pela convivência e troca social e, por esta razão, a grupalidade é vista nesta pesquisa como relevante fator de desenvolvimento pessoal, ao mesmo tempo em que é meio de proporcionar reflexões sobre as diferentes questões que fazem parte do envelhecimento. O grupo propicia vivências e transformações, especialmente no tocante aos aspectos emocionais dos idosos, proporcionando aprendizagem. Aprendizagem entendida aqui não como formação ou atividade pedagógica, mas sim no sentido de desenvolvimento das capacidades afetivas e/ou cognitivas dos indivíduos e do próprio grupo em sua totalidade.

Isso porque o grupo exige que se pense em conjunto, de forma cooperativa, para atingir um objetivo. Não é necessário consenso ou convencimento de uns pelos outros, mas, segundo Zimmerman (2002), a especificidade de um grupo que se propõe à reflexão é que os participantes precisam conseguir realizar juntos, de modo exitoso, a meta de discutir aspectos daquele tema e, para isso, devem desenvolver certas habilidades internas.

Dellarossa (1979) diz que quando se reúne um conjunto de sujeitos para a realização de um grupo que tem como meta a reflexão, dois aspectos interdependentes se destacam: ao mesmo tempo em que cada indivíduo volta-se para si mesmo, examinando a si próprio e tornando-se mais autoconsciente, ele também reflete características dos outros. Cada membro do grupo atua como se fosse um espelho mostrando para os companheiros o que faz parte deles mesmos.

Em termos de técnica, o modelo de grupo focal é uma das inspirações da presente pesquisa. Para Carlini-Cotrim (1996), é um método que permite conhecer mais profundamente como se formam certas concepções e percepções a respeito de determinados fatos e realidades. Westphal, Bógus, Faria (1996) acrescentam que nesta modalidade reúnem-se pessoas com o objetivo de realizar discussões para expressar suas percepções, crenças, atitudes, valores e representações sociais sobre uma questão. Para tanto, é fundamental que se construa um ambiente acolhedor no qual sejam permitidas livres manifestações de todos, com espaços para surgirem as convergências e divergências. A diferença é que pretendemos que os temas de discussão fossem sugeridos pelos próprios participantes, conforme o que fosse relevante em suas experiências de envelhecer. Os temas não deveriam ser determinados previamente devido à intenção principal não ser esclarecimento de

uma questão de interesse do pesquisador; mas sim trazer à tona e trabalhar as questões subjetivas envolvidas nos processos de envelhecimento e nas relações dos idosos entre si.

Utilizamos o grupo como *meio de educação* para os idosos, o que significa que o foco principal é a aprendizagem em si mesma, tanto sobre os aspectos emocionais do envelhecimento, quando sobre o próprio grupo e os indivíduos. O objetivo foi elaborar questões afetivas ligadas ao envelhecer e, para que isso acontecesse, pretendemos chegar à construção de um espaço circulação horizontal de ideias e acolhimento, com a intenção de que fossem reconhecidos fenômenos dos participantes e da interação deles.

A base do trabalho nestes grupos é principalmente a livre associação de ideias, a qual é claramente definida por Oliveira Jr. (2002, p.11):

Alguém inicia um assunto, verbalmente, ou apresenta determinado comportamento não verbal, outro dá continuidade, mais pessoas passam a participar, seguem o mesmo assunto ou dão início a outro, e com o passar do tempo podemos ter um tema central estabelecido na discussão, ou nas atitudes dos membros do grupo. É o que chamamos de associação livre de ideias, ou seja, as pessoas estão livres para falar e conversar do que quiserem e assim o processo associativo se instala.

Assim, quando pessoas se reúnem periodicamente, no mesmo espaço físico, para realizarem atividades juntas, é esperado e desejado que estas associações surjam. Para os idosos é mais raro este tipo de oportunidade de socialização e faltam momentos para se expressarem. Assim, um grupo de educação para a terceira idade seria a “*a criação do espaço e tempo adequados para as manifestações das emoções*” (OLIVEIRA JR., 2002, p.11) presentes no processo de envelhecimento.

O psicanalista argentino Dellarossa (1979, p.72) começou a utilizar, nos anos 1970, o termo *grupo de reflexão* para se referir especificamente a uma modalidade grupal que seria voltada para elaboração dos aspectos emocionais envolvidos nos processos de ensino-aprendizagem dos alunos de instituições formadoras para grupoterapeutas. Definiu seu campo específico como aquele em que os participantes se reúnem para falar, pensar e mesmo para redramatizações inconscientes, mas sempre dentro de um espaço muito mais restrito do que na psicoterapia. Eles se manteriam exclusivamente dentro do âmbito delimitado por aspectos envolvidos nos processos educativos a que estivessem ligados: as relações com os colegas, com os professores, com outros alunos, com o conteúdo e com a imagem de si mesmos como futuros profissionais grupoterapeutas.

Diferentemente de Dellarossa (1979), o foco da educação para o envelhecimento não é a educação formal ou profissionalizante, mas sim a educação em um sentido mais amplo. No entanto, consideramos que algumas sugestões desta proposta se aproximam bastante do objetivo da pesquisa:

o grupo como meio de reflexão sobre aspectos emocionais, aprendizagem e desenvolvimento pessoal. Assim, são significativas principalmente as seguintes contribuições de Dellarossa (1979):

1. O movimento de cada indivíduo examinar-se e tornar-se mais consciente de si enquanto simultaneamente reflete características dos outros de forma espelhada, facilitando a conscientização;
2. Proporcionar espaço para elaboração de conflitos psicológicos surgidos nas relações pessoais principalmente no que diz respeito a problemas de comunicação que geram tensões e conflitos;
3. Modificar e aprimorar a auto-imagem por meio de maior auto-conhecimento e do aperfeiçoamento de características pessoais.

Outra característica destacada por Oliveira Jr. (2002) é contribuir para redução de dificuldades para aprender por meio do aprendizado vivenciado. Ou seja, tendo a experiência de ver as próprias transformações acontecerem por meio do grupo, certas capacidades do sujeito aprimoram-se e ele leva esta transformação para outras situações da sua vida. Este é um aspecto que fortalece a pertinência de investigar o uso deste tipo de trabalho com idosos, pois pode propiciar aprendizado vivenciado e aprofundado, abrir espaço para reflexões sobre a possibilidade que cada um tem de continuar aprendendo, ensinando e mudando até o fim da vida.

A ideia dos grupos de educação para o envelhecimento procura reunir, então, estas sugestões ao modelo dos grupos focais, tendo como ponto central as discussões e reflexões a respeito de temáticas ligadas ao envelhecer. Este é o tema amplo, mas a proposta foi trazer à tona questões subjetivas sobre as quais os participantes quisessem falar e analisar a dinâmica do grupo entre si.

Para José Carlos Ferrigno (2006), a ideia de grupos de reflexão para aplicação na educação voltada para os sujeitos idosos. Para tanto, também se abre a problemática da educação para outros ambientes além da educação formal de crianças e jovens e dos cursos de formação para carreiras específicas. Para este autor, a educação tem um sentido total, ou seja, deve ocorrer do início ao final da vida, em cada momento de maneiras diferentes. Sugere trabalhar com esta modalidade de grupo em cursos para a terceira idade com o objetivo de aprofundar os conhecimentos afetivos, emocionais e cognitivos envolvidos nestas situações.

Costa (1998) defende o trabalho em grupo para idosos como forma de estes fazerem *uso da palavra*, uma vez que não costumam ter essa oportunidade nos seus dias. Na sua experiência com psicodrama em grupos de terceira idade, considera que fica clara a necessidade deste público em contar suas experiências presentes e passadas, desabafar sobre seus conflitos e compartilhar o que

acontece no seu cotidiano. Defende que a eficiência de grupos terapêuticos para elaboração das perdas reside essencialmente na identificação de sentimentos que ocorre entre os participantes, na ressocialização e na percepção de que é possível voltar a formar vínculos e participar de um grupo social.

Fabietti (2004), que também trabalha com grupos de idosos e utiliza abordagem da arteterapia, observa que alguns idosos vivenciam o envelhecimento de modo mais sereno, outros de modo mais angustiante, mas um elemento é recorrente: *o desejo de ser ouvido*. Há sempre um sentimento de falta de espaço para falar sobre sentimentos, sonhos, problemas, insatisfações. O grupo, segundo ela, não só permite que isto aconteça, como estimula o exercício da criatividade, fundamental para a saúde psíquica de todo e qualquer indivíduo.

Parisi (2009) realizou grupos sobre perdas amorosas com mulheres na meia-idade e se surpreendeu com a importância que esta atividade adquiriu para as participantes. O fato de ouvir histórias de vida semelhantes foi fundamental, pois elas passaram a se sentir unidas por este reconhecimento mútuo, o que era transformador. A pesquisadora percebeu que a identificação oferecida pelo grupo é tranquilizadora porque mostra que não se está sozinho. Também traz outras perspectivas, de alguém que vive uma história parecida, mas sob outro ângulo, o que permite buscar outras formas de encarar o sofrimento.

Pereira, Martins e Cordeiro (2004) focam seu trabalho com idosos na relação mente-corpo, construindo grupos de movimento que pretendem aumentar a capacidade do indivíduo controlar sua energia, seus pensamentos e emoções. A criatividade é um dos pontos centrais, pois é por meio dela que pode surgir uma postura transformadora e menos passiva, evitando com isso o isolamento social advindo das perdas que ocorrem nessa fase da vida. Estes grupos proporcionam ampliação do repertório de reações e auxiliam o idoso na reorganização da própria vida.

Já Henriques (1998, p.140) realizou atendimentos psicoterápicos em grupos para a terceira idade e verificou que a troca de experiências proporcionava, entre outras coisas, revisão dos projetos pessoais, reflexão de conteúdos particulares e investigação dos seus estados emocionais individuais, o que contribuía para fortalecimento da autoestima. Para esta autora, o benefício direto do trabalho em grupo na idade avançada é *“a possibilidade de viverem com maior prazer e bem-estar cotidiano, pois realça a auto-estima e fortalece a autonomia”*. Os benefícios indiretos são rever e refletir sobre os antigos relacionamentos familiares, investirem em novos e tornarem-se mais ativos e participativos na sociedade.

Estes são alguns trabalhos que demonstram possibilidades de crescimento proporcionadas pela convivência em grupos na terceira etapa da vida. Destacamos também algumas dificuldades ligadas a este tipo de atuação.

A gerontóloga educacional Mariúza P. Lima (2001) aponta o problema para levar esta possibilidade até os idosos, já que é uma minoria que pode usufruir de instituições de ensino e lazer. Mesmo entre os poucos que teriam condições, há um grande número que não se sente capaz, é desestimulado pelos familiares e internaliza a incapacidade. Com base em sua experiência na área, esta autora considera que a maior dificuldade atual para os profissionais é como levar o idoso para as atividades educacionais.

Outra dificuldade é a dificuldade para preservação da autonomia e da capacidade de decisão. Os idosos frequentemente correm risco de acreditar na ideia de que a passividade é o que se espera deles e, em certas situações, o grupo pode se mostrar como uma repetição deste tipo de vivência. Devido a isso, o idoso sente-se tão ou até mais oprimido quanto em outros ambientes, preferindo evitar estas situações coletivas.

Além disso, grupos de reflexão como estes que estão sendo propostos aqui são extremamente abertos, sem temas predefinidos, exigindo que cada participante procure questões profundas em si e as expresse. Isso pode produzir sentimentos de persecutoriedade que nem sempre se consegue dispersar, gerando sofrimento, silêncio, raiva ou abandono do trabalho. A pertinência deste modelo tão aberto com os idosos será um dos aspectos principais da pesquisa, afinal é possível que ele não se mostre uma boa forma para este público.

Para Dellarossa (1979) outro problema está exatamente no fato de que nestes grupos cada membro se torna um espelho de questões dos outros. Nem sempre se está preparado para lidar com aquele aspecto que surgiu por meio da interação no grupo e isto pode gerar sofrimento, resistência ou até mesmo desistência. Há muitos que não suportam conviver em grupos e necessitam de isolamento e não é nosso papel insistir em um tipo de intervenção, mas sim respeitar sua capacidade de escolha.

Outra questão é que, no caso dos idosos, as problemáticas ligadas à consciência da proximidade da finitude geram, em alguns, desejo de se conhecer mais profundamente e elaborar a própria história de vida; no entanto, em outros, podem resultar em um movimento oposto em que, apesar de querer falar e ser ouvido, não necessariamente se quer entrar em contato com questões que geram emoções muito intensas, por conta da situação de fragilidade.

Por isso, o formato sugerido de grupos procura respeitar estas singularidades, estimulando posturas ativas por não partirem de temas previamente definidos e se basearem na livre associação, buscando colaboração dos participantes o máximo possível na elaboração do trabalho. Em suma, os

três eixos que embasam este trabalho são: a ampliação do conceito de educação para o de educação para a morte; o aprofundamento desta em uma educação específica para idosos; e a abertura do uso de grupos de reflexão para a educação de idosos.

2. OBJETIVOS

Considerando que:

O envelhecimento populacional é um fenômeno recente para o qual falta preparação social e cultural;

A velhice é uma fase do desenvolvimento marcada por múltiplas perdas e os sofrimentos advindos deste processo necessitam de suporte social e familiar para que sejam elaborados psicologicamente;

Educação voltada para o público idoso pode proporcionar desenvolvimento humano e estimular promoção de saúde;

A presente pesquisa teve os seguintes objetivos:

Objetivo geral

Investigar uma proposta de trabalho em grupo como instrumento para proporcionar educação para o envelhecimento.

Objetivos específicos

Ampliar sensibilização e comunicação sobre temáticas ligadas ao envelhecimento, aprofundando os conhecimentos teóricos e práticos da Psicologia sobre o assunto;

Produzir conhecimentos que possam subsidiar intervenções, programas e políticas públicas na área da psicogerontologia.

3. MÉTODO

Para o cientista, formular questões é quase tudo. As respostas, quando aparecem, apenas conduzem a outras questões. A ideia do conhecimento acabado é o pesadelo do cientista. Ele estremece só de pensar numa coisa dessas.

WINNICOTT, 1986 [1961], p.10.

3.1. Sobre a abordagem qualitativa.

A presente pesquisa teve a intenção de aprofundar o conhecimento a respeito das experiências de envelhecimento vividas pela parcela de idosos participantes e compreender as atividades em grupos de reflexão como parte de seus meios para enfrentá-las.

Partimos do pressuposto que o envelhecimento é um fenômeno tratado como tabu pelas sociedades ocidentais industrializadas, em que a velhice é uma categoria segregada e vulnerável. A maioria dos idosos encontra estruturas sociais e familiares frágeis para passar por essa fase da vida, o que acrescenta fatores estressantes e complicadores ao processo de envelhecer. A partir disso, pretendemos investigar possibilidades educativas e de participação em grupos que pudessem contribuir para a saúde mental e o fortalecimento desta população.

Ao longo de todo o trabalho foi feita revisão bibliográfica para embasar as questões que eram formuladas e as atividades de campo, inserindo a pesquisa no universo do que já foi produzido sobre o assunto. Esta contextualização faz parte de uma construção sucessiva do fenômeno estudado, como bem dito por Bruno Latour (2001) sobre a *lógica da referência circulante*. Para este autor, mesmo sem saber, fazemos parte de cadeias de pensamento, sempre ligadas aos elos anteriores e posteriores, nas quais não

se pode determinar um ponto inicial, nem limitar um resultado final. O conhecimento é construído por meio de pontes que nos conduzem conectando teorias, objetos, pesquisadores e participantes, sendo que o sentido só pode ser apreendido na inteireza da cadeia. Para ele, “*o valor de verdade circula como a eletricidade ao longo do fio, enquanto o circuito não é interrompido (...) a cadeia não tem limite em nenhuma das extremidades*” (LATOURET, 2001, pp.86-87).

Construindo o objeto de pesquisa de modo cada vez mais complexo e coerente com o que foi proposto, esperamos ter chegado a um aprofundamento característico das pesquisas de abordagem qualitativa, focando nas singularidades para chegar à essência dos fenômenos, como diz Chizzotti (1998). Para tanto, entendemos como fundamental ter como base a palavra dos próprios idosos e tê-los como parceiros na pesquisa. Fala-se muito pelos idosos, sobre ou para eles, mas abre-se pouco espaço para que eles próprios falem sobre suas vidas.

Um dos eixos principais da proposta de educação para o envelhecimento é que os idosos possam se apropriar mais de seus processos de envelhecer e encontrem suas próprias respostas para lidar com o envelhecimento. Por isso, concordamos com Schmidt (2006), para quem a pesquisa que tem os participantes como colaboradores ativos no processo, desde a sua constituição até a escrita, contribui para uma integração entre o conhecimento científico, o pensamento do senso comum, os saberes populares e os meios de comunicação, rompendo com o paradigma positivista de ciência e com a hegemonia do conhecimento científico sobre outras possibilidades de saber. Conduz a um enfrentamento dos problemas discutidos e contribui para um modelo emancipatório de produção acadêmica.

Para a autora, esta forma de trabalhar trata de uma democratização do saber em sua constituição, produção, divulgação e aplicação, o que exige que os colaboradores possam atuar até mesmo na definição das questões que merecem ser investigadas. Para tanto, é necessário que o ponto de partida seja uma temática abrangente para que os focos específicos surjam conforme o pesquisador estabeleça contato com os participantes e diagnostique os problemas daquela população.

Optamos, então, por partir de um tema de investigação amplo - a possibilidade de uma educação para o envelhecimento - e chegar a questões mais específicas em conjunto com os idosos participantes. Buscamos permitir que as interpretações dos colaboradores fossem eixo central do trabalho, chegando às compreensões possíveis em um determinado contexto de pesquisa, e não a respostas generalizantes.

A pesquisa do tipo participante encontra uma de suas bases para o trabalho de campo na etnografia de Clifford Geertz (1989) que sustenta a concepção de que o comportamento humano é essencialmente simbólico e sempre uma tentativa de comunicação. Enfatiza que não vamos ao campo

em busca de respostas às nossas próprias questões e sim de disponibilizar as respostas que os diferentes atores sociais deram a essas questões “*e assim incluí-las no registro de consultas sobre o que o homem falou*” (GEERTZ, 1989, p.41). Só assim pode-se realizar o que denominou como *descrição densa*, que sai da descrição superficial dos comportamentos e acessa os significados comunicados.

Nesta abordagem, destacam-se as anotações minuciosas das atividades, relações e negociações entre pesquisador e participantes, mostrando os caminhos percorridos para se chegar às reflexões. O pesquisador é considerado como parte do campo; a dinâmica entre ele e os participantes já é pensada como modificadora de ambos e deve ser levada em conta nas interpretações. Daí a relevância do registro de detalhes da relação, a dinâmica das interações, os obstáculos, a subjetividade e as reflexões de participantes e pesquisadores.

Entendamos a presente pesquisa como participante na medida em que houve tentativa de inserção em um campo que se constitui na vida social e cultural de um outro que participou ativamente do processo de investigação. Foram utilizados diferentes procedimentos para permitir ao máximo a participação dos colaboradores, levando em conta a dinâmica da interação com a pesquisadora, mas sempre priorizando a subjetividade dos participantes.

Entre as diferentes práticas e discursos que fazem parte do conceito amplo de pesquisa-participante, a modalidade da *pesquisa-ação* foi uma das inspirações do presente trabalho. Segundo Schmidt (2006), esta poderia ser considerada uma radicalização da pesquisa-participante, pois tem mais claramente a intenção de propor transformações sociais. Acredita que, ao participarem ativamente do processo, colaboradores e pesquisadores possam se educar e se engajar em transformações no seu meio.

Tradicionalmente se pensa em pesquisa-ação como a que é voltada para ações com grupos populares. Entretanto, Thiollent (1986) afirma que esse tipo de pesquisa ampliou seu espectro e sua característica mais marcante hoje é o foco na busca de ações não triviais, que demandem investigação para serem elaboradas e tenham caráter transformador, principalmente nas áreas social e educacional. O colaborador não será apenas informante e sim agente ativo de mudanças no seu meio.

A concepção é de que própria ação seja conhecimento e vice-versa, o que permite o planejamento de pesquisas que não se limitem à descrição ou avaliação. Busca-se oferecer aos pesquisadores e participantes “*os meios de se tornarem capazes de responder com maior eficiência aos problemas da situação que vivem, em particular, sob forma de diretrizes de ação transformadora*” (THIOLLENT, 1986, p.8).

Além disso, é necessário que o trabalho tenha em vista o planejamento de formas de ação. Mesmo que não haja condições ou tempo hábil para que as ações sejam realizadas ao longo da trajetória da pesquisa, é fundamental que se mantenha a intenção de colocá-las em prática; e os conhecimentos alcançados pelo estudo devem ser sistematizados e disponibilizados para utilização em práticas futuras.

No caso desta pesquisa, há três aspectos ligados ao conhecimento prático que foram privilegiados.

1. O primeiro é que o trabalho em grupo possibilite aos participantes ampliarem a consciência a respeito das experiências que vivem e, com isso, encontrem mais respostas para enfrentá-las no seu cotidiano.

2. O segundo é investigar e experimentar um modelo de grupos de reflexão como forma de trabalho educativo com idosos. Durante o processo, um dos papéis da pesquisadora foi coletar dados e realizar levantamento de propostas correspondentes, organizando esse conhecimento.

3. Por fim, as discussões sobre as experiências dos participantes, os sofrimentos, as potencialidades e expectativas levaram a interpretações que forneceram elementos para fomentar intervenções, políticas públicas e outras pesquisas na área do envelhecimento.

Schmidt (2006) chama atenção ainda para um elemento neste tipo de pesquisa: a ideia de que determinada parcela da população precise da intervenção do pesquisador para ampliar sua consciência, participação social e melhorar sua qualidade de vida. Esse pressuposto pode ser indício de uma postura de superioridade do pesquisador que chega ao campo para esclarecer os sujeitos, o que, além de hierarquizar os diferentes tipos de saber, também limita a real possibilidade de interlocução.

Essa questão é considerada relevante para a pesquisa atual, pois o risco de tutelar os idosos é situação observada em grande parte das práticas e pesquisas na área de gerontologia de acordo com as observações da gerontóloga educacional Meire Cachioni (2003). Para evitar isso, procuramos criar espaços de escuta que ampliassem o autoconhecimento, valorizassem o que os idosos têm a ensinar e abrissem possibilidades de comunicação diversificadas, priorizando as singularidades.

A intenção foi preservar a tensão entre os diferentes saberes, diminuir as distâncias geracionais e acadêmicas e tentar articular reflexões teóricas aos dados da realidade concreta. Além disso, para incluir ao máximo as palavras dos próprios idosos, foram estabelecidas etapas graduais de aproximação ao objeto de pesquisa: inicialmente, foram aplicados questionários a participantes de um curso para a

terceira idade; em seguida, foram feitos encontros em grupo com mulheres que haviam participado de pesquisa anterior de mestrado; e, por fim, foram feitos encontros em grupo com frequentadores de atividades em uma associação voltada para o público idoso.

3.2 Sobre as participantes e os locais.

No primeiro passo do estudo, foram aplicados questionários para quinze mulheres, entre 49 e 74 anos de idade, alunas de um curso da Universidade Aberta à Terceira Idade (UnATI) do Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo (IPUSP).

No segundo momento, convidamos para encontros em grupo as quatro mulheres que haviam sido entrevistadas, entre 2005 e 2006, na pesquisa de mestrado (SILVA, 2007). Alba, 64, Eva, 66, Marina, 57, e Isaura, 68, eram alunas de um curso da UnATI no IPUSP na época das entrevistas. Todas manifestaram interesse e aceitaram o convite para esta nova atividade, mas Isaura não compareceu a nenhuma reunião. Os grupos ocorreram em salas do bloco de atendimentos do mesmo Instituto.

Na fase final da pesquisa, convidamos para encontros em grupo idosas frequentadoras de uma Associação que oferece gratuitamente atividades socioculturais e esportivas para o público da terceira idade, localizada na região de São Miguel Paulista, extremo leste da Capital. Seis mulheres idosas, com idades entre 60 e 70 anos, participaram de cinco encontros, que foram realizados em uma sala do próprio equipamento.

Em relação aos critérios de participação, o principal foi a manifestação de interesse em discutir o assunto, constituindo uma amostra intencional. Não foi possível contar com homens no trabalho porque os poucos que frequentavam o curso da UnATI e a Associação não se interessaram. Também não foram incluídas pessoas que apresentavam complicações graves de saúde física, mental ou de comunicação, pois isso exigiria trabalhos e métodos específicos.

3.3 Sobre os procedimentos do trabalho de campo.

Para aplicação dos questionários foram convidados alunos do curso *Ciclo da Existência: a Psicologia e a Terceira Idade*, do Instituto de Psicologia do Instituto de Psicologia. Após uma aula, os alunos presentes foram convidados e quinze mulheres, entre 49 e 74 anos de idade, aceitaram respondê-los, o que foi feito na própria sala de aula. Estas questões permitiram investigar o tema da pesquisa e realizar um primeiro levantamento de questões relevantes para esta população.

Esta coleta de dados foi complementada em seguida por quatro encontros em grupo com três mulheres idosas que haviam participado da nossa dissertação de mestrado. O primeiro contato foi feito por telefone, apresentando a pesquisa e convidando as participantes. Em retorno da ligação após algum tempo, elas confirmaram o interesse e escolhemos juntas dias da semana, horário e local.

De modo semelhante, na terceira etapa do campo foram convidados para encontros em grupo idosos que participavam de atividades em uma Associação na região de São Miguel Paulista. Chegamos a este equipamento por meio da indicação de profissionais da área e fizemos reunião com a coordenadora que aceitou a proposta. O trabalho foi então apresentado aos frequentadores em um momento de intervalo entre suas oficinas e seis mulheres manifestaram interesse.

Nos encontros em grupo foram apresentados detalhadamente o projeto, os objetivos e o método da pesquisa. Foram esclarecidos os cuidados éticos que fariam parte do trabalho: o caráter voluntário, a preservação do sigilo, a autorização para gravação em áudio, os direitos de desistirem a qualquer momento e de só falarem sobre os assuntos que quisessem e a possibilidade de entrar em contato comigo a qualquer momento. Foi lido o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para quem estivesse de acordo assinar, sendo que este foi um momento de sensibilização para que elas pudessem refletir sobre o interesse em se envolver na atividade.

Ainda no primeiro encontro era proposta uma primeira questão abrangente para que falassem sobre suas experiências de envelhecimento e, aos poucos, era possível identificar os interesses de cada grupo, definindo-se as questões de debate em conjunto, preservando singularidades e permitindo que predominassem os pontos de vista das participantes (BLEGER, 1980; QUEIROZ, 1988).

No primeiro grupo, foi levado um roteiro com tópicos bastante abrangentes que foram investigados e aprofundados conforme os interesses do grupo:

- 1- O que você imagina sobre uma educação para o envelhecimento?
- 2- Em sua opinião, quais seriam aspectos relevantes da educação voltada para idosos?
- 3- Em sua opinião, quais seriam temas importantes na educação voltada para idosos?
- 4- Você já participou de atividades em grupo para a terceira idade? Se sim, como foi?
- 5- Você gostaria de ter mais espaços para conversar sobre questões ligadas ao envelhecimento? Se sim, sobre quais questões?
- 6- Em sua opinião, há dificuldades para se falar sobre questões ligadas ao envelhecimento? Se sim, quais são os motivos a seu ver?

Observamos, no entanto, que este roteiro não contribuiu significativamente para a condução dos encontros e que era mais relevante trabalhar na elaboração de questões-problema a partir da organização das falas das participantes, o que foi feito no segundo grupo.

Foram ainda incluídas algumas sugestões do modelo de grupo breve focal, quais sejam: foco em um número limitado de participantes e em uma pesquisadora-moderadora que procura constituir um espaço de livre expressão de opiniões e percepções acerca de um assunto escolhido; limitação no tempo previamente estabelecida (encontros de 1h de duração), preservando-se flexibilidade e abertura para mudanças e adaptações necessárias.

Desta abordagem, foram utilizadas também as seguintes orientações de Westphal (1992) e Gutierrez (2003): realizar entre 3 e 16 sessões, de acordo com o tema e o andamento da pesquisa; reunir entre 4 e 10 pessoas; encontros de duração variável, com tempo médio de 1h30. Como tarefas da coordenadora: garantir sigilo e anonimato; introduzir os tópicos, formular questões; procurar formulações variadas e tentar encontrar os motivos para elas; evitar que o grupo seja monopolizado, favorecendo os diferentes pontos de vista; garantir que diferentes tópicos sejam abordados; ser responsável pelos aspectos formais, como gravação, anotações, respeito ao tempo e ao *setting*.

Atuou-se de modo menos interventivo possível, pois o maior interesse era ampliar a possibilidade de comunicação das idosas, permitindo que se expressassem livremente e se sentissem acolhidas e ouvidas. Ao final dos encontros, as participantes foram informadas novamente que poderiam entrar em contato a qualquer momento para resolver dúvidas, pedir orientação, apoio ou encaminhamentos.

3.4 Sobre a compreensão dos dados.

A abordagem da perspectiva qualitativa na pesquisa em saúde também embasou a compreensão dos dados, conforme as orientações de Maria Cecília de Souza Minayo (1996, p.353):

(...) uma boa análise interpreta o conteúdo ou o discurso dentro de um quadro de referência em que a ação e a ação objetivada nas instituições permite ultrapassar a mensagem manifesta e atingir os significados latentes.

Esta proposta analítica se concretiza por meio do estabelecimento de diferentes níveis de interpretação dos dados, de modo a ultrapassar o conteúdo manifesto das falas, criar um aprofundamento gradual e estabelecer um quadro abrangente para análise, no qual estejam incluídos os comportamentos, as relações e o espaço sociocultural de circulação das falas.

No primeiro plano da análise, os aspectos extradiscursivos são entrelaçados com o discurso, estabelecendo-se relações entre os dados colhidos no campo e o contexto psicossocial. Refere-se, portanto, à contextualização da população pesquisada. Isto é feito na fase inicial, por meio de levantamento bibliográfico e exploração do campo, e retomado na análise. Inclui informações sobre: condições de vida, aspectos sociohistóricos, representações e imagens.

Para a presente pesquisa, realizamos levantamento bibliográfico de questões teóricas ligadas ao envelhecimento, à educação de idosos e aos trabalhos em grupo com idosos; seleção de bibliografias e intervenções na área de educação para temas ligados às perdas e ao envelhecimento; e reunimos informações socioculturais sobre a população pesquisada.

O segundo nível de interpretação é a elaboração de categorias analíticas a partir dos dados empíricos. Neste momento, o objeto de pesquisa é reconstruído por meio de uma reflexão que modifica os conceitos teóricos com base nos dados colhidos no campo. É lançado um novo olhar sobre o que se pensava no início da investigação, criando uma aproximação mais profunda do objeto.

Para esta reelaboração são necessários três passos: ordenação dos dados (transcrição de fitas, organização e leitura dos relatos e dos dados de observação); classificação dos dados a partir do material recolhido com embasamento em algumas hipóteses teóricas (leitura exaustiva e repetitiva dos dados para apreender as estruturas relevantes, ideias centrais e momentos-chave); leitura transversal de cada entrevista ou grupo pesquisado, recortando-se unidades que serão pensadas em termos de temas ou tópicos.

O terceiro e último nível da compreensão é uma análise final de todo o processo, que procura costurar os dados colhidos aos aspectos teóricos de forma original e pretende chegar a propostas possíveis de intervenções juntos às populações pesquisadas.

Seguindo esta linha, os dados coletados nos questionários e nos encontros em grupo foram recortados e organizados tematicamente; estes temas foram costurados entre si para refletir as experiências das participantes de forma a dialogar com os objetivos da pesquisa. Ao final, os dados foram reunidos de modo a refletir os aspectos mais relevantes do estudo e orientar a formulação dos grupos da etapa final da pesquisa.

3.5 Considerações éticas.

A pesquisa foi orientada eticamente por algumas diretrizes regulamentadoras de pesquisas que envolvem seres humanos, como consta na resolução nº 196 de 10 de outubro de 1996, do Ministério da Saúde, e no Código de Ética Profissional do Psicólogo, resolução n. 010 de 27 de agosto de 2005. O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, sendo aprovado conforme consta no anexo 1.

Em todas as etapas da pesquisa, as idosas foram convidadas a participar deixando-se claro o caráter totalmente voluntário de seu envolvimento. Antes dos encontros em grupo foram realizadas conversas para informação e esclarecimento quanto aos objetivos e procedimentos.

No início dos encontros, estes esclarecimentos foram novamente prestados; foram apresentadas as condições de realização do grupo e foi lido junto com elas o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Também foram coletadas algumas informações relevantes, como: idade, estado civil, filhos, profissão, escolaridade.

As seguintes informações foram destacadas para estas participantes:

- os encontros seriam gravados em áudio apenas para o fim de transcrição dos dados, estando garantido seu direito de negar a gravação;
- teriam acesso às gravações, às respectivas transcrições e análises se assim o desejassem;
- não precisariam dar informações que não quisessem e poderiam interromper a participação a qualquer momento;
- as informações seriam utilizadas apenas com fins acadêmico-científicos;
- o trabalho seria divulgado em meios impressos e digitais, em congressos e cursos;
- estavam garantidos o sigilo e o anonimato por meio da omissão de seus próprios nomes e dos nomes de outras pessoas, instituições ou eventos que pudessem identificá-las;
- seriam realizados encontros posteriores e reuniões devolutivas com aquelas que o desejassem.

Foram deixados nossos contatos com todas as participantes e colocamo-nos à disposição para esclarecimentos posteriores. Foram observados sentimentos e reações das participantes ao longo dos trabalhos em grupo para evitar situações que pudessem causar maior sofrimento. Procurou-se criar espaço de respeito e atenção às angústias que surgiam para oferecer acolhimento e possíveis encaminhamentos para atendimento na rede de saúde.

4. RELATOS E DISCUSSÃO: OS QUESTIONÁRIOS

4.1. Apresentação dos questionários

Com intuito de incluir a perspectiva de idosos desde as primeira etapas da pesquisa e construir gradualmente o objeto, iniciamos investigando de forma ampla o sentido dado pelo público-alvo ao tema da educação para o envelhecimento. Para tanto, em novembro de 2008, quinze mulheres estiveram presentes em uma aula do curso *Ciclo da Existência: a Psicologia e a Terceira Idade*, da Universidade Aberta à Terceira Idade (UnATI) do Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo (IPUSP), intitulada “*Vida adulta e envelhecimento: saída dos filhos, aposentadoria, perdas físicas, sensoriais e cognitivas. Processos de perda*”. Ao final de uma hora e meia de exposição, todas as alunas aceitaram o convite para responder a um questionário com quatro perguntas abertas:

1. *O que significa o envelhecimento para você?*
2. *O que a trouxe aos cursos da UnATI? O que você gostaria de encontrar nos cursos da UnATI?*
3. *Você gostaria de ter mais espaços para conversar sobre questões ligadas ao processo de envelhecimento? Por quê?*
4. *Se sim, como você imagina que poderiam ser esses espaços? Quais são os assuntos de seu interesse?*

Para melhor visualização, suas respostas foram organizadas nas cinco tabelas que seguem abaixo.

Tabela 1: Perfil das participantes

a. E.C.B., 68, casada.
b. M.S.D.R., 49, casada.
c. E.V., 65, casada.
d. C.C.S., 64, casada.
e. N.S., 69, solteira.
f. H.H., 68, casada.
g. L.M., 66, casada.
h. M.F.F., 68, viúva.
i. A.M., 55, casada.
j. E.F.M., 73, viúva.
l. Z.S., 67, viúva.
m. S.R.G., 59, solteira.
n. L.D., 74, casada.
o. L.M., 73, casada.
p. I., 63, viúva.

As quinze participantes tinham idades entre quarenta e nove e setenta e quatro anos, sendo três abaixo dos sessenta anos que marcam a idade oficial de início da velhice, conforme estabelece a Organização Mundial da Saúde; nove estavam na faixa etária entre sessenta e sessenta e nove anos; e três entre setenta e setenta e quatro anos. Esta distribuição etária se assemelha ao que se observa nos grupos e serviços para a terceira idade, que costumam registrar a maior parte do público até os setenta e cinco anos. A hipótese para a maior presença desta faixa etária é que ainda não há tantas limitações advindas do envelhecer e que estas pessoas já estão aproveitando as novas oportunidades criadas nas últimas décadas para este público. Quanto ao estado civil, nove eram casadas, duas solteiras e quatro viúvas.

Tabela 2: O que significa o envelhecimento para você?

a. Ter vivido.
b. É uma outra etapa da vida, onde se pode fazer mais coisas que dêem prazer, pois se tem mais tempo disponível. Dá para curtir mais pequenas coisas que antes nem eram observadas.
c. Ganhos: liberdade, tempo, escolhas. Perdas: financeira, limites do corpo e da mente, da sociedade.
d. Perda de memória, de movimento, de pais, de audição. Precisar de terceiro para se movimentar, para passeios, médicos etc. Não pode, enfim, sair sozinha.
e. Para mim o envelhecimento é um conhecimento de vida.
f. A aproximação da finitude da vida, mas a oportunidade de crescimento e auto-conhecimento. Tolerância e amor.
g. Ter histórias para contar para os netos.
h. Significa envelhecer com dignidade.
i. O passar dos anos. Caminhar para o fim!
j. Significa poder usufruir de toda a experiência que acumulamos durante toda a vida.
l. A perda de si mesmo.
m. Para mim é uma nova etapa da vida que pode ser a oportunidade de viver com harmonia e buscar a realização de projetos que não puderam ser realizados antes.
n. Mudanças tanto físicas como biológicas.
o. Estar viva embora com limitações trazidas pelos anos.
p. Passagem na vida, com suas etapas, ano após ano. É claro, gostaria de correr, dar a mesma produção, mas convivo bem, faço tudo o que me dá na telha. Viajo, falo, brigo.

Este quadro mostra os diferentes significados atribuídos à velhice pelas colaboradoras, entre os quais se destacam alguns com conotação negativa, como: limitações, perdas, perda da autonomia e finitude; e outros que lembravam de aspectos positivos, como crescimento, conhecimento, tempo livre, prazer e liberdade. A maioria falou da velhice como mais um momento do ciclo de vida, balanceando perdas e ganhos: passagem na vida, passagem dos anos, etapa da vida, o passar dos anos, mudanças. A ideia de “*ter vivido*” parece estar se referindo à aceitação dos limites impostos pela finitude, lembrando que a única opção seria menor longevidade, e que remete à aceitação do próprio ciclo de vida, como observado por Erikson (1976/1950).

Tabela 3: O que a trouxe aos cursos da Unati? O que você gostaria de encontrar nos cursos da Unati?

a. Muitos conhecimentos sobre a existência humana no sentimento psicológico de cada ser, para entendermos com mais flexibilidade as mudanças de um modo geral.
b. Vim por indicação de uma prima. Gostaria mais de conhecer esta fase explicada por pessoas profissionais. Dessa forma, quando eu chegar lá estarei mais preparada.
c. Possibilidade de obter novos conhecimentos. Reconhecimento da capacidade mental do idoso, oferta.
d. Aprender mais, encontrar com outras pessoas iguais a mim, trocar experiências, fazer amizades. Já encontrei aqui acolhida, respeito, amizade, informação cultural.
e. Faço universidade da terceira idade há 4 anos na Usp. Participo de vários temas e palestras, sempre que tenho possibilidade.
f. Espaço de conhecimento e debate.
g. Conhecimento de outras pessoas. Envolvimento emocional. Aprendizagem.
h. O que me trouxe foi poder conhecer novas pessoas e novos conhecimentos sobre o envelhecimento.
i. Conhecimentos, aprendizagem, informações sobre essa fase da vida.
j. Um esclarecimento maior sobre esta fase que estou atravessando.
l. Eu gostaria de expor as dificuldades que encontro, como a perda de minhas

forças físicas, etc.
m. Alguns amigos me falaram a respeito. Gostaria de encontrar temas em torno do envelhecimento que tragam estímulo ao crescimento, abertura ao conhecimento.
n. Após aposentar quis continuar de alguma forma com uma ligação com um meio de informação, reflexão e aprendizagem.
o. Aprender sempre. Trocar ideias e experiências.
p. Muitos amigos, diversões e o que mais importante é que encontro conhecimento e pessoas fantásticas. Principalmente pelo lado docente, professores.

Com esta questão tivemos a intenção de compreender as expectativas e os desejos de quem busca estas atividades educativas. Surgiram os seguintes aspectos: adquirir conhecimentos, esclarecimentos e informações; ter estímulos para aprendizagens, crescimento e flexibilidade; fazer amizades, conhecer outros idosos e trocar experiências; preparar-se para o futuro e entender melhor as vivências atuais; manter-se ativa após a aposentadoria.

Destacamos a fala sobre buscar “*reconhecimento da capacidade mental do idoso*”, pois remete ao desejo de continuar sendo percebido como pessoa com habilidades e sentindo-se útil ao envelhecer. Esta participante nos diz que a participação em uma atividade educativa faz com que se sinta valorizada e respeitada.

Tabela 4: Você gostaria de ter mais espaços para conversar sobre questões ligadas ao processo de envelhecimento? Por quê?

a. Sim. Para conhecer melhor a nossa existência.
b. Sim, quanto mais espaços melhor. Mais opções de horários e mais oportunidades para outras pessoas participarem.
c. Sim. Para comparar vivências, troca de conhecimentos e experiências.
d. Sim. Para entender melhor, pois faço parte.
e. Sim, para conhecer melhor os meus atos de vida, como proceder aos meus atos.

f. É difícil encontrar grupos para conversar, portanto a abertura de um espaço para troca de vivências seria de grande validade.
g. Sim. Troca de experiências e vivências.
h. Eu gostaria de ter mais espaços para poder aprender mais sobre isso.
i. Sim. Socialização, troca de experiências e vivências.
j. Não. Eu aproveito as experiências das outras pessoas.
l. Gostaria porque isso me traria mais clareza sobre o assunto.
m. Sim. Faz parte da etapa da vida que estou experimentando. Embora esteja aberta a ela, não é tarefa simples.
n. Não sinto muita necessidade, tenho um grupo de amigas próximas de minha idade. Frequentamos a A.C.M. e grupos de trabalho voluntário.
o. Sim. A troca de experiências enriquece.
p. Está bem, muito bem organizado, me satisfaz.

Esta questão permitiu compreender se faria sentido a proposta de ampliar a comunicação sobre o envelhecimento. Três colaboradoras manifestaram não ter interesse, mas suas justificativas foram na direção de que já tinham espaços para encontro e diálogo que as satisfaziam.

As outras doze mostraram interesse e os motivos citados podem ser assim resumidos: a troca de experiências proporcionada pela socialização e a confiança de que maior aprendizagem poderia favorecer a vivência do envelhecimento, melhorando a qualidade de vida neste período.

Tabela 5: Se sim, como você imagina que poderiam ser esses espaços? Quais são os assuntos de seu interesse?

a. Reuniões. Comportamento e relacionamento.
b. Comunicação com noras e genros; como relacionar-se com os netos; vida sexual na terceira idade.

c. Culturais: teatro, cinema, música, línguas, história. Corpo: yoga, ginástica, alimentação. Bem-estar: meditação, cursos, cultura geral. Possibilidade de formação acadêmica considerando nossas limitações físicas e mentais. Por exemplo, menos matéria no ano letivo.
d. Durante o curso, tirar a aula para discutir. Sobre perdas familiares, doenças do idoso.
e. Todos os assuntos de conhecimentos sobre meus, colegas e famílias.
f. Um espaço democrático, agradável, com a orientação de profissionais especializados. Relacionamentos: família, amigos, grupos de apoio. Seminários, debates e atividades grupais. Corpo: yoga, meditação, tai-chi-chuan etc.
g. Todos os assuntos relacionados às perdas. Luto.
h. Todos os assuntos que se relacionam com a terceira idade sobre perdas e luto.
i. Abertos a participantes diversos (troca de experiências). Todos relacionados à terceira idade: saúde, perdas, geriatria, finanças, etc.
j. Como preencher o tempo de uma pessoa que vive só!
l. Sobre as limitações, sobre a sexualidade etc.
m. Gostaria de abordar as questões ligadas à religiosidade, ao interesse criativo e artístico e às relações afetivas (amigos, marido, esposas, familiares).
n. N/c.
o. Grupos de interesse comum. Assuntos inerentes e outros baseados em fatos, momentos próximos ao tema.
p. Além do que está, alguma coisa mais com turismo.

A última questão teve o intuito de coletar dados sobre o formato dos grupos voltados para educação com o público em questão. No entanto, a pergunta elaborada não foi bem compreendida pelas colaboradoras e poucas falaram sobre isso. A maioria focou os assuntos de interesse, entre os

quais os mais citados foram: os relacionamentos familiares, de amizade e sexuais na terceira idade; em segundo lugar, as perdas, o luto, as limitações e adoecimentos decorrentes do envelhecimento. Outras questões apontadas como relevantes referiam-se à formação cultural geral, religiosa e ao lazer.

Quanto ao formato do trabalho, é possível depreender das respostas que o maior desejo é por um espaço com flexibilidade, em que se sintam livres para discutir, refletir e trocar experiências com pessoas que tenham histórias de vida diversificadas. Apenas uma das colaboradoras pensou no contexto da formação acadêmica. A socialização proporcionada por estes grupos parece ser um dos maiores interesses, sendo lembrados aspectos como preenchimento do tempo vazio, conviver com a diversidade de participantes e ter oportunidades de comunicação.

4.2 Discussão sobre os questionários.

Os questionários constituíram instrumento para esta primeira etapa da coleta de dados que teve como objetivo um levantamento inicial sobre a questão da educação para o envelhecimento. Permitiram realizar uma sondagem ampla a respeito da temática, com um número maior de participantes, contribuindo para a delimitação do trabalho e a construção das fases seguintes. As principais questões trazidas pelos resultados desta coleta inicial de dados estão nos tópicos abaixo:

- Falta inclusão da população acima dos setenta e cinco anos nas atividades em grupo;
- Interesse em atividades grupais que incluam um público diversificado para permitir troca de experiências e de diferentes histórias de vida;
- Grande desejo por desenvolvimento pessoal;
- Referência a temas ligados ao processo de envelhecimento, suas dificuldades e potencialidades, demonstrando assim interesse em comunicação sobre o assunto;
- Necessidade de mais informação e troca de experiências para lidar com o envelhecer;
- Desejo de sentirem-se valorizados por meio da participação em atividades educativas;
- Interesse na socialização proporcionada pelas atividades em grupo para enfrentar a solidão, as perdas e aproveitar melhor o tempo livre.

Estes aspectos nortearam os passos seguintes da pesquisa, a definição dos focos e do formato do trabalho em grupo.

5. RELATOS E DISCUSSÃO: OS ENCONTROS DO PRIMEIRO GRUPO DE REFLEXÃO.

5.1 Apresentação do grupo e das participantes.

Passados quatro anos da realização das entrevistas para o mestrado (SILVA, 2007), conseguimos entrar em contato as quatro mulheres, Alba, Eva, Isaura e Marina², sendo que todas se mostraram dispostas e interessadas nesta nova proposta. Houve dificuldade para conseguirmos encontrar dias da semana e horários em comum para todas, mas por fim acertamos os encontros para as quartas-feiras do mês de junho de 2010, entre 16h e 17h, no Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo.

Isaura, entretanto, não compareceu a nenhum dos dias. Ela poderia entrar em contato comigo, mas como isso não aconteceu, optamos por não procurá-la para evitar constrangimentos, conforme estabelecido pelos cuidados éticos (capítulo 3).

Assim, o grupo final de colaboradoras foi o seguinte:

	Alba	Eva	Marina
Idade	64	66	57
Estado civil	Solteira	Viúva	Casada
Escolaridade	Doutorado	Ensino Médio	Superior
Profissão	Professora	Diversas	Farmacêutica
Aposentadoria	Sim	Sim	Sim
Filhos	Não	3	Não

Nas duas primeiras reuniões, Alba foi acompanhada por sua mãe, Lúcia, que sofre de demência do tipo Alzheimer. Alba pretendia que ela aguardasse na sala de espera do bloco de atendimentos e, a

² Os nomes das participantes são fictícios.

princípio, preferiu que fosse assim apesar de termos estendido a participação no grupo a ela. Por isso, no primeiro dia procuramos uma sala de atendimentos que comportasse o nosso grupo e, ao mesmo tempo, se situasse no andar térreo em local próximo e de fácil acesso. Começamos o grupo com dez minutos de atraso, após encontrarmos um local confortável para Lúcia.

Após 15 minutos, fui à sala de espera verificar se Isaura havia chegado, o que não aconteceu. Ao mesmo tempo, Alba decidiu conferir se sua mãe estava bem e mudou de ideia, aceitando levá-la para ficar conosco. Lúcia sentou-se em uma poltrona junto ao grupo e não interferiu em nenhum momento. Segundo Alba, ela está em estado avançado da doença, alheia ao que acontece e está com problemas de visão. Ela pareceu não apresentar condições de compreender a proposta do grupo, não se comunicou ou demonstrou interesse nas conversas.

No segundo encontro, Alba entrou com sua mãe desde o início e nos últimos dois encontros, ela ficou sob os cuidados de outra filha. Assim, entendo que Lúcia fez parte do grupo nos dois primeiros encontros por sua presença e pela preocupação de Alba com ela nestes momentos, entretanto não tecerei outros comentários a este respeito por questões éticas, já que não foi possível conversar com Lúcia sobre a pesquisa.

No segundo dia, apenas Marina, Alba e sua mãe, Lúcia, estavam presentes. Preocupamo-nos com a ausência de Eva e a esperamos por alguns minutos. Optei por não entrar em contato com ela neste momento, para respeitar seu direito de não participar mais sem constrangimentos.

No terceiro encontro, Marina, Alba e Eva compareceram. Eva explicou que havia faltado devido a um compromisso inesperado e desculpou-se por não ter avisado. Disse que continuava interessada no trabalho e que pretendia continuar.

No quarto e último encontro, todas compareceram. No entanto, Alba esqueceu que havíamos combinado um horário diferente, uma hora mais cedo, e chegou cerca de 45 minutos atrasada. Como tínhamos disponibilidade, estendemos esta última reunião por uma hora e meia.

5.2. Relatos sobre o primeiro grupo de reflexão.

Primeiro encontro

Participantes: Alba, Eva e Marina.

No primeiro dia, percebi chegando ao Bloco de Atendimento que Eva, Marina e Alba já haviam se reconhecido e conversavam enquanto me aguardavam. Entraram na sala falando entre si sobre as dificuldades de transporte para a Universidade, principalmente por causa de uma greve que deixava o campus sem ônibus na época; combinaram caronas e trocaram informações sobre as atividades para a terceira idade que estavam frequentando.

Comecei apresentando a atividade e relatei meu percurso como pesquisadora desde o mestrado (SILVA, 2007) que resultou das entrevistas, apresentando-lhes a dissertação. Elas quiseram conversar sobre aquela época e discutiram o curso que fizeram juntas na Universidade Aberta à Terceira Idade da Usp, a professora e as colegas de turma; a forma como eu as havia conhecido e convidado para o projeto; e como fora o nosso trajeto nas entrevistas e posteriormente.

Relatei o processo de construção do mestrado e a passagem para o doutorado. Expliquei os objetivos atuais de pesquisa, o porquê do convite feito a elas e a proposta de encontros em grupo. Procurei expor de forma detalhada o método: a sugestão de quatro reuniões, no mesmo local, com possibilidade de mais ou menos encontros se houvesse necessidade; o objetivo de que falassem sobre os assuntos que quisessem dentro do tema do envelhecimento e expliquei os cuidados éticos.

Marina perguntou se eu levaria questionários ou se seriam encontros abertos, semelhante às entrevistas do mestrado. Confirmei a segunda opção, perguntei o que achavam e todas disseram que preferiam assim.

Apresentei-lhes o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Ao final, as três concordaram e assinaram as duas vias, ficando cada uma com sua cópia. Todas autorizaram gravação, mas neste primeiro encontro fiz anotações devido a problemas com o gravador.

Esta abertura do grupo foi um reencontro no qual partimos da época em que nos conhecemos, quatro anos atrás, até os dias de hoje. Elas não haviam se conhecido em profundidade na época, eram colegas de classe e não sabiam da maior parte das histórias de vida das outras.

Eva contou sobre a situação que estava vivendo na época das entrevistas com o adoecimento de seu marido. Dependente de álcool, ele sofreu um acidente vascular cerebral cujas sequelas preocupavam a família. Como sua cuidadora, Eva sentia-se sobrecarregada, desgastada e já estava começando a não dar conta desta tarefa, pois ele tinha autonomia suficiente para realizar atividades que o colocavam em risco e também às pessoas ao redor. A família optou pela internação em uma Instituição de Longa Permanência para Idosos e, após alguma resistência inicial, acostumaram-se à nova rotina.

Logo em seguida, ele faleceu e Eva nos contou o quanto se surpreendeu com sua capacidade para superar esta perda. Considera que foram importantes para isto sua terapia individual, os cursos da UnATI, a participação nas entrevistas comigo e sua constante leitura de livros de psicologia, auto-ajuda e religião.

Alba relatou a dificuldade que estava sentindo para se lembrar da sua vida há quatro anos, pois considera que nada mudou desde então. Sente-se parada no tempo e sua memória está afetada por essa sensação de paralisia. Há seis anos é a cuidadora principal de sua mãe, a Sr.^a Lúcia, que sofre de demência tipo Alzheimer. Não tem apoio da família, apesar de ter uma irmã que mora no mesmo prédio, e afirma ter abandonado sua vida em função dos cuidados à mãe. Já está no sexto acompanhamento psicoterápico para lidar com esta situação e aprender mais sobre si mesma.

Atualmente, sente que aceitou o fato de ter encerrado suas atividades profissionais, questão que a angustiava há quatro anos. Considerava que toda sua vida anterior estava voltada pra o trabalho e se sentia muito confusa em relação a sua identidade sem este papel. Parece que cuidar da mãe a ajudou a preencher este vazio e compreender melhor as escolhas que fez. Finalmente conseguiu que sua irmã a ajude nesta tarefa ao menos duas tardes por semana, o que produziu um misto de alívio e insegurança quanto ao uso que fará deste tempo livre.

Marina contou sobre o sofrimento que viveu com o adoecimento de seu pai, que sofreu um acidente vascular cerebral, perdendo a autonomia para as atividades cotidianas. Após auxiliar durante dez anos no tratamento da sogra, voltou sua vida para os cuidados ao pai. Estava em tratamento psiquiátrico para lidar com a dor. Após o falecimento dele, reaproximou-se de parentes distantes como forma de resgatar sua história e sentir maior suporte familiar, o que acontece até hoje. Aos poucos foi aceitando que fez o melhor possível para seu pai, mas não consegue falar muito sobre o assunto sem chorar e se pergunta por que esqueceu tantas coisas ligadas a ele.

Quando estava se recuperando desta perda e se planejando para retomar suas atividades, seu marido sofreu um infarto. Isso fez com que sua vida continuasse girando em torno de questões ligadas a perdas, finitude e adoecimento. A morte do pai a colocou em contato direto com seu próprio envelhecimento e a ameaça de perda iminente do marido foi mais um choque a ser assimilado e trouxe a necessidade de constante monitoramento do companheiro.

Entre estas questões trazidas, o grupo discutiu bastante a dificuldade de Eva e Marina em acompanhar os homens da família nos processos de adoecimento e a diferença entre a atenção dada à saúde por homens e mulheres. Compartilharam os dramas vividos para tentarem se comunicar a respeito

destes assuntos, pois eles evitam falar, demonstram irritação, negação e apresentam muito medo da dependência e das fragilidades que diminuem suas capacidades e potenciais. Falam abertamente sobre a própria morte, mas ao mesmo tempo recusam mudanças na rotina e cuidados. Na visão delas, os homens apresentam mais dificuldade para aceitar limitações, aderir aos tratamentos e reagem se fechando para o diálogo, o que abala a relação e aumenta o sofrimento da mulher, que já enfrenta seu próprio envelhecimento.

Em seguida, o movimento levou o grupo para discutir sobre si mesmo, ou sobre a participação neste tipo de atividade. Destacou-se o problema trazido por Alba a respeito da necessidade de realizar o aprofundamento em questões pessoais, primeiro em psicoterapias individuais, antes de se envolver com grupos. Considera que esta foi a forma ideal para o seu processo de ajuda psicológica, pois julga que não teria sido capaz de confiar, abrir-se e entregar-se ao grupo sem antes se aprofundar nas questões individuais.

Todas participaram de terapias antes do grupo e falaram sobre a complementaridade das duas propostas. Para elas, a principal vantagem do grupo seria a troca de experiências que permite às participantes oferecerem ajuda umas às outras quando já passaram por situações semelhantes. Ver-se espelhado no outro parece propiciar melhor desenvolvimento das capacidades e dos recursos pessoais.

Segundo encontro

Participantes: Alba e Marina.

Neste dia, já contei com o auxílio de um gravador de voz. Com base nas discussões que haviam surgido no primeiro encontro, abri o segundo sugerindo que conversássemos a respeito do papel de cuidadora que elas estavam assumindo. As duas participantes presentes, Alba e Marina, se interessaram pelo assunto e a maior parte desta reunião foi sobre isto.

Alba falou sobre a dificuldade que viveu nos primeiros anos do adoecimento de sua mãe porque não aceitava alterar sua vida em função disso. Sentia-se revoltada porque esta tarefa foi imposta sem o direito de escolher. Ao mesmo tempo, percebe que escolheu não contratar ajuda profissional por não lidar bem com empregados em sua casa.

Considera que a aceitação desta tarefa transformou sua vida positivamente. As reflexões e o aprofundamento da relação com sua mãe fizeram surgir nela um amor que nunca sentira. Alba se dá conta de que poderia ter passado pela vida sem ter este sentimento e se emociona ao pensar sobre o fato:

Que bom que eu conheci esse outro lado do sentimento. Acho que é um chavão, mas é o amor incondicional que acho que agora eu sei o que é. Como não sou mãe, acho que as mães têm mais possibilidade para sentirem isso – como deram vida para a criança. Eu vim a aprender com mais de sessenta anos.

Referiu-se ainda à aceitação do papel de cuidadora e das mudanças radicais em sua rotina fizeram com que se sentisse aliviada, diminuindo seu sofrimento. Chegou a essas conclusões pelas leituras e participação em um grupo para cuidadores:

Acho que a palavra-chave é a batalha pela aceitação do fato. À medida que se aceita, alivia. Uma pessoa que me falou que alivia o sofrimento, a revolta, se você aceitar.

Outra questão importante trazida foi a necessidade de as pessoas se prepararem para um dia cuidar dos pais ou do marido. Destacou que praticamente ninguém pensa a respeito antes, não se prepara e não há uma formação das gerações anteriores em relação a isso. Na sua opinião, *“quem se programa, consegue lidar melhor”* e o contato com pessoas que já passaram por esta experiência é fundamental. Ela percebe isso nos grupos em que participa, pois a troca de experiência com quem passou por eventos semelhantes facilita o enfrentamento. Esta atividade tem feito com que também pense no seu próprio futuro, buscando se preparar para o dia em que precise de ajuda.

Alba destacou a falta de apoio que recebe dos familiares, pois sua irmã só aceitou ficar algum tempo com sua mãe agora, mais de cinco anos após o início da doença, e os outros parentes não as procuraram mais. Contou que no início não entendeu este afastamento e sofria quando se imaginava no lugar da mãe. No grupo de cuidadoras ficou sabendo que outros participantes enfrentavam o mesmo problema e aos poucos foi compreendendo que esta é uma atitude comum das pessoas frente à dor, à doença e ao luto.

Marina falou sobre ter cuidado de sua sogra, de seu pai e agora de seu marido. Em relação à sogra, disse que a maioria do apoio demandado por seu marido era nos momentos de tomar decisões. Dividir esse papel com ele foi importante, assim como dividir com os irmãos o cuidado ao pai. Além do suporte familiar, destacou o trabalho das cuidadoras profissionais que a ajudaram com o pai, principalmente porque os três filhos tinham suas famílias e o pai recusou-se a sair de sua casa. Contratar profissionais foi a forma encontrada pelos filhos para respeitar o desejo do pai dentro do possível naquele momento. Marina comentou o quanto ficava atenta para que estas cuidadoras evitassem que ele se acomodasse e estimulasse sua autonomia, mesmo nas pequenas atividades cotidianas, como se

alimentar. Falou sobre seu sofrimento quando ele morreu e que uma das questões principais que precisou elaborar no seu processo de luto foi aceitar que havia feito o melhor para cuidar dele.

Quanto à situação atual com o marido, declarou que um dos maiores problemas que está enfrentando é para se comunicar. O tratamento da doença exige mudança radical nos hábitos de vida e Marina tem sido o principal incentivo para que ele siga as indicações médicas. Apesar de aceitar grande parte deste problema, percebe os limites dele para impedir que ela interfira:

...ele não fala se dói, se não dói. Eu fico tentando pegar as coisas para não ser pega de surpresa, mas muitas vezes não consigo perceber como ele está...

Marina se angustia com a possibilidade de ser surpreendida por um agravamento súbito da doença e o casal não tem conseguido conversar sobre esse fato. Ela faz o que está ao seu alcance e retomou suas atividades para não ficar com a vida em suspenso, como sentiu quando o pai adoeceu. A UnATI é fundamental em sua rotina desde que se aposentou, pois seu tempo é dividido principalmente entre as aulas, o voluntariado no Hospital Universitário e a psicoterapia no IPUSP.

A partir da dificuldade das participantes para entrarem em contato com questões ligadas às perdas, encerramos este encontro falando sobre a dificuldade em se preparar para a velhice ao longo da vida. Marina demonstrou preocupação com a falta de uma educação voltada para o envelhecimento começando já na infância, de modo a aumentar o respeito das gerações mais jovens pelos idosos e facilitar-lhes o reconhecimento dos próprios direitos. Alba pontuou o quanto é difícil sentir-se como idosa, associando esta dificuldade à internalização dos preconceitos e das imagens negativas em relação à velhice.

Terceiro encontro

Participantes: Alba, Eva e Marina.

O tema inicial do terceiro encontro foi puxado pelas próprias participantes, Alba e Marina, pois lhes dei a palavra para que contassem a Eva sobre o dia em que ela havia faltado.

Houve uma discussão interessante sobre o que sentem quando são chamadas de “senhora” e “dona”. Alba disse que sempre exigiu este tratamento de seus alunos para se sentir mais respeitada: *“Eu era sempre pequenininha e numa sala enorme com alunos de letras, como é que você vai se impor? Então eu me impunha, até hoje, ‘Dona Alba’, uma forma de manter distância”*.

Eva contou que sempre ficou chocada quando é referida como “senhora” e até hoje não gosta, pois se sente mais velha. Trouxe para o grupo uma questão íntima sobre seu desenvolvimento pessoal, o seu medo de crescer, envelhecer e morrer. Contou que diferente de outras jovens, sempre preferiu seu lado infantil: “...*eu não queria crescer. Ao contrário de muitas pessoas*”.

A partir desta questão, o movimento levou o grupo a discutir a relação entre envelhecimento e morte. Para Alba:

Conscientemente eu percebo, não sei quanto me resta. A velhice traz essa consciência, você não tem mais futuro, este pode acabar hoje. Então essa sensação da presença da morte, principalmente quando se é cuidadora, há muito isso, vive-se isso.

Fala da dor da aproximação concreta da morte despertada pelo envelhecer e sobre como lidar diariamente com a possibilidade de que o fim aconteça a qualquer momento.

Marina lembrou do trabalho psíquico de luto a ser feito na velhice para lidar com a perda da própria vida: “*realmente, é um sofrimento saber que você vê beleza na vida e, de repente, ter que deixar tudo isso*”. Alba complementou lembrando que certas perdas têm feito com que descubra mais beleza na vida e Eva comentou que sempre preferiu ver as coisas belas a ver o lado ruim da vida. Assim, as três participantes fizeram uma tocante reflexão sobre a dor e a beleza de lidar com a própria finitude ao envelhecer, mostrando a importância do amadurecimento nesta fase para completarem seus ciclos de vida.

Em seguida, entraram em uma discussão ligada à espiritualidade e às crenças sobre a existência pós morte. A questão que mais despertou angústia foi o sentido da vida, das nossas escolhas e ações vinculadas à existência ou não de continuidade após a morte. Questionaram o valor das vivências pessoais em função de outras dimensões além da material. Alba diz: “*É muito desperdício... além do físico, que é o que acaba, deve haver alguma coisa que se aproveite*”.

Perguntaram-se a respeito de destino, livre-arbítrio e carma, refletindo sobre religiosidade e demonstrando a importância destas dúvidas para quem está envelhecendo.

Marina manifestou ao grupo o papel fundamental que as viagens têm nesta fase de sua vida, sendo este um de seus maiores objetivos e prazeres. Esta atividade traz sentido para sua aposentadoria, porém tem dificuldade para compreender porque seu marido prefere não acompanhá-la. Surgiu uma interessante discussão quando Alba se identificou com o marido de Marina e dividiu as pessoas em duas categorias diferentes:

É o perfil, né, dá para perceber que vocês têm dentro de vocês uma chama exuberante. Eu passei a me entender através da terapia, a me aceitar, e acho uma delícia entender vocês do que o contrário. Mas, para nós... acho lindo uma pessoa se preparar para viajar, só que eu não sou assim. Dá a impressão de que, além da chama, vocês são coloridas, vocês, minha irmã e minha mãe, que também era desse jeito. Eu, seu marido e companhia limitada, nós somos cinzentos. Então, quem é colorido não consegue entender o cinza. Não chega a ser preto.

Para ela, há indivíduos que se sentem vivos, desejantes e sentem prazer nas experiências e nos relacionamentos pessoais, enquanto outros vão vivendo com menos vitalidade, mais rígidos, como se fossem levadas pelos outros sem se apropriar de seus caminhos. Alba destacou que esta percepção está ocorrendo atualmente, graças a um processo de autoconhecimento que está se aprofundando e permite certa libertação graças à aceitação das diferenças entre as pessoas.

O grupo complementou a reflexão de Alba falando sobre escolhas que fizeram no seu passado, como vêm isso hoje e como estão aproveitando o envelhecer para propiciar autoconhecimento. A principal ideia manifesta foi de aceitação e não arrependimento, surgindo a valorização do próprio ciclo de vida.

Neste encontro, minhas interferências foram mínimas, pois as participantes fizeram sozinhas os movimentos de ligação entre os assuntos do início ao fim. Passaram de temas mais leves a outros mais profundos de forma delicada, oferecendo continência uma à outra, sem que houvesse necessidade de intervenção. Encerrei lembrando-as que a reunião seguinte seria a última assim elas poderiam se organizar emocionalmente para o encerramento.

Quarto encontro

Participantes: Alba, Eva e Marina.

No início do quarto encontro estavam presentes Eva e Marina. Esperamos Alba por quinze minutos e resolvemos iniciar.

Eva iniciou nossa conversa por uma questão que já havia surgido anteriormente: a atividade de um curso de literatura da UnATI em que ela não se saiu tão bem quanto esperava. Ainda em processo de elaboração desta frustração, sentiu-se compreendida e gostou das sugestões de Alba para compreender o que havia acontecido. Aproveitei para perguntar sobre a relevância das companheiras de grupo no nosso trabalho já que este seria o último dia.

Para Eva, as outras participantes ajudaram a fazer reflexões às quais não chegaria sozinha, pois acha que os outros são capazes de mostrar problemas que só podem ser percebidos por quem não está diretamente envolvido. Afirmou que a experiência alheia permite descobrir aspectos que passariam despercebidos se não fossem as experiências semelhantes.

Ambas discordaram da opinião de Alba de que seria preferível fazer terapia individual antes do grupo, pois não sentem dificuldade neste tipo de relacionamento. Ressaltaram ainda que sentiram alívio quando perceberam que o sofrimento que enfrentam não é exclusivo, mas sim uma experiência compartilhada.

Perguntei a opinião delas sobre uma educação para o envelhecimento e as duas declararam-se favoráveis, entendendo que é algo que deve ser proporcionado às gerações mais jovens desde a infância. Sugeriram maior contato intergeracional para aumentar o amor e o respeito dos jovens com os velhos, preparando os jovens para seu próprio envelhecer. Na visão delas, a dificuldade que idosos têm para aceitar seu envelhecimento tem relação com a falta de preparação, como disse Marina:

Imagino assim: pegar as crianças e um dia levar para conhecer um asilo. Talvez choque, sei lá qual seria a reação. É uma forma de saber que tem gente que vai precisar de ajuda de alguma forma de respeito... como a fila estava grande, eu sugeri a outra e ele reagiu perguntando-me se o estava chamando de velho. Aí nunca mais... Achei que ele se sentiu ofendido... Acho que tem pessoas que sabem que vão envelhecer, mas têm medo, então fogem disso.

Quando Alba chegou e se juntou o grupo, cerca de 40 minutos após o início, passaram a falar sobre suas concepções de velhice que são em sua maioria ligadas a aspectos negativos. As três afirmaram que psicologicamente é possível adiar o envelhecimento, deixando transparecer que a velhice deve ser evitada. Sua associação é entre a palavra velhice e as perdas que acontecem nesta fase da vida. Pontuei essa questão, mas não consegui mostrar a elas a dificuldade em ver a velhice como um acontecimento natural:

Pesquisadora: De qualquer forma, vocês falam em afastar a velhice... **Marina** – Devia haver uma vacina, não? (risos) Um antídoto.

Para Marina, que tem vivido a experiência de ser cuidadora de familiares há mais de 10 anos, é difícil não associar velhice a adoecimento e limitações. Um de seus maiores medos atualmente é a demência e esse temor parece estar ligado aos abalos emocionais que têm provocado alguns sintomas que a assustam.

Para encerrar, retomei os assuntos que foram mobilizados no grupo: ser cuidadora dos pais; lidar com filhos adultos que voltam para casa por causa de dificuldades pessoais; e a necessidade de continuar se sentindo útil para outras pessoas.

5.3 Discussão sobre o primeiro grupo de reflexão

As participantes mostraram-se à vontade para interação no grupo, com pouca necessidade de intervenções da minha parte. Meu papel foi de facilitadora da comunicação, procurando levantar algumas questões principalmente no início dos encontros, para propiciar um aquecimento, e ao final, para fazer fechamento. Procurei oferecer comentários que fossem devolutivos do nosso trabalho para organizar as diferentes questões levantadas pelas integrantes.

Quanto à dinâmica do grupo, houve:

- a) houve um momento inicial de reconhecimento no primeiro dia;
- b) seguido por aumento da confiança no segundo;
- c) aprofundamento no terceiro;
- d) fechamento e despedida no quarto.

Considero que no terceiro encontro houve maior aprofundamento das reflexões e atribuo ao fato de estarem todas presentes do início ao fim, sem interferências de apresentação ou encerramento, sem atrasos e ao movimento de constituição do grupo:

As integrantes foram capazes de levantar as questões que as interessavam discutir e os problemas que queriam compartilhar. Surgiram temas variados, como revisão da vida, atividades atuais, crenças espirituais, desejo de contato amoroso, relacionamentos familiares, entre outros.

As discussões sobre os problemas individuais de uma das participantes eram entrelaçadas por considerações que mostravam os aspectos compartilhados pelas outras. As semelhanças e diferenças entre as experiências permitiam ampliar a compreensão e ofereciam acolhimento mútuo.

Houve ainda uma sugestão de que fosse feito trabalho individual prévio ao grupo. Considero este um aspecto relevante para a construção deste trabalho, já que os idosos em geral não estão acostumados à convivência em grupos terapêuticos e podem se sentir pouco à vontade, desistindo da continuidade ou agindo de modo pouco espontâneo. No entanto, duas das três participantes discordaram desta posição, pois declararam se sentir à vontade para conversar e se abrir com outras idosas. De qualquer forma, são pessoas que estão enfrentando múltiplas perdas, em um momento de reestruturação da identidade, então

pareceu interessante manter um olhar para a possibilidade do acompanhamento individual ou a realização de maior preparação para a inserção nos grupos.

Quanto ao que elas trouxeram em relação direta com o trabalho proposto, todas se mostraram interessadas e empolgadas com a ideia de educação para o envelhecimento, sendo que para elas o sentido está em ensinar e preparar as gerações mais jovens para o envelhecer futuro.

Entre os temas sugeridos para construção deste trabalho, destacaram-se:

- preparação para cuidar dos pais e dos familiares idosos;
- respeito pelos idosos e por seus direitos;
- perdas advindas do envelhecimento biológico;
- autoconhecimento e reflexão sobre escolhas de vida;
- espiritualidade, religiosidade e o sentido da vida;
- o luto pela própria finitude.

Por fim, surgiram ao longo dos encontros alguns problemas de ordem objetiva a serem foram levados em conta na elaboração de um trabalho em grupo com idosos:

- o aumento da dificuldade de com o envelhecer agrava-se devido aos problemas de transporte na cidade de São Paulo;
- a necessidade de se estabelecer horários e espaços adequados para este público;
- a divulgação ser feita de forma a chegar a pessoas que já não circulam tanto pela cidade e talvez não consigam sequer receber as informações;
- a inclusão de idosas que são cuidadoras precisa ser pensada contando com as diferentes exigências e inúmeras preocupações da tarefa.

6. RELATOS E DISCUSSÃO: ENCONTROS DO SEGUNDO GRUPO DE REFLEXÃO

6.1. Apresentação do grupo e das participantes.

Por meio de indicação de profissional da área, entrei em contato com a Sra. Nilda, presidente de uma Associação ligada ao direito de moradia na região de São Miguel Paulista, zona leste da capital. Após apresentar o projeto por telefone, Dona Nilda aceitou que eu fosse encontrá-la pessoalmente para conversarmos sobre a pesquisa e, havendo concordância, eu pudesse convidar associados a participar. No dia combinado, ela relatou que sua Associação foi procurada por volta de 2005 por um grupo de pessoas idosas frequentadoras de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) próxima. Ocorre que estes idosos haviam começado a se reunir espontaneamente para discutir sobre questões variadas na sala de espera da UBS, enquanto aguardavam pelas consultas, e, após um tempo em que já havia se configurado um grupo regular, a equipe de saúde se ofereceu para ajudá-los a encontrar um espaço mais adequado para estas atividades.

Dona Nilda concordou em expandir suas atividades, recebeu os idosos, firmou parceria com a Prefeitura Municipal para constituir uma equipe deicineiros e oferecer gratuitamente material e lanches diários aos frequentadores. Atualmente, há cerca de noventa idosos matriculados, que podem ir à Associação até cinco dias por semana, no período da manhã, conforme seus interesses, pois cada dia há um profissional diferente que oferece oficinas, sendo que neste semestre as atividades eram: artesanato, capoeira, tai-chi-chuan e dança.

Eles começam o dia por volta de 8h30, realizam atividades até 10h30, tomam lanche e depois participam do encerramento proposta pelos icineiros junto com as coordenadoras da Associação. Eventualmente, organizam-se passeios turísticos e participação em atividades políticas e sociais ligadas à terceira idade, como conferências municipais.

Tendo apresentado o projeto de pesquisa, seus objetivos e método, dona Nilda concordou que eu convidasse os frequentadores naquele dia, no momento do lanche. Cerca de dez pessoas se interessaram então expliquei ser necessário reduzir o número para no máximo cinco pessoas. Eles tomaram a iniciativa de conversar rapidamente entre si e acordaram quem participaria. Ofereci a possibilidade de entrarmos na sala oferecida por Dona Nilda para conversarmos com mais privacidade.

Das cinco pessoas, apenas um era homem, o sr. Alberto³, mas, quando comecei a conversar ele chamou nossa atenção por meio de gestos e explicou que havia perdido a capacidade de falar devido a sequelas de um acidente vascular cerebral. Perguntei se conseguia escrever, mas a resposta também foi negativa. Desculpei-me com o sr. Alberto, que tinha a capacidade de compreensão preservada, pois seria necessário que houvesse alguma forma de eu registrar a experiência e que, para a pesquisa, era fundamental a expressão verbal. Comprometi-me, no entanto, a atendê-lo individualmente e oferecer algum tipo de encaminhamento conforme seus interesses. As próprias idosas, então, já sugeriram uma pessoa para substituí-lo e a chamaram, completando o grupo.

No início do primeiro encontro, na semana seguinte, uma das idosas, a sra. Amélia, pediu para conversarmos em particular. Explicou que tinha pensado melhor e achava que não se sentiria à vontade em conversar em grupo e preferia se retirar da proposta. Ofereci possibilidade de conversar individualmente com ela para fazer algum tipo de orientação, o que ela aceitou, mas não me procurou novamente.

Já no segundo encontro, uma das participantes, Cristina, procurou-me antes de começarmos, disse que havia gostado muito do encontro anterior, que havia inclusive conversado com sua filha sobre o quanto gostou da atividade, mas uma colega, a Neusa, havia comentado o quanto queria participar e Cristina se dispôs a ceder seu lugar. Afirmei que, desejando, ambas poderiam participar, com o que concordaram. Neusa informou ao grupo que poderia ficar apenas nos dois encontros seguintes devido a compromissos familiares. Perguntei ao grupo e todas concordaram com a participação dela nestas condições.

Assim, o grupo final de colaboradoras foi o seguinte:

	CIBELE	CRISTINA	ELIOENAI	NAZARÉ	NEUSA	SUELI
IDADE	60	70	64	60	65	62
D. NASC.	21/04/51	25/09/41	13/03/48	21/12/51	10/04/47	01/08/49
E. CIVIL	Casada	Casada	Casada	Casada	Viúva	Casada
ESCOL⁴.	4 E.F.	4 E.F.	1 E.M.	Superior	4 EF	4 E.F.
PROFIS.	Do lar	Costureira	Do lar	Aux. Adm.	Do lar.	Operária
APOSEN.	Não	B.P.C.5	Não	Sim	Sim.	Não
FILHOS	3	2	2	2	2	8

Por solicitação deles, fiz também um atendimento individual ao Sr. Alberto, à Sr.a Elioenai e à sr.a Olívia. Compreendi que o Sr. Alberto morava sozinho e havia começado a frequentar a Associação recentemente, mas já sentia progressos e desejava iniciar uma psicoterapia. Ele não havia sido encaminhado pelas equipes de saúde que o acompanhavam e na sua UBS de referência não havia profissional de Psicologia naquele momento. Assim, o Sr. Alberto foi encaminhado para uma instituição na região que oferece atendimento psicoterapêutico gratuito, individual ou em grupo, para moradores daquela área de abrangência, com quem a Associação pretende, inclusive, tentar firmar parceria para este tipo de atendimento aos outros idosos.

Já a Sr.a Elioenai pediu para conversarmos após o final do último encontro. Relatou com mais detalhes algumas de suas dificuldades no relacionamento com o marido e a nora e explicou que não havia conseguido se abrir no grupo quanto a isso solicitando sigilo, Também foi encaminhada para uma associação que presta atendimento psicológico gratuito na região.

Atendi individualmente ainda uma senhora que não participou dos grupos, Olívia, mas solicitou orientação por estar em dúvida quanto a iniciar um processo de psicoterapia. Identifiquei questões relacionadas a um histórico de violência doméstica praticada pelo ex-marido, seguido por um grave quadro de isolamento e pânico que permanece cinco anos após sua separação e a encaminhei para um serviço de atendimento a mulheres vítimas de violência que atende a população daquela região.

³ Todos os nomes utilizados são fictícios.

⁴ Escolaridade: EF = Ensino Fundamental; EM = Ensino Médio.

⁵ Benefício de Prestação Continuada: benefício equivalente a um salário-mínimo, regulamentado pela Lei Orgânica de Assistência Social (Lei Federal 8.742 de 1993), para pessoas acima de 65 anos ou com deficiência incapacitante que comprovem não ter renda suficiente para prover a própria subsistência (critério atual: renda familiar per capita até ¼ do salário- mínimo).

6.2. Os encontros do segundo grupo de reflexão.

Primeiro encontro

Participantes: Cristina, Cibele, Elioenai, Nazaré e Sueli.

Já havíamos nos apresentado e conversado brevemente sobre a pesquisa quando as convidei para participar, então, neste primeiro encontro, aprofundei as explicações sobre o trabalho. Como Amélia desistiu da participação, as outras idosas convidaram a Sr.a Sueli que não havia estado presente no dia da apresentação e retomei algumas questões com ela.

Apresentei a todas novamente os objetivos da pesquisa e a proposta de cinco encontros em grupo, com duração aproximada de 1 hora cada um, no mesmo local. Detalhei os cuidados éticos constantes do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido: possibilidade de mais ou menos encontros; não precisavam falar sobre nada que não quisessem, podendo inclusive, se retirar ou não voltar mais, sem necessidade de me dar explicações se não quisessem.

Informei que o objetivo principal era que falassem sobre os assuntos que fossem relevantes neste momento de suas vidas e que eu conduziria o grupo com base nisso, sem roteiros prefixados. Apresentei-lhes o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, lemos o documento juntas e todas assinaram as duas vias, ficando com uma para si. Todas autorizaram a gravação do áudio dos encontros.

Solicitei ainda que preenchêsemos juntas um breve questionário com um perfil de cada participante, assim já iríamos nos conhecendo melhor. Estes dados constam na tabela apresentada no item 6.1.

Este preenchimento gerou diversos temas para discussão no grupo. O primeira foi a respeito da preservação da memória, principalmente de curto prazo, pois apenas Nazaré e Sueli lembraram-se dos números de seus documentos. As outras se surpreenderam com a boa memória das duas e a conclusão de Nazaré foi de que esta habilidade depende de treino e algum esforço. Começaram, portanto, indicando preocupação com o declínio de uma habilidade cognitiva, que é um dos temas mais associados à velhice. Apesar de ser parte do processo normal de envelhecimento, Siqueira e Moi (2003) afirmam que os idosos se angustiam com esse fato principalmente por esta capacidade ser fundamental para o autoconhecimento, a autonomia, a aprendizagem, para se preservar a própria história de vida e, portanto, a identidade pessoal. As participantes, então, iniciaram os encontros chamando atenção para uma perda que a maioria delas tem que lidar e que é elemento que percorreria todos os passos do grupo, além, de já levantaram uma hipótese sobre possíveis efeitos

positivos das atividades em que estão envolvidas para a preservação desta função. A conversa se encadeou com elogios ao trabalho de artesanato feito por Nazaré, o que também apontou para algo que exige capacidade mnemônica e remete à transmissão de conhecimentos.

Enquanto ainda fazíamos os perfis, Elioenai provocou risadas no grupo quando respondeu que era “*casada há 35 anos e com o mesmo homem!*”. Cristina completou que não apenas era casada há 47 anos com o mesmo homem, como ele estava na Associação junto com ela, jogando dominó na área externa. Contou que ele é um “*grude*”, frequentam juntos a Associação diariamente e disse que gosta muito de compartilharem esta atividade.

Vale a pena destacar que a presença masculina neste espaço era proporcionalmente muito menor que a feminina: havia em torno de dez homens para mais de quarenta mulheres. Além disso, excetuado o Sr. Alberto, os demais criaram um espaço exclusivo em que jogavam baralho e dominó nas mesas externas, não se misturando com as mulheres sequer na hora do lanche.

Nazaré e Cibele disseram que seus maridos não realizam atividades de lazer porque estão aposentados, mas ambos continuam trabalhando. Cibele reclamou que o seu esposo se recusa a comparecer até nas festas e que só concorda que ela participe porque acredita que isso pode ajudá-la devido a seu histórico de tratamento psiquiátrico. Já os maridos de Sueli e Elioenai dizem que não querem frequentar a Associação porque não acham que sejam velhos.

Cibele disse que antes de ter a crise de depressão que a levou ao tratamento de saúde mental, fazia inúmeras atividades junto com o marido, mas depois disso, afastaram-se e seu casamento praticamente acabou. Sente, no entanto, que ganhou vida depois de iniciar as atividades da Associação e acha que talvez ele tenha alguma “*dor de cotovelo*” por ela ter encontrado um espaço que lhe faz tão bem, pois sempre pergunta se “*estas atividades ainda não acabaram*” e explicou:

Por causa do sofrimento, perdi um pouco do apego. Mas meu amor dobrou depois que recuperei o juízo. Só que casamento não é assim, não precisa ficar toda hora grudado. Eu era prisioneira de mim mesma, agora sou liberta, não faço nada de errado, mas tenho minhas próprias ideias.

Sueli identificou-se com esta mudança e contou que antes sentia que só podia cuidar da casa e da família, que era sua obrigação cuidar de todos, mas depois que começou a frequentar as oficinas, isso acabou. Disse que era tão infeliz que não saía de casa, não tinha vontade de se arrumar, sua pressão arterial era alta e estava sempre nervosa achando que não teria tempo para cumprir todas as obrigações com seus oito filhos. Chegou ao ponto, inclusive, de tentar o suicídio jogando-se embaixo de um ônibus. Depois disso, convenceu-se que sua vida não podia ser apenas cuidar da casa, passou a

frequentar a Associação e reorganizou sua vida e sua rotina de tal modo que diz hoje sobrar tempo no seu dia-a-dia. Para Cibele, essa mudança faz “*a gente ficar mais nova que as filhas*”.

Destacam-se nestas falas pelo menos dois elementos importantes: o aumento do grau de liberdade experimentado por estas mulheres ao envelhecer e a possibilidade de mudança significativa no projeto de vida nesta fase do ciclo de vida. Para Rosenberg (1992), o adulto está preso a tarefas desenvolvimentais que a sociedade espera que cumpra, ligadas a trabalho e estabelecimento de família, que restringem e afunilam as experiências, a não ser que se opte por uma ruptura violenta. Quando se aproxima a terceira fase da vida, é como se essas amarras fossem se rompendo gradualmente e, aos poucos, surgissem maiores opções de escolha. A autora ressalta que a possibilidade de concretizar projetos que haviam sido deixados para trás seria realidade mais comum para idosos que vivem com altas rendas, no entanto, mesmo fazendo parte de uma população de classes mais baixas e morando em região periférica da cidade, com poucas opções de acesso a serviços básicos, estas mulheres também nos contam sobre sentirem esta libertação dos papéis e buscarem o desenvolvimento de projetos pessoais.

Em relação aos papéis, por exemplo, Cristina relatou que seu filho voltou para sua casa depois de se divorciar, é muito dependente e fala que ela deveria ficar mais em casa. Mas sua reação é não dar atenção para esse fato, responder que ele já é adulto, que deveria aprender a se virar e, se não o faz, paciência, pois atualmente não abandonará as coisas que mais gosta de fazer por ele.

Neste momento, Cristina questionou se Elioenai não ia falar nada e apontou para Nazaré dizendo que “*essa não fala nada*”. Todas riram, mas ambas permaneceram caladas e isso foi respeitado pelo grupo.

Cristina perguntou, então, se podia tirar uma dúvida particular. Queria saber se faz bem ao dar broncas em seu marido para que ele não se deixe abater pela doença, pois após um acidente vascular cerebral que o deixou um ano sem falar nem andar, ele tem crises que o deixam de cama. Perguntei se percebia quais eram as consequências de suas broncas e ela disse que ele sempre melhorava. Inclusive, ele pedia-lhe para manter esta postura. Perguntei também às outras o que achavam desse fato e todas disseram que Cristina estava certa porque percebiam que tinha dado bronca nele sempre que o viam mais bem disposto na Associação. Falei para Cristina que me parecia que ela já tinha sua resposta, pois o próprio marido aprovava esta atitude e que cada um iria encontrando a melhor maneira de lidar com este tipo de dificuldade.

Seguiu-se uma conversa final em que comentaram sobre as dificuldades dos homens lidarem com os enfraquecimentos advindos do envelhecimento. Percebem que eles não aceitam fazer tratamentos médicos, serem dependentes de remédios precisarem de apoio e não reconhecem suas

fragilidades. Isso, na opinião delas, faz com que os problemas os afetem de maneira mais grave, pois não reagem, apenas se entregam e desistem. Para Sueli, *“homem acha que ficar doente é o fim do mundo”*.

Para Lopes (2003), é fundamental atentar para as diferenças de gênero entre os idosos, dado o fenômeno de feminização da velhice que se verifica porque os homens brasileiros têm em média a expectativa de vida 7 anos menor que as mulheres. Cabe explicar que, diferente do sexo biológico, o gênero se refere às diferentes maneiras de expressão, sentimento e comportamento conforme os papéis esperados socialmente para homens e mulheres (LOURO, 2007). Neste sentido, os homens idosos sofrem a perda da função de provedor e da circulação nos ambientes públicos mais do que as mulheres, sendo estas geralmente mais associadas à vida familiar e aos ambientes e tarefas da vida privada. Assim, eles costumam buscar se manter ligados a atividades externas, movimentos sociopolíticos e procuram continuar trabalhando o máximo possível, enquanto elas costumam ser mais facilmente encontradas em cursos e atividades culturais (FERRIGNO, 2006).

Quando encerramos este primeiro encontro e combinamos o seguinte, Cibele quis explicar que fala tanto porque *“fiquei muito tempo quieta, sem falar, e aprendi que a gente não vai ser eterno, então tenho que falar o que quero enquanto estou aqui!”*.

Segundo encontro

Participantes: Neusa, Cristina, Sueli, Nazaré, Elioenai e Cibele.

Cristina me procurou antes de começarmos, disse que havia gostado muito do encontro anterior, que tinha até comentado com a filha do quanto gostou, mas afirmou que uma colega, a Neusa, precisaria participar mais do que ela e Cristina se dispôs a ceder seu lugar. Respondi que por mim, desejando, ambas poderiam participar, pois eu havia fixado o limite máximo em seis pessoas bastando perguntarmos ao resto do grupo, que concordou. Neusa informou ao grupo que poderia ficar apenas nos dois encontros seguintes devido a compromissos familiares. Perguntei o que as outras achavam e ninguém se opôs à sua participação nestas condições. Portanto, neste encontro tivemos seis participantes. Antes de iniciarmos, quiseram tirar fotos do grupo e comigo.

Perguntei se Neusa podia explicar melhor porque Cristina afirmava que ela precisava participar do grupo. Contou que estava aguardando um encaminhamento para acompanhamento psicológico na rede de saúde porque costuma ter crises nervosas. Disse que havia acabado de ter uma naquele dia, quando seu trabalho de artesanato não deu certo na oficina. Tem vontade de sair de onde

está e ir embora, mas passa mal em todo tipo de condução (ônibus, carro, trem), por isso preferiu sair da Associação neste dia e Cristina percebeu sua necessidade de apoio.

Explicou que nestas situações se sente envolvida por um terror incontrollável que nomeou como *síndrome do pânico*. Perguntei se já havia feito algum tratamento ou recebido diagnóstico, mas respondeu que não e relatou que tem recebido negativas de consultas desde 2005, explicitando falha na rede pública de saúde. Disse que, várias vezes, desce dos ônibus antes de chegar a seu destino porque não consegue esperar devido ao desespero e que, por enquanto, pelo menos tem conseguido dormir bem”, pois não tem problemas em ficar no escuro: *“acontece que eu sou viúva e durmo sozinha. O escuro para mim tudo bem, eu apago a luz e durmo sossegada, graças a Deus durmo bem”*.

Perguntei de onde achava que vinham esses sintomas e ela tentou encontrar uma hipótese:

eu fui casada duas vezes. Meu primeiro marido era um pé-de-cana, pé-de-cana mesmo! Eu separei dele porque ele judiava muito dos filhos. Mas vivi com ele dezoito anos. Ele judiava de mim e dos filhos. Fui ficando, até que falei chega (...) casei a segunda vez e fiquei treze anos com esse segundo marido. Mas quando fui morar com ele, já ficou doente, teve câncer (...) De lá para cá até que eu melhorei! Acho que eles me deixavam muito nervosa, acho que foi isso... É, foi isso. Foi juntando, foi juntando. Se eu estivesse numa boa, mas qualquer nervoso que eu passe, os nervos não aguentam.

As outras participantes foram tentando entender a situação de Neusa, fazendo perguntas que faziam com que refletisse buscando respostas, até que falou sobre a dificuldade para ficar até tarde fora de casa e Sueli se identificou com esta situação. Contou que não tem problemas com meios de transporte nem aglomerações, no entanto, tem pavor de sair de casa depois de anoitecer.

Elioenai acrescentou que também não tem conseguido sair à noite, mas no seu caso isso se deve à deterioração progressiva da visão. E falou sobre o problema dos idosos com as formas de locomoção na cidade:

medo também de subir no ônibus e errar, eles me arrastarem. Subi e descer é difícil. Eu estou até proibida, o médico falou que eu evitasse porque tem muito motorista que é ignorante.

Cristina provocou risos no grupo afirmando que não enfrenta nenhum destes problemas e que é capaz de pagar para sair de casa. Elioenai afirmou que achava que estes problemas que passam se devem a *“nervoso”* e perguntei qual seria a origem de tanto nervoso na opinião delas. Elioenai passou então a narrar o problema familiar grave que tem enfrentado nos últimos meses.

Seu filho teve um filho *“indesejado”* com uma namorada, o que transtornou as relações familiares. O neto não havia sido planejado, seu filho não se casou com a jovem e Elioenai não

consegue gostar da mãe da criança. Explicou que isso começou quando a conheceu e comparou ao sentimento de “*mal súbito*” que Neusa tem em suas crises. Disse que passa mal quando a encontra e se culpou por ter permitido que ela percebesse isso: “*eu não seguro a maldita da língua*”.

Isso conduziu o grupo a uma discussão sobre qual o limite de opinar sobre os relacionamentos dos filhos, até que ponto devem se abrir com eles e dar conselhos. Enquanto Cíbele afirmava que é preciso aprender a se soltar aos poucos, com limites, Cristina acha que se deve dar opinião, mas nunca dizer o que os filhos devem fazer, pois a escolha é sempre deles e há ainda o risco de ser acusada de ter dado um palpite errado.

Cristina contou que sempre deixou claro para a ex nora que não gostava dela, mas nunca falou para o filho que preferia que ele se divorciasse, pelo contrário, pois sabia o quanto amava a esposa:

eu sou muito sincera. Eu falei: eu não gosto de você e eu sei que você não gosta de mim também. Juntei a família e falei, minha filha falou: mãe, você é louca. Não, todo mundo tem que saber. Falei: cabe a você mostrar que estou errada. Coisa que ela não mostrou. Mas eu tratava ela muito bem, engolindo uns sapos, mas no fim, meu filho viu que não era aquilo.

Com o genro, a situação é semelhante, ela fala claramente que não gosta dele, mas também “*não falo para largar, só falo que não gosto*”.

Cristina, Neusa e Sueli passaram a discutir a questão de os filhos não contarem quando estão sofrendo porque preferem poupá-las, no entanto, todas disseram que percebem quando seus filhos não estão bem graças à relação maternal. Nestes casos, Neusa compartilhou a estratégia que adotou de pedir para uma das outras filhas entrar em contato com a irmã, pois entre as irmãs percebe que há maior possibilidade de compartilharem estes problemas.

Quando estavam nesta discussão, Cíbele pediu a fala:

Então estou dando essa sugestão para vocês. Tem que aprender que quem está sofrendo são eles e, se ela gosta, tem que deixar. Ele dois têm que resolver.

Sugeriu às colegas que buscassem ajuda profissional se sentissem não estar dando conta do problema, como ela fez. Todas concordaram que é necessário superar o preconceito que associa tratamentos em saúde mental com loucura e Cristina e Sueli contaram já ter feito acompanhamento também.

Elioenai disse que “*Se ela virar minha nora, acho que não aguento mais seis meses viva. Acho que morro*” e que se não fosse pelas atividades na Associação, “*já tinha pirado*”.

Em determinado momento, todas falavam ao mesmo tempo e pedi para tentarem se organizar um pouco mais para eu conseguir escutá-las, mas fui lembrada por Cibeles que *“terapia em grupo é assim, todo mundo quer dar opinião”*. Ela lembrou também o combinado de que nada do que fosse conversado no grupo seria dito em outros espaços. E, após comentar que gostaria muito de agredir seu genro, mas não o fazia porque aprendeu a se controlar, perguntou a opinião das colegas quanto a esta atitude. Cibeles demonstrava intimidade com técnicas psicoterápicas, inclusive de condução de grupos, e foi uma participante que contribuiu em diversos momentos para a identidade grupal, como define Parisi (2009): sentir-se como grupo e pertencendo a um grupo.

Cibeles também lamentou não haver profissional de Psicologia que pudesse atendê-las regularmente na Associação, *“para a gente contar as coisas que às vezes a gente tem vergonha!”*, com o que todas concordaram, explicitando o interesse em acompanhamentos em saúde mental, assim como a carência de serviços oferecidos nesta área, especialmente nas regiões mais periféricas da cidade.

Sueli respondeu que não tem problemas com suas noras, pois seus *“filhos passam trocando de nora e todas elas gostam de mim”*. Essa fase desencadeou um debate sobre as diferenças nos relacionamentos amorosos quanto ao que era antigamente, na *“nossa época”*. Perguntei se havia muita diferença e foram unânimes em afirmar enfaticamente que sim, é muito diferente. Cibeles contou que conheceu seu marido no dia do casamento e Elionai havia visto o seu poucas vezes antes do dia da cerimônia, tendo o namoro acontecido à distância, por intermédio da família.

Para Sueli, *“a gente leva choque em tudo nas coisas de hoje”*, mas Cristina apontou que, apesar de tantas diferenças, já não leva mais choques, o que levou Sueli a rever sua fala: *“tem que acostumar porque não vai mudar. A gente tem que aprender e acostumar. A gente não foi criada assim, no nosso tempo, a relação era outra”*.

Falaram também sobre a diferença nas relações com os genitores, pois consideraram que tinham uma postura de obediência e até medo dos seus pais, ao contrário de seus filhos, com que há relação de maior liberdade, chegando ao enfrentamento, como disse Elionai: *“meu filho chegou a falar que eu era doida”*.

Ainda neste tema das diferenças nas relações amorosas, concordaram que seja melhor manter relações estáveis do que formalizar casamentos, pois, segundo Sueli, *“não fica muito tempo mesmo, casa e não fica. Depois dá mais trabalho para separar”*.

Assim como elas relatam diferenças que dificultam sua compreensão do mundo atual, aspectos estes que as levam a nomear o passado como *“nosso tempo”*, também trazem elementos da aprendizagem intergeracional. Os choques entre as gerações, nestes exemplos citados, têm sido

vividos de modos que geram crescimento e transformações na identidade, uma vez que produziram mudanças de valores e concepções.

Para Ferrino (2006, p. 22), uma das maiores diferenças com que os idosos têm de lidar é justamente quanto aos modelos familiares, pois permanece uma cultura que valoriza simbolicamente a família nuclear, formada por mãe, pais e filhos, enquanto a realidade é de que este formato diz respeito atualmente a apenas cerca de 15% dos arranjos familiares. A realidade hoje inclui mulheres engravidando mais tarde, baixas taxas de natalidade, um número cada vez maior de pessoas vivendo sozinhas, divorciadas, no segundo casamento (ou mais). Estas transformações afetam a identidade e os hábitos dos velhos, sendo que, para o autor, a aproximação, a troca de afetividade e de experiências com os jovens permite arrefecer preconceitos, pois “*é possível detectar visões recíprocas estereotipadas, que, por meio do convívio podem se dissipar*” e produzir transformações pessoais e culturais significativas.

Cibele quis ainda dar mais um conselho às colegas, especialmente a Elioenai:

Como eu tive muito tratamento, aprendi a me preocupar sempre mais comigo.
Primeiro a gente, Elioenai. A gente vai cuidar da gente.

E, por fim, Cibele disse que seu esposo não aceita a namorada do filho por ser mais velha e que argumentou com ele: “*e se ele fosse bicha? Ele é um ignorante. Eu aceito, a minha cabeça é uma coisa e meu marido é outra*”.

Elioenai achou que ela havia tocado em “um assunto muito interessante, muito legal”, as outras concordaram e sugeri que continuássemos com esta questão no encontro seguinte, pois já havíamos ultrapassado o tempo em quase 30 minutos.

Terceiro encontro

Participantes: Cibele, Cristina, Elioenai, Neusa e Sueli.

Sugeri que retomássemos o que havíamos combinado no encontro anterior que era dar continuidade ao assunto iniciado por Cibele sobre a dificuldade que seu marido teria para lidar com um filho que tivesse orientação homossexual. No entanto, elas não estavam mais interessadas neste assunto e mudaram de ideia, dizendo que preferiam continuar debatendo sobre o marido de Elioenai não querer aceitar que o filho se relacione com uma mulher mais velha.

Cristina queria compartilhar com o grupo o fato de que seu filho anunciou que só pretende namorar mulheres mais velhas desde o rompimento de um relacionamento com uma mulher mais jovem e sofreu profunda decepção. Todas as participantes concordaram com a opinião dele,

discordando, portanto, do marido de Cibebe, pois julgam que seja característico dos homens amadurecerem mais lentamente o que faz com que relacionamentos com mulheres mais velhas facilitem o processo de crescimento deles no sentido de assumirem mais responsabilidades.

Todas comentaram ainda que pelo menos um de seus filhos é separado ou divorciado e perguntei se achavam que essa situação era muito diferente do que elas haviam vivido. Afirmaram que sim, com exceção de Neusa que teve dois casamentos e quis narrar como foi o primeiro deles, no qual ela e seus filhos sofreram violência doméstica durante dezoito anos:

Eu falei: o dia que eu sair da minha casa, eu vou sair na frente da vista dele, vou levar minhas crianças e ele não vai fazer nada (...) Não vou sair escondida, não vou sair por aí no meio do mato. Vou sair na frente dos olhos dele com meus filhos e ele não vai fazer nada. E foi assim que aconteceu.

Neusa apresentou uma postura confiante e fortalecida, relatando ter saído de um relacionamento violento da forma como pretendia, desvencilhando-se da posição de vítima para tomar atitude proativa. Constituiu novo casamento em que não era vitimizada e, portanto, não repetindo o ciclo de violência, o que reforça esta compreensão a respeito da mudança em sua história de vida. Neusa falou com muito orgulho de sua conquista e todas no grupo pudemos observar como era fundamental para sua autoestima este reconhecimento.

Para a pessoa idosa, retomar e ressignificar o passado é essencial para preservar a integridade do eu, assim como para defender o eu das inúmeras ameaças ligadas às perdas e aos lutos típicos do envelhecimento. Para Krassoievitch (1993), o idoso que melhor se adapta à senescência é o que narra suas experiências passadas com evidente satisfação, informando e entreendendo seus ouvintes, pois isso contribui para preservação da autoestima ao mesmo tempo em que transmitem conhecimento.

Cristina emendou a história de Neusa contando que, desde o divórcio, seu filho afirma que não pretende mais se casar, o que levou o grupo a um longo debate sobre as diferentes parceiras de seus filhos.

Para Cristina, a reação de seu filho seria fruto de sentimentos mal resolvidos entre ele e a ex mulher, a qual já terminou dois noivados na última hora. Já Sueli provocou risos com a situação de um de seus filhos que, segundo ela, *“já arrumou umas 30 (...) As mulheres veem e ele não deixa passar mesmo porque quer ser machão”*. Reclamou que só pede para ele não levá-las para sua casa, mas ele não respeita sua vontade, do que Cristina também reclamou em relação a seu filho.

Três participantes convivem com filhos que voltaram para casa depois de terminaram seus casamentos. Sueli tem três filhos separados e contou que o casamento de um deles *“não durou três*

meses e ele quebrou a cara. Quando eu penso que não, estou estendendo roupa no varal, ele chega de mala e cuia! Está lá até hoje”.

Reflete-se aqui uma questão contemporânea com a qual muitos idosos se deparam: a tendência de os filhos adultos saírem da casa dos pais cada vez mais tarde e voltarem quando os relacionamentos terminam, levando à afirmação de Alabarse et al (2009) de que “*A coabitação entre gerações é uma das características do novo perfil familiar*”. Isso altera a dinâmica familiar e impõe aos idosos tarefas desenvolvimentais diferentes do que discutimos nos capítulos introdutórios, pois precisam articular o envelhecimento com a manutenção de papéis parentais. No caso das mulheres deste grupo, soma-se ainda o fato de pertencerem a classes baixas e residirem em bairros periférico onde, devido à dificuldade de acesso a moradias, é mais comum membros da mesma família construírem casas independentes no mesmo terreno, como acontece com Sueli e Cristina.

Dando continuidade a este problema, o grupo passou, em seguida, a discutir a situação de Elioenai com a nora. Ela contou que havia permitido que o filho trouxesse o neto para a família conhecer, desde que a mãe da criança não viesse junto. Esta ficou do lado de fora da casa, mas, em determinado momento, entrou sem avisar com autorização de um parente e escutou Elioenai falar por telefone para uma cunhada que estava com seu “*neto indesejado*”. Desde então, a moça “*não deixa mais trazer o menino para a gente ver*”. Depois dos comentários das colegas do grupo, pediu angustiada para que a deixassem terminar a história, mas, na verdade, repetiu o que já havia dito sobre não conseguir mais ver o neto, em um esforço para elaborar o que havia sido provocado por seu comentário.

Diante disso, as colegas se comoveram, mas opinaram a favor da mãe da criança, pois ponderaram que teriam a mesma atitude caso ouvissem a sogra falar do neto desta maneira. Cibele insistiu para que ela pedisse perdão, mas Elioenai disse que ainda não se sente capaz de fazê-lo. Cristina relatou, então, sua história com a sogra que, um dia, falou que “*não gostava da minha filha porque a minha filha era a minha cara*”. Contou que nunca a perdoou, não escondia a mágoa e todos na família sabiam do desentendimento que durou até a morte da sogra.

Vemos neste momento o grupo fazendo movimento de inverter a identificação como mães e sogras para apresentar a Elioenai a situação a partir de outro ângulo. Passaram a representar o papel de filhas e noras, mostrando-lhe como se sentiriam, principalmente Cristina que tinha vivido situação muito similar em sua história.

Elioenai completou que agora a jovem esconde o registro da criança e fala que o menino tem uma idade diferente, então estão aguardando o resultado de exame de DNA. Mesmo assim, seu filho tem pagado a pensão alimentícia para o neto e outras despesas, o que levou Sueli a apresentar a

história de seu filho, que registrou uma filha de sua esposa sem confirmar se era o pai biológico e agora, depois da separação, tem que arcar com os gastos da pensão mesmo tendo descoberto que não era sua filha biológica. Disse ainda que, para ela, não importa se é biologicamente sua neta, pois tem relação de avó com a menina.

Contou que esta mesma nora chegou a abrir mão da guarda das três filhas e deixá-las em um abrigo sem avisar a família. Para resolver a situação, Sueli interveio e deu o suporte necessário para as meninas voltarem para casa, mas não aceitou assumir a guarda, pois, como disse, “*posso dar uma ajuda, ficar no meu quintal, mas tem pai e tem mãe*”. A situação se resolveu e vivem todos no mesmo terreno, mas cada família na sua casa e Sueli ajuda nos cuidados na medida do possível.

Ainda para apoiar Elioenai a lidar com a situação, as colegas do grupo foram unânimes em recomendar que aceitasse a criança como seu neto, antes mesmo do resultado do exame, e não deixasse seu filho romper a relação com a mãe do menino por causa da família, pois ela teria que arcar com esta culpa. Para Cristina, as pessoas podem expressar sua opinião, mas sempre é preciso fazê-lo de modo a deixar claro que a escolha está sendo dos filhos:

É aceitar. Ela não casou com quem ela quis? Casou (...) Quem manda são eles. Como meu filho, quebrou a cara, mas eu estou com a consciência livre (...) Eu acho que a gente tem que apoiar eles, o que vai fazer? Deu certo, deu (...) Você não sabe se o que é bom para ele, é bom para você (...) chamei e falei: eu não gosto de você, você não gosta de mim, agora, cabe a você mostrar para mim que estou errada. No fim, não mostrou nada, mas eu nunca me meti (...) agora qualquer uma que ele arruma, me pergunta o que eu acho. Já falei que não acho nada, você que tem que achar.

Já Cibebe expressava sua posição sempre preocupada com o cuidados aos aspectos emocionais, retomando o papel que assumiu no grupo por conta de sua experiência com tratamentos de saúde mental:

vai ficar dentro do coração. A menina escutou, então essa é a minha opinião. Pode nem ficar junto, mas só para limpar o coração. Porque cada dia vai ficar pior (...) Chama eles e conversa.

Enquanto isso Elioenai tentava elaborar as estratégias sugeridas pelas colegas, pensar em quais fariam sentido para ela:

eu sou sincera, não apoio (...) não tenho ódio dela, mas eu não me sinto bem com a pessoa dela.

Por fim, Cristina compartilhou a preocupação com sua neta pelo fato de ter anunciado que gostaria de passar a viver na sua casa, junto com o pai, ao invés de residir com a mãe. Disse que o

pai concorda com isso e ela aceitou, mas deixou claro que não abre mão de suas atividades para se dedicar aos cuidados com a menina:

eu falei, você vê bem porque aqui você vai ser a dona da casa. Eu posso te dar uma mão, mas eu tenho meus compromissos e não vou ficar tomando conta de você. Já passou o tempo. Ela: ah, vovó, mas eu quero vir com meu pai. Ela adora o pai. A mãe concorda.

Este encontro focou-se principalmente nas relações com os filhos, as noras e os netos, sendo que os problemas voltaram-se principalmente para filhos que moram junto com elas. Diferente de quando eram mais jovens, agora se debatem com o limite para interferir nas decisões deles e se incomodam quando isto atrapalha suas atividades cotidianas.

Cabe, portanto, refletirmos sobre alguns apontamentos feitos na Introdução deste trabalho a respeito da perda do papel de centralidade na família. As colaboradoras deste grupo apresentaram perspectivas diferentes, em que esta mudança não foi tão significativa e, ao mesmo tempo, tanto elas quanto os filhos enfrentam a necessidade de assumir posições diferentes nesta dinâmica.

Os filhos ainda dependem destas mães e sogras idosas no cotidiano, emocionalmente e, em alguns casos, até financeiramente. Elas, por sua vez, já aproveitam as novas oportunidades de convivência e socialização oferecidas para a terceira idade e têm de lidar com essa função de suporte para eles, o que produz, algumas vezes, muito conflito. Parece-nos, no entanto, que justamente as formas que estes conflitos intergeracionais assumem podem contribuir para a preservação dos laços familiares, bem como da valorização do lugar que estas mulheres ocupam, o que colabora para que permaneçam ativas e preservem a saúde mental.

O conflito, como diz Lopes (2009), faz parte da existência humana, é constitutivo do desenvolvimento psíquico, sendo que buscar sua abolição em prol de êxito e eficácia leva a alguns aspectos da sociedade ocidental pós-moderna como o hedonismo, o individualismo e o predomínio narcisista. Este é um dos problemas com os quais os idosos têm que se haver na contemporaneidade, dada a hipervalorização do prazer, da juventude e da beleza, o que tem produzido muitas das imagens associadas a uma velhice bem sucedida, que rejeita os sinais de fragilidade característicos do envelhecimento. No caso destas mulheres, consideramos que, de certo modo, estes conflitos entre pressões familiares, seus interesses atuais e os diferentes papéis que podem assumir nesta fase da vida parecem contribuir para reflexões sobre as limitações impostas pelo envelhecer e para uma constante elaboração das mudanças, perdas e conflitos psíquicos que acompanham o envelhecimento.

Quarto encontro

Participantes: Cibeles, Cristina, Nazaré e Sueli.

Iniciei comentando com Nazaré sobre seu não comparecimento ao encontro anterior, mas ela apenas confirmou e não quis dar mais detalhes, então não insisti. Expliquei que havíamos conversado sobre questões ligadas a filhos e Cristina disse que não queria mais falar sobre isso. Tentou passar a palavra para Nazaré escolher um tema, mas esta se manteve calada e Cibeles pediu para falar sobre suas netas.

Contou que se preocupa com o relacionamento entre as meninas e o novo marido da filha e estava particularmente angustiada por terem passado a primeira noite sob os cuidados dele naquele final de semana. Demonstrava mais uma necessidade de espaço para desabafar suas ansiedades e organizar as ideias do que de respostas, pois não pediu opinião ao grupo e, ao mesmo tempo em que relatava a história, já acrescentava suas conclusões sobre o rapaz ser responsável e as meninas gostarem muito dele, inclusive tendo sido delas a iniciativa de passar a noite com ele.

Cibeles revelou ainda que havia escrito uma carta para sua filha sobre a relação entre ela, o novo marido e as filhas. Criou esta estratégia porque acreditava que seria um caminho mais eficiente para expressar suas preocupações e chamar atenção da filha o que na sua opinião, funcionou bem e ficou satisfeita com a postura da jovem, afastando seus receios.

Aproveitei o assunto para perguntar sobre o fato de terem falado sobre filhos e netos, como se ainda tivessem papel central na família ao envelhecer. Elas concordaram com minha percepção e passaram a apresentar suas perspectivas em relação ao envelhecimento.

Cristina, Cibeles e Sueli imediatamente afirmaram que aceitaram “*muito bem o envelhecer*”. Tentei explorar melhor o que significava. Para Sueli, o bem envelhecer deriva de ter se libertado das obrigações ligadas à vida adulta:

Eu não era feliz antes (...) é porque eu casei, não saía, só cuidava de filho e da casa. Não ia para lugar nenhum. Não tinha gosto de sair para nada. Ficava trancada em casa, só lavando e passando. Eu comecei a sair de uns 3 anos para cá, desde que estou aqui. Agora, só quero sair, pode me chamar para qualquer lugar que estou indo. Se meu marido não quer ir, pode ficar que eu vou!

Assim, observamos que a confirmação de que se sentem ainda com papéis de centralidade na família convive com um grau significativo de libertação destes papéis. Como se assumissem nova posição frente a esta situação, passando por momentos de crise, em que tentam encontrar um equilíbrio entre manter o lugar na vida familiar e conseguir a ampliação da liberdade de escolha. Cristina completou:

Você quer saber? Eu sou muito mais feliz agora (...) não via a hora de fazer 60, quando fiz 60, não via a hora de fazer 65. Eu estou cada vez mais feliz, quanto mais o tempo passa. Estou mais feliz cada ano que passa (...) Eu me sinto mais feliz do que quando era mais nova (...) fico contente de ficar mais velha, eu me sinto tão bem. Negócio de ruga, nada, não me incomoda. Só o cabelo eu pinto porque sempre pinte, desde moça (...) Eu gosto de pintar o cabelo e gosto de sair. Então, é a mesma coisa de quando eu era solteira.

Sueli e Cibeles também afirmaram que se sentem mais felizes hoje do que quando jovens e Cibeles arriscou uma hipótese que depois foi confirmada por Sueli: *“Eu era muito dependente do meu marido (...) Depois que comecei a me libertar, sair com outras pessoas”*.

Todas afirmaram perceber muitas mudanças no corpo, como rugas, cabelos brancos, gordura abdominal, mas também foram enfáticas em dizer que nada disso as incomoda a ponto de afetá-las emocionalmente, como disse Cristina:

Minha filha fala que estou muito gorda, eu falo que estou feliz (...) Falaram para eu aproveitar e tirar o abdômen, eu falei que não queria, gosto de comer, deixa minha barriga aí! Deixa minha barriga aí. Eu não tenho complexo de velha de jeito nenhum. Eu gosto mais de mim agora.

Para Costa (2001), a prática de atividades físicas entre idosos, como as que estas mulheres têm semanalmente na Associação, produz efeitos psíquicos preventivos de adoecimento mental. Verifica-se desmistificação do contato corporal, percepção do corpo como meio de comunicação, o que contribui para melhor enfrentamento dos obstáculos surgidos como declínio biológico e reconhecimento das potencialidades.

Além disso, Neri (2001, pp. 175-176) ressalta a necessidade de se analisar a velhice por critérios que combinem gênero e classe social e apresenta alguns dados de pesquisas, que contribuem para esclarecer as percepções destas participantes:

a libertação de certos controles sociais relativos à reprodução e à vida familiar vem entusiasmando mulheres idosas dos segmentos médio e baixo, num contexto de liberalização dos costumes sexuais e de valorização do corpo jovem ou conservado, a ponto de muitas vezes ficarem obscurecidos os limites da idade (...) negação da submissão aos controles sociais a que sempre responderam (...) aumento do senso de poder das idosas, na linha de que são autônomas para fazer o que quiserem, já que se libertaram do jugo masculino.

Cristina trouxe um ponto de vista diferente ao relatar que nunca se sentiu dependente de seu marido, sempre saiu e teve suas atividades. E, mesmo assim, sente-se cada vez mais feliz com seu

envelhecimento, pois o marido a acompanha em tudo. São bons companheiros e é ele quem depende dela.

Após alguma insistência das colegas, Nazaré contou que estava passando por um problema grave:

eu tenho um problema, mas não tem nada a ver com a idade. Problema mesmo assim... eu sou... Eu sou gastona! (...) Eu gasto demais (...) Ai, eu estava com tanta vergonha de falar isso!!

Cristina, Sueli e Cibele imediatamente se identificaram com Nazaré:

Cristina. Eu estourava todos os cartões de crédito sem necessidade.

Sueli. É como eu. Eu também era assim.

Cibele: Comecei a comprar um monte de coisas. Só que fui comprando tudo de bobeira...

Nazaré explicou que tinha um salário razoável, sua família percebia que ela comprava bastante coisa, mas não a questionavam. Foi perdendo controle, acumulou dívidas de mais de R\$100.000,00, tendo inclusive gasto dinheiro que seu marido havia economizado para a construção de uma casa. Na semana anterior, ele havia descoberto o rombo na conta e Nazaré teve que contar tudo. Após uma primeira reação assustada, tanto o marido quanto os filhos se uniram para ajudá-la a resolver o problema com economias que haviam feito para outras coisas. Seu marido pediu para que ela quebrasse seus cartões de crédito, mas a família ofereceu apoio total.

Nazaré se emocionou, chorou e as colegas foram contando experiências similares para confortá-la. Todas haviam passado por problemas desta natureza e tiveram que encontrar suas estratégias para aprender a controlar os gastos. Com o suporte do grupo, Nazaré afirmou o quanto estava aliviada, pois nos encontros anteriores sentia-se muito angustiada, queria participar, falar, mas não tinha coragem por vergonha: *“Eu estava sendo desonesta comigo mesma (...) Eu não estava nem chorando, eu não estava conseguindo falar”*.

Quanto às formas para enfrentar a situação, as três fizeram sugestões parecidas:

Cristina. Eu também parei, falei para mim que não estava precisando, tinha que parar (...) Eu consegui sair, comigo mesma, falando para mim mesma que não podia continuar com aquilo.

Sueli. Fui indo, fui indo e vi que tinha que dar um jeito, não dava para continuar.

Cibele. Comecei a me controlar com tudo e com todo mundo.

Cristina explicou que hoje chega a segurar em suas mãos aquilo que deseja comprar, mas aprendeu a segurar o impulso, nem que seja por um instante, e refletir se precisa daquele objeto, o

que a ajuda a controlar a impulsividade. Já Cibele afirmou que só com apoio profissional em saúde mental conseguiu melhorar e sugeriu para Nazaré procurar ajuda similar, caso sinta que não está dando conta sozinha:

Eu comprava porque gostava de dar presente, gosto. Mas eu sentia a rejeição da família porque casei, mas fiquei grudada na minha família. Aprendi a dar as coisas para os outros gostarem de mim. Eu não saí sozinha, fiz tratamento. Já falei, mas não perco a chance de me cuidar. Não consegui sozinha.

Cristina refletiu que no seu caso deveria haver um motivo diferente para ter desenvolvido o impulso para consumir, pois nunca se sentiu rejeitada. Acrescentou que gosta de ajudar todo mundo, inclusive as colegas da oficina de artesanato, então percebe que, às vezes, alguém se ofende e a acusa de querer se exhibir. Mas diz que aprendeu a lidar com esta situação e se afastar de certas pessoas.

eu gosto de ajudar as colegas no artesanato, tenho facilidade, mas eu sei que tem umas que falam que eu quero aparecer. Não é que as outras são burras, é que umas têm as cabeças melhores. Não é isso, eu gosto de ajudar. Não é para aparecer, eu gosto, me abre a cabeça.

Todas elas falaram da diferença em relação a seus maridos quanto a esta questão dos gastos financeiros e do consumo, citando que nenhum deles contrai dívidas e sentem que muitos de seus hábitos de consumo estão ligados à tarefa mais associada ao gênero feminino de cuidar do lar.

Por fim, o grupo passou espontaneamente bastante tempo focado na discussão sobre a própria dinâmica grupal. Falaram diversas vezes sobre a importância de compartilhar os problemas em espaço acolhedor e retomaram o apoio fruto da identificação mútua:

Cristina: Por que vergonha? Imagina, acontece com a gente também (...) ela não conseguia falar (...) Tem que falar, aproveitar a oportunidade (...) Não tem que ter vergonha porque a gente só quer ajudar (...) Nazaré, você não está se sentindo mais leve?

Nazaré. Estou.

Cibele. Tem que falar.

Sueli. Dói, né? Quando eu fico nervosa, me dá dor aqui no peito.

Lembraram ainda da importância da garantia de sigilo entre nós e o quanto isso é fundamental para o grupo se constituir como espaço transformador:

Cristina. A gente via, sempre quietinha.

Cibele. Eu acho que é porque a sua mente estava bloqueada por isso aí.

Nazaré. É que eu não posso falar isso para todo mundo.

Todas: Não!

Cristina. Nem deve. Só entre nós.

Cibele. Terapia em grupo é isso.

Sueli. O ruim dela era isso, não tinha com quem desabafar. Lógico que não vai falar para todo mundo.

Consideramos que esta experiência vivida por Nazaré e por todo o grupo neste encontro revelou o aprofundamento da identidade grupal, uma vez que ela sentiu continência suficiente para finalmente, no quarto encontro, apresentar o que tanto a angustiava. As colegas já haviam percebido que algo a incomodava e estava pedindo para ser dito, pois ela permanecia calada, até deixou de comparecer no dia em que a situação se agravou, mas não desistiu e retornou.

Neste caso, parece-nos também fundamental a constituição exclusivamente feminina do grupo, pois elas pontuaram a diferença clara que sentem em relação aos homens no tocante ao problema de impulsividade para consumir e contrair dívidas. Concordamos com a observação de Parisi (2009, p. 247) de que um grupo só de mulheres, que vivem experiências semelhantes, apesar das singularidades:

facilita a formação de vínculo e em nível mais profundo, essa 'igualdade' propiciou uma ancoragem no feminino, tão necessária à mulher contemporânea, filha do patriarcado (...) e que ofereceu confirmação e acolhida através do olhar de outras mulheres. No grupo de mulheres (e também coordenado por uma mulher) elas podiam ser elas mesmas, expressas raiva e vulnerabilidade, rir e chorar juntas.

No caso deste grupo, as experiências se aproximavam por gênero, classe social e pelo envelhecimento, tendo sido possível uma identificação tal entre elas que permitiu a sensibilidade quanto à angústia da colega a ponto de terem, gradativamente, conseguido abrir o espaço que ela precisava. Sem insistência nos momentos em que preferiu se calar, seu ritmo foi respeitado, foi acolhida novamente após a ausência e encontrou, finalmente, o espaço continente que precisava para expor seu sofrimento.

Quinto encontro

Participantes: Cibele, Cristina, Elioenai, Nazaré e Sueli.

Neste último dia, Cristina presenteou-me com duas toalhinhas bordadas por ela e Nazaré trouxe um imã de geladeira de sua terra natal, Aracajú/SE. Cristina ainda explicou que aprendeu o bordado com fita na sua UBS de referência, onde oferecem oficinas para idosos, disse que elas pararam de frequentar porque já aprenderam tudo e não há novidades, mas completou:

A gente não vai mais na UBS porque já aprendeu tudo, não tem novidade. Mas acontece que eu sou xereta, adoro aprender coisas novas, então fico de olho em todo lugar: no ônibus, na rua, vou procurando e peço para a pessoa me ensinar.

Comentei que todas estavam presentes neste dia de despedida, mas Sueli me corrigiu lembrando da ausência de Neusa. Pedi desculpas explicando que já era esperado que ela não fosse, mas, de qualquer modo, Sueli demonstrou com clareza a constituição da identidade grupal.

Lembrei-as de um dos nossos combinados, que era utilizar nomes fictícios, e perguntei se gostariam de escolher estes nomes. Todas aprovaram a ideia e fizeram suas sugestões, exceto Neusa por estar ausente.

Elioenai me pediu para conversar em particular ao final das atividades e Cristina, que não tinha ouvido, me avisou sobre isso. E emendou que Nazaré estava com outra expressão no rosto após ter desabafado. As colegas confirmaram dizendo que ela havia chorado bastante no encontro anterior, estava aliviada e ela também concordou: “*Nossa, tirou um peso de mim*”. Perguntei se havia algum outro assunto que quisessem falar neste último dia, mas Cristina insistiu para que Elioenai desabafasse, propondo que o tema fosse filhos e noras. Todas tentaram dar apoio a ela para que falasse:

Nazaré. Você tem que conversar com seu marido.

Cristina. Você tem que enfrentar. Não pode fugir.

Mas, Elioenai não quis se abrir mais do que já havia feito anteriormente. Enquanto ela falava sobre as mesmas situações, seu telefone celular tocou e comentou que era seu outro filho que desenvolveu problemas neurológicos em função de complicações no nascimento. Quando estava grávida, sentiu sintomas que não identificou como complicações e achou melhor esperar a data marcada para a cesariana, o que fez com que a criança sofresse com a falta de oxigenação. Depois de seguir alguns tratamentos, ele melhorou, mas desde os quinze anos se recusa a fazer qualquer acompanhamento de saúde, principalmente saúde mental, o que é mais um fator estressante para Elioenai:

Agora tenho dificuldade com os dois filhos, não é fácil. Para o que é normal, eu falo que não dá para aceitar os erros

Sueli completou que seu filho também se recusa a fazer tratamento psiquiátrico por conta de transtorno mental e Cibele passou a comentar o quanto melhorou com o acompanhamento em saúde mental, mas também se lembrou que:

O psiquiatra deixa um pouco com trauma. Cada vez que eu caía na depressão e me levantava, não queria nem ver a placa de psiquiatra.

Ela contou ainda sobre a dificuldade que enfrenta com seu marido, pois percebe que ele tem apresentado algumas alterações, como possíveis alucinações visuais - *ele passa o tempo todo matando pernilongo. Tem pernilongo em casa, mas eu vejo que não está certo porque o pernilongo não está ali toda hora* – mas se recusa a passar por consulta médica ou psicológica. Na opinião dela, isso decorre de ele não aceitar as fragilidades do envelhecimento e reagir com irritação e desânimo.

Cibele pediu a palavra antes de encerrarmos o encontro para oferecer às colegas orientações quanto a atendimento psicológico gratuito em uma clínica-escola da região:

A única coisa que eu queria falar antes de terminar é mais uma vez com a Elioenai. Como ela tem problema com os dois filhos, ela devia se tratar. Eu posso te levar na clínica que eu mesma vou se você quiser (...) não adianta insistir com seus filhos, você tem que se cuidar (...) Eu não sou uma pessoa melhor do que ninguém, ninguém é melhor do que ninguém. Eu só estou oferecendo essa ajuda, se vocês quiserem, posso ver lá.

Elioenai aceitou a ajuda, assim como Sueli pediu para ver uma vaga para sua neta. Elas já começaram a se levantar combinando como fariam isso. Pedi a palavra para fazer um breve encerramento, todas agradeceram, disseram ter gostado muito da atividade, lamentando que não continuasse. Combinei de fazer os atendimentos individuais, que havia me comprometido com Elioenai e outras duas pessoas da Associação e agendei retorno algum tempo depois para uma devolutiva.

Este último encontro foi abreviado por questões de ordem prática, pois as participantes tinham agendado uma atividade que limitou nossas possibilidades e não houve oportunidade para buscar uma nova data. Este dia transcorreu em clima de despedida, começando com as lembranças que elas me ofereceram, agradecimentos pela oportunidade e terminando com a iniciativa delas mesmas se levantarem para ir à outra atividade, já combinando entre si como umas ajudariam às outras quanto à necessidade de atendimento psicológico. Compreendi esta atitude como mais uma demonstração da autonomia sobre a qual tanto falaram e que tanto valorizaram ao longo da nossa atividade, inclusive expondo que haviam criado vínculos que garantiam a preservação daquele espaço de continência. Elas desenvolveram identificações e cumplicidade que permitiu encerrarem o grupo com a segurança de que permaneceriam apoiando umas às outras, ou como diz Ferrigno (1998, p.32), com “*acentuado sentimento de solidariedade e de ajuda recíproca (...) a sensação dos participantes é a de que podem ter dos companheiros um efetivo suporte afetivo*”.

6.3. Discussão sobre os encontros do segundo grupo de reflexão.

As participantes já realizavam diariamente atividades voltadas para a terceira idade no mesmo local, já se conheciam, pelo menos superficialmente, e uniram-se no grupo pela questão do envelhecimento; mesmo assim, foi possível perceber que, desde o início, delimitaram este espaço e criaram uma fronteira que delimitava o lugar diferenciado do nosso grupo. De modo geral, não houve dificuldades para estabelecerem um movimento de interação entre si e comigo, mas foi possível observar como, gradativamente, os encontros foram se constituindo em uma oportunidade diferente para criarem uma identidade grupal. Isso foi ficando claro ao longo da atividade, conforme relembravam espontaneamente do nosso compromisso de sigilo, apontavam o quanto isso gerava confiança naquele espaço e sentiam-se seguras para compartilhar, entre outras coisas, segredos como o de Neusa, ou ressentimentos quanto a outras colegas da Associação, como fez Cristina.

Esse aprofundamento nas relações entre elas foi se tornando possível por meio do compartilhamento de experiências semelhantes, que levavam à identificação mútua. Observamos isso, por exemplo, na retomada por diversas vezes da discussão sobre suas angústias nas relações com as companheiras dos filhos, a cada vez com novos pontos em comum sendo apontados, ao mesmo tempo em que as singularidades também tinham expressão. Encontrar as similaridades era uma descoberta para elas e aprofundava o sentimento de pertencimento ao grupo, como ficou mais explícito no caso de Neusa. Como diz Parisi (2009):

Individual e coletivo se cruzam no espaço grupal. E essa é talvez sua maior riqueza. No espelhamento através do outro, na acolhida, a individualidade de cada um é reconhecida e respeitada, tem lugar (...) Ao mesmo tempo, na diversidade, há uma sensação de igualdade (...) permissão para 'ser' em sua singularidade, e pode-se 'pertencer' à comunidade. Percebemos que temos algo em comum, que não somos os únicos a experimentar aqueles sentimentos, o que dá uma sensação de aconchego e alívio (...) Quando a dor é compartilhada, diminui a onipotência e a pessoa se humaniza.

Neste grupo, optei como coordenadora por não questioná-las diretamente quanto à dinâmica grupal e apenas em um momento retomei o interesse em suas reflexões sobre o envelhecimento. Esta escolha teve a intenção de permitir que estes dois aspectos centrais na pesquisa permanecessem guiando as discussões de modo implícito, a partir das apresentações e orientações que fiz no primeiro encontro.

Pretendi com isso deixar que a análise dos dados fosse responsável por encontrar as conexões entre as discussões escolhidas pelas participantes, a dinâmica grupal e os problemas relevantes no processo de envelhecimento destas mulheres. Continuei, como no primeiro grupo, atuando como facilitadora da comunicação, procurando permitir que todas se expressassem, ou não fossem

pressionadas a se expressar, bem como levantando perguntas que propiciassem aprofundamento das reflexões.

Com exceção de Neusa, as demais participantes manifestaram interesse em psicoterapia individual atualmente ou já haviam feito anteriormente e deixaram claro que o suporte encontrado nas atividades da Associação e nas colegas do grupo não era o bastante. Gostariam de dar continuidade ao acompanhamento psicológico e lamentaram não haver profissional disponível para atendê-las. Todas já haviam passado por quadros depressivos ou transtornos de ansiedade, exceto Elioenai que, no entanto, solicitou encaminhamento para psicoterapia individual em função da situação que está vivendo atualmente com seu filho.

Quanto aos temas que foram discutidos nestes encontros, destacaram-se:

1. Os conflitos nas relações familiares com filhos, noras, netos e cônjuges, tendo se ressaltado as vicissitudes surgidas na dinâmica intrafamiliar com a permanência dos filhos adultos morando em casa;

2. Os sintomas psicopatológicos vividos atualmente ou já enfrentados. Importante destacar que elas percebem-se nitidamente melhores. Isso pode estar associado em certo grau aos apontamentos de Singer (2009) quanto a uma relativa atenuação de sintomas neuróticos na velhice, como se as paredes do eu aumentassem de espessura e diminuísse a entrada de estímulos que mobilizem este tipo de problemática. Com base nos depoimentos das idosas, é possível ainda perceber a relação deste enfrentamento com o apoio que têm encontrado para se manterem ativas na comunidade e na família;

3. As diferenças de gênero no que se refere às distintas maneiras de lidar com o envelhecimento; às estratégias para lidar com as limitações e fragilidades advindas deste processo; à participação nas atividades voltadas para a terceira idade;

4. A descoberta, com o passar do tempo, da possibilidade de se libertar das obrigações com o cuidado aos cônjuges, aos filhos e à casa. Este foi o ganho do envelhecimento mais citado como fator de bem-estar na velhice, associado a mudanças em seus projetos de vida. Seus planos passaram a incluir atividades de seus interesses exclusivos e articulação com as demais atividades familiares com novo significado;

5. Elaboração das transformações decorrentes do envelhecimento, como as mudanças no corpo, em capacidades dos sentidos e cognitivas, dificuldades em tarefas cotidianas;

6. Percepção das diferenças intergeracionais no que denominaram como *choques* com a vida das gerações atuais, ao mesmo tempo em que relataram aprendizados e revisão de valores;

7. Críticas aos atendimentos prestados à população idosa pelos serviços de saúde mental e transporte que consideram despreparados e escassos na região em que moram;

8. Quanto aos aspectos de ordem práticas, as mulheres que participaram deste grupo já estavam organizadas para frequentarem diariamente a Associação, tanto em suas necessidades de transporte quanto nos horários da dinâmica familiar. Talvez por isso, a maioria dos problemas de ordem objetiva que haviam surgido no primeiro grupo não tenham aparecido aqui.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Partimos na presente pesquisa da intenção de aprofundar a compreensão a respeito do espaços em grupo com idosos como possibilidades educativas, terapêuticas e preventivas de complicações advindas do envelhecimento. Para tanto, aplicamos questionários e realizamos dois grupos de reflexão com idosos: o primeiro com participantes da Universidade Aberta à Terceira Idade da Universidade de São Paulo, no campus Butantã, e o segundo com frequentadoras de atividades para a terceira idade em uma Associação da região leste da capital.

Não era objetivo inicial focar no envelhecimento feminino, mas optamos por permitir que isso acontecesse, já que, nas instituições que procuramos para realizar o trabalho de campo, apenas mulheres manifestaram interesse em participar das atividades. Isso porque a abordagem escolhida para nortear o caminho metodológico foi de pesquisa qualitativa e participante, ou seja, mantendo abertura para que o próprio campo contribuísse para as delimitações. Inspiração foi buscada também no modelo de pesquisa-ação, pois a intenção foi desde o início que a própria pesquisa já fosse também intervenção e resultasse em propostas de outras ações.

Dado que o envelhecimento populacional é um fenômeno recente, principalmente no nosso país, no qual isso tem ocorrido de forma ainda mais veloz do que nos países desenvolvidos, temos uma sociedade pouco preparada para as consequências desta mudança estrutural. Em termos práticos, programas, projetos, serviços e políticas públicas ainda tentam compreender como se adaptar a esta nova realidade, como lidar e apoiar, por exemplo: idosos cuidadores de seus próprios pais graças ao aumento da longevidade; pessoas que se aposentam aos 60 ou 65 anos de idade e ainda poderão ter mais de duas décadas de vida ativa e necessitam manter inserção e vínculos sociais; problemas de saúde específicos dos idosos que já formam grupo cada vez mais significativo nos serviços de saúde, saúde mental, odontologia, etc.

Destaco ainda algumas especificidades que encontro no meu dia-a-dia de trabalho como psicóloga da Defensoria Pública do Estado de São Paulo, em que nos deparamos regularmente com

idosos com demandas na área jurídica que envolvem aspectos psicossociais e evidenciam esta falta de preparação, como: pessoas que se tornaram responsáveis por seus filhos adultos doentes, com deficiências ou transtornos mentais e buscam serviços que possam auxiliá-los a lidar com esta situação; ou idosos que não contam com rede de apoio sociofamiliar, não estão incapacitados, mas precisam de ajuda para as tarefas da vida diária para que possam continuar vivendo de forma autônoma e em suas próprias residências.

No tocante à readequação em termos da dimensão simbólica, Lopes e Goldfarb (2009, pp.21-22) definem bem a condição atual:

... na contemporaneidade não há mais lugar para o velho exercer seu papel de transmissor da tradição e dos valores ancestrais e tampouco há muitos lugares para aqueles que querem permanecer verdadeiramente ativos e socialmente atuantes (...) Para minimizar a condição de fragilidade inevitável quando a idade avança no tempo, aumentar o bem-estar é fundamental. Isto inclui a possibilidade real de realizar investimentos afetivos; contar com redes de apoio e laços permanentes, além de ter a oportunidade de criar vínculos renováveis e significativos.

As fragilidades e os diversos sofrimentos advindos do envelhecer podem ser melhor enfrentados e elaborados psiquicamente desde que se fortaleçam estruturas de apoio ao envelhecer, tanto socialmente, quanto cultural e simbolicamente. Neste sentido, partimos do princípio de que a velhice seja tratada como parte do processo de desenvolvimento humano, com suas múltiplas perdas significativas e específicas do envelhecimento, mas também com possibilidades de aprendizagem, crescimento e transformações.

Com base nisso, a ideia de educação para o envelhecimento era inicialmente focada em romper os tabus ligados à velhice e as perdas, propiciar comunicação e ampliar o conhecimento sobre o assunto. Ao longo da pesquisa, consideramos a proposta de estudar a abordagem em grupo para compreender como isso poderia oferecer escuta, promover socialização e suporte psicossocial, pensando em contribuir para posturas ativas e preservação e/ou criação de projetos de vida.

Das três etapas de trabalho de campo, quais seja, aplicação dos questionários e os dois grupos com idosos, destacamos alguns temas emergentes:

7.1. A elaboração das perdas e das mudanças advindas do processo de envelhecimento.

O fato de a velhice ser a fase do desenvolvimento em que o sujeito tem que deparar com a própria finitude agora como certeza e que se caracteriza por múltiplas perdas evidenciou-se em questões levantadas pelas participantes como: suas dúvidas quanto à uma possibilidade de vida após a morte; o sentido da vida; as angústias envolvidas na tarefa de cuidadoras de familiares idosos

doentes; a religiosidade, as diferentes crenças espirituais e o papel disto no enfrentamento do sofrimento frente à morte; as diferentes perspectivas quanto às mudanças biológicas e fisiológicas do processo de envelhecimento.

Também ocupou bastante espaço nas discussões a revisão da vida e das escolhas passadas, tendo surgido reflexões quanto a isso, por exemplo: no campo profissional, com Alba, participante do primeiro grupo que se perguntava o porquê de haver focado sua vida no trabalho e deixado de lado desenvolvimento de relações pessoais e amorosas; e no campo amoroso, com Neusa, participante do segundo grupo, que refletia sobre a relação entre seus atuais ataques de pânico e o fato de ter sofrido violência doméstica praticada pelo marido durante dezoito anos, seguida por um casamento em que foi cuidadora de um marido doente por todo o tempo da relação.

7.2. As mudanças nos papéis familiares ao envelhecer.

As relações familiares constituem uma das questões mais abordadas pelas mulheres quando falam sobre seu envelhecimento. Isso foi observado nos dois grupos realizados e consideramos que as participantes estavam vivenciando momentos de crise, em que se esforçavam para tentar redefinir seus papéis na dinâmica familiar. Esta possibilidade de reconstrução da identidade pessoal também é fruto de conquistas recentes que têm desconstruído imagens e funções tradicionalmente destinadas aos idosos nas sociedades ocidentais industrializadas, principalmente associadas a uma postura passiva ou de segunda categoria.

As mulheres entrevistadas apresentaram seus conflitos psíquicos, bem como os desencontros com seus familiares por conta desta indefinição e da busca por um lugar digno nesta dinâmica, ao mesmo tempo em que lutam para preservar a independência que alcançaram por já terem cumprido as tarefas típicas da vida adulta.

Assim, no primeiro grupo, tivemos Marina, que se tornava cuidadora principal do marido com cardiopatia após já ter ocupado pouco antes o mesmo papel em relação a seu próprio pai e à sogra. Enquanto isso também descobria o prazer de viajar e se debatia por não querer abrir mão desse novo prazer, mesmo carregando consigo as preocupações com o marido que não podia acompanhá-la. E, no segundo grupo, praticamente todas as participantes nos contaram sobre a necessidade de se manterem ativamente ocupadas com as tarefas domésticas com seus filhos, netos e maridos, mas, ao mesmo tempo, aprendiam a demarcar claramente para seus familiares que não mais iriam aceitar este encargo sozinhas e deixar de realizar atividades pessoais fora do espaço doméstico.

7.3. Os conflitos e as trocas intergeracionais.

No primeiro grupo e nos questionários surgiram apontamentos diretamente referentes à coeducação intergeracional, talvez por ser um público da Universidade Aberta à Terceira Idade da Universidade de São Paulo e que, portanto, está se habituando a esta vivência e a este debate. Para estas participantes, propiciar este contato, preparar as gerações jovens para seu próprio envelhecimento e fomentar maior respeito aos direitos de cidadania dos idosos deveriam ser o foco das propostas de educação para o envelhecimento.

Já no segundo grupo, não houve menção clara a isto, mas um dos assuntos que mais ocuparam as discussões foram as relações delas com seus filhos e netos, deixando evidente a necessidade de maior entendimento entre as gerações. Comentaram o quanto se sentem chocadas com as diferenças de hábitos, costumes e valores, mas também acrescentaram que conforme aprendem sobre estas novidades, repensam suas próprias perspectivas, como quando conversaram sobre a liberdade nos relacionamentos amorosos vividos por seus filhos, em oposição às experiências delas. Ao mesmo tempo em que disseram se chocar com a facilidade para relacionamentos sexuais, a velocidade com que terminam seus casamentos, trocam de parceiras e constituem diferentes modelos de família, todas afirmaram que hoje já avaliam como mais positiva a opção de estabelecimento de uniões estáveis ao invés da formalização dos casamentos, assim preserva-se esta flexibilidade sem enfrentar-se tanta burocracia.

Além disso, os conflitos entre as gerações para estabelecer seus novos papéis do cotidiano das famílias mostraram-se como formas de contribuir para repensarem suas identidades e manterem-se ativas, com papel relevante na dinâmica familiar.

Por fim, consideramos que teria sido interessante para este estudo experimentar o modelo de grupos de reflexão intergeracionais, mas isso não foi viável devido à limitação no tempo de pesquisa.

7.4. As diferenças de gênero na velhice.

Como dito anteriormente, não era intenção montar grupos exclusivamente femininos, no entanto, apenas mulheres manifestaram interesse em participar, exceção feita ao sr Alberto que pretendia estar no segundo grupo, mas não foi viável devido a suas complicações de comunicação.

Quanto à composição dos grupos, há estudos, como o de Ferrigno (2006), que sugerem ser interessante a separação entre mulheres e homens em grupos de reflexão com idosos devido a aspectos das identidades e dos papéis atribuídos culturalmente aos gêneros. Isto faz com que para muitos homens o envelhecimento carregue o peso de se sentirem excluídos do mercado de trabalho,

fazendo com que se sintam estigmatizados e inúteis e tenham maior dificuldade para se adaptar ao espaço doméstico e ao tempo livre. Os temas sobre os quais os homens querem falar geralmente estão ligados a aposentadoria, sexualidade e questões sócio-políticas. Por outro lado, a maioria das mulheres que chega a este tipo de atividade fica mais à vontade com a troca de experiências, precisa de menos intervenção dos coordenadores e prefere discutir temas ligados às relações pessoais, familiares e amorosas. Isso não significa que a separação seja o ideal, pelo contrário, melhor seria buscar aproximação quanto a estas diferenças e propiciar convivência e problematização destes papéis de gênero, como em qualquer faixa etária. Mas esta opção ultrapassava os objetivos e os limites desta pesquisa e deixamos ressaltada esta observação para contribuir para a reflexão sobre propostas de intervenção em grupo com idosos.

Quanto aos conteúdos que emergiram no trabalho de campo, destacaram-se as dificuldades que as mulheres notam em seus maridos e companheiros para lidar com o envelhecimento, negando que sejam velhos e rejeitando propostas voltadas para o público idoso. Da mesma forma, eles evitam acompanhamentos de saúde e, na opinião delas, acham que ficar doente é o “*fim do mundo*”, o que complica estratégias de cuidado e prevenção, favorecendo quadros de isolamento, abuso de substâncias tóxicas e depressão entre homens idosos aposentados (ALABARSE, 2009). Isso também explica, em parte, a forte feminização da velhice, sendo atualmente a expectativa de vida das mulheres brasileiras maior do que a dos homens em sete anos, sete meses e dois dias (IBGE, 2011).

As idosas entrevistadas apresentaram também suas descobertas quanto à mudança de postura nas relações familiares e, principalmente no segundo grupo, associaram isso à sensação de serem mais felizes hoje do que quando jovens. Não se submetem mais às tarefas domésticas como obrigações suas, nem a ficarem presas ao espaço da casa, consideram que o passar dos anos permitiu que se libertassem disto e que esta mudança foi fundamental para recuperação e/ou manutenção da saúde mental. Apropriaram-se de espaços públicos e de atividades que lhes permitem desenvolvimento pessoal e não aceitam mais ficar restritas à figura feminina ligada exclusivamente a cuidados com o lar e a família, fragilidade e maternidade. Talvez isso tenha se destacado tanto no segundo grupo em função de a maioria delas ter se dedicado a trabalhar em ocupações informais ou no lar, enquanto no primeiro grupo elas haviam desenvolvido carreiras de nível superior e já estavam habituadas a ocupar estes espaços com os homens.

7.5. Comunicação, aprendizagem e prevenção no grupo.

Quanto ao formato do trabalho, foi possível detectar nas respostas aos questionários e nos dois grupos que o maior interesse deste público era pelo espaço de acolhimento e escuta, em que

pudessem se comunicar com liberdade e flexibilidade. Isso foi dito claramente nas respostas e pelas participantes do primeiro grupo, que disseram preferir um modelo aberto. No segundo grupo, avaliamos a importância desta abertura devido aos comentários delas sobre a importância de falarem em um ambiente que garantia sigilo, respeitava o desejo e o ritmo de cada uma, além de permitir que os conteúdos emergissem conforme seus movimentos específicos, sem ter havido programação definida previamente.

Destacaram-se a troca de experiências e o espelhamento proporcionado pelas companheiras de grupo, pois isso fazia parte da constituição da identidade grupal e permitia maior entrosamento, tendo ficado claro que nos encontros intermediários dos grupos vivenciaram-se os momentos de maior aprofundamento nos problemas pessoais.

Isso não significa que as questões e histórias de vida tenham que ser semelhantes, pois justamente a diversidade e o respeito às individualidades facilitam a troca. Como diz Ferrigno (2009), não se deve escamotear os antagonismos para criar um clima solidário, mas sim preservar o espaço para os conflitos, pois é através deles que processam as transformações.

Chamaram atenção também para o grande desejo por desenvolvimento pessoal, ampliação do autoconhecimento e revisão das próprias escolhas de vida, como caminhos possíveis para elaboração das perdas e do luto ligado ao final da vida, sendo o grupo um importante suporte para estas reflexões. Neste sentido, como diz Parisi (2009, p.247), o fato de terem sido grupos exclusivamente femininos, inclusive com coordenação de uma mulher, é um diferencial que facilitou a criação de vínculos e favoreceu a troca de experiências, dada a semelhança de vivências e posições em uma sociedade ainda patriarcal. Para o aprofundamento nas histórias pessoais é relevante a “*confirmação e acolhida através do olhar de outras mulheres*”.

As idosas ainda explicitaram que a socialização proporcionada por estes grupos seria um dos maiores interesses em uma proposta de educação para o envelhecimento, destacando-se aspectos como: preenchimento do tempo livre; convivência com a diversidade que proporciona aprendizagens; ter oportunidades de se expressar e aliviar as angústias; construir redes de apoio mútuo e fortalecer os contatos pessoais, os quais tornam-se cada vez mais escassos ao se envelhecer.

Observamos, por exemplo, no primeiro grupo que elas trocaram informações sobre outros cursos para a terceira idade e combinaram formas de se locomover juntas pela cidade para frequentar a Universidade. Já no segundo grupo, o último dia deixou clara esta constituição de rede de suporte, pois elas combinaram de indicarem umas às outras e procuraram juntas serviços da rede de saúde mental.

Quanto ao papel de coordenação nestes grupos, concordamos com Costa (1989, citado por Ferrigno, 2006), para quem este deve intervir destacando os temas mais significativos, diferenciando-os das falas esvaziadas, mas fazendo mais perguntas do que respostas, para permitir a emergência livre de temas que tragam as diferentes verdades de cada participante.

7.6. Aspectos de organização da abordagem em grupo.

As três etapas do trabalho de campo revelaram alguns aspectos ligados à organização de atividades similares, com objetivos educativos e terapêuticos para idosos, que devem ser levados em conta na organização deste tipo de proposta, dado o aumento do grau de dificuldades para se manter em contato ativo com o mundo ao envelhecer.

Em primeiro lugar, destacamos a baixa proporção de idosos acima de 75 anos neste tipo de espaço. Esta população, mesmo que tenha vontade e capacidade cognitiva preservada, tem menor possibilidade de acesso e de locomoção. Vimos, por exemplo, a sr.^a Elioenai, 64 anos, que já começa a apresentar declínio visual e recebeu indicação médica para não fazer mais uso de transporte nos ônibus da cidade. Por enquanto, ela não segue a indicação, mas provavelmente não terá mais condições de fazê-lo daqui a 10 anos.

Outro aspecto foi a exclusividade feminina nos grupos e a maioria absoluta de mulheres nas duas instituições em que realizamos a pesquisa. Os homens idosos são minoria nesta faixa etária e estão em outros espaços, não interessados neste tipo de atividade. Esta separação parece refletir também, pelo menos na opinião de nossas participantes, postura de negação do envelhecimento, quadro de isolamento e recusa em tratamentos de saúde e programas educativos. Faz-se necessário, portanto, melhor compreensão do envelhecimento masculino, suas características psicossociais, os interesses e as necessidades dos homens nesta fase do desenvolvimento para promover estratégias de intervenção efetivas.

Houve ainda sugestão de que fossem feitos trabalhos terapêuticos individuais antes da realização do grupo, bem como praticamente todas as mulheres dos grupos haviam feito psicoterapia há pouco tempo ou pediram encaminhamento para fazê-lo. Diferente do primeiro grupo, esta preocupação não surgiu no segundo, mas devemos levar em conta que elas já participavam de oficinas coletivas na Associação. De qualquer modo, uma das idosas desistiu entre a apresentação e o primeiro encontro, explicou que percebeu que não se sentiria à vontade no modelo em grupo e solicitou encaminhamento para acompanhamento individual. Pensamos que o mais relevante seja manter a sugestão dos encontros individuais prévios ao grupo, atenção constante ao uso que cada um faz do espaço grupal, à constituição da identidade grupal e, principalmente, manter disponibilidade

para encontros individuais durante e depois dos encontros. Essa atenção parece ser relevante especificamente com o público idoso que não está habituado a ter outras opções de comunicação, apoio e acolhimento no seu cotidiano, sendo pessoas particularmente fragilizadas.

Além das complicações de usar transporte público que os idosos enfrentam na cidade, necessário ainda adequação da atividade quanto à estrutura do espaço; aos horários - por exemplo, no segundo grupo elas chamaram atenção para a dificuldade de ficar fora de casa no final do dia devido às dificuldades de locomoção; à divulgação, já que grande parte desta população circula pouco pela cidade, portanto poderia ter interesse, mas é preciso pensar nas estratégias para atingi-los.

Lembramos, por fim, de algumas regras fundamentais que se salientaram nos encontros que são o respeito à identidade grupal, acompanhando o ritmo de cada participante para se integrar e se sentir à vontade para se comunicar; e respeito ao sigilo entre as/os participantes e da/do coordenador/a. Consideramos que estes dois aspectos foram essenciais para, por exemplo, o momento vivido no segundo grupo, quando Nazaré, após ter permanecido praticamente calada nos encontros anteriores, conseguiu explicar a situação que a angustiava, percebeu que as colegas já tinham vivido situação semelhante e recebeu apoio que fortaleceu a relação de todo o grupo.

Para finalizar a presente pesquisa, consideramos, diante do que foi apresentado, que este tipo de abordagem pode ser implementada como instrumento para atender às demandas da população idosa por criação de vínculos e redes de apoio psicossocial, por socialização e construção de espaços de participação dignos. Estes grupos são também meio para que se possa conhecer melhor as necessidade específicas dos diferentes públicos idosos, sendo essencial a escuta diretamente deles, ao invés de familiares ou profissionais que falem por eles.

A simples possibilidade de falar, negligenciada no caso de grande parte dos idosos, permite movimentação dos desejos, colabora para caminhos substitutos de sintomas psicossomáticos tão comuns nesta população e contribui para se construir estratégias de enfrentamento das perdas desta etapa do desenvolvimento. Além disso, o grupo facilita a construção de projetos de futuro, o sentimento de pertencimento social, o acesso a nova informações e aprendizagens. Permite que os idosos se apropriem de seus direitos e deveres e se conscientizem das consequências do envelhecimento que podem ser modificadas por meio de posturas ativas e estratégias criativas, inclusive nas relações intergeracionais. No caso das pessoas idosas, a preservação dessas capacidades é de fundamental importância, dadas as múltiplas perdas significativas e o sofrimento pela própria finitude.

Se são inevitáveis com o envelhecer certo aumento da fragilidade e das adversidades associadas às perdas, a proposta de Educação para o Envelhecimento pode contribuir para conhecer os efeitos psíquicos deste processo e criar junto com os idosos estratégias para enfrentamento destes sofrimentos. Também busca contribuir, com isso, para mudanças nas concepções a respeito da velhice, minimizar os preconceitos etários e subsidiar ações, programas e políticas na área de psicogerontologia.

REFERÊNCIAS

- Alabarse, S.; Augusto, D. M.; Miguel, D. **O envelhecimento sob a ótica masculina**. Disponível em <<http://www.portaldoenvelhecimento.org.br>>. Acesso em 2009.
- Albertini, P. (2003) Reich e a possibilidade do bem-estar na cultura. [Psicologia USP, 14 \(2\): 61-89](#).
- Almeida, V. L. V. (2005) Velhice e projeto de vida: possibilidades e desafios. In: Corte, B; Mercadante, E. F.; Arcuri, I. G. (orgs) **Velhice, envelhecimento, complexidade**. São Paulo: Cortez: 93-110.
- Andrade, C. Drummond de. (1985) **Amar se aprende amando: poesia de convívio e de humor**. Rio de Janeiro: Record.
- Ariès, P. (1981/1977) **O Homem diante da morte**. Rio de Janeiro: F. Alves.
- Baltes (1981) **Métodos de investigación em psicología evolutiva: enfoque del ciclo vital**. Madrid: Morata.
- Bleger, J. (1980). **Temas de Psicologia: entrevistas e grupos**. São Paulo: Martins Fontes.
- Beauvoir, S. (1990/1976). **A velhice: a realidade incômoda**. São Paulo: Difusão Editorial S.A.
- Bobbio, N. (1997). **O tempo da memória**. Rio de Janeiro: Campus.
- Bosi, E. (1994). **Memória e sociedade: lembranças de velhos**. São Paulo: Companhia das letras.
- Brasil. Resolução nº196, de 10 de outubro de 1996. Dispõe sobre **Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos**. Disponível em <<http://www.datasus.gov.br>>. Acesso em 2006.

- Brasil. Resolução nº 010, de 21 de julho de 2005. Dispõe sobre o **Código de ética profissional do psicólogo**. Brasília: CFP.
- Brochsztain, C. (1998) O susto ao espelho: um estudo psicológico do envelhecer. **Kairós: gerontologia**, 1: 93-102.
- Bromberg, M.H.P. (1996). A morte do outro em si. In: **Vida e morte: laços da existência**. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Bromberg, M.H.P. (2000). **A psicoterapia em situações de perdas e luto**. São Paulo: Psy.
- Cachioni, M. (2003). **Quem educa os idosos Um estudo sobre professores de universidades da terceira idade**. Campinas: Alínea.
- Carlini-Cotrim, B. H. R. S. (1996) **Sugestões para programas de prevenção ao abuso de drogas no Brasil**. São Paulo: Cebrid.
- Casellato, G. (2005) Luto não reconhecido: um conceito a ser explorado. In: Casellato, G. (org) **Dor silenciosa ou dor silenciada? Perdas e lutos não reconhecidos por enlutados e sociedade**. Campinas: Livro Pleno. pp.19-33
- Censo 2010. Disponível em <<http://www.ibge.gov.br>>. Acesso em 2011.
- Chizzotti, A. **Pesquisa em Ciências Humanas e Sociais**. São Paulo: Cortez, 1998.
- Costa, E. M. S. (1998) **Gerontodrama: a velhice em cena. Estudos clínicos e psicodramáticos sobre o envelhecimento e a terceira idade**. São Paulo: Agora.
- Costa, G. A. (2010) Corporeidade, atividade física e envelhecimento: desvelamentos, possibilidades e apredizagens significativas. In: Kachar, V. (org) **Longevidade: um novo desafio para a educação**. São Paulo: Cortez: 81- 110.
- Cupertino, A. P. F. B.; Rosa, F. H. M.; Ribeiro, P. C. C. (2007) Definição de envelhecimento saudável na perspectiva de indivíduos idosos. **Psicologia: Reflexão e crítica**, 20 (1).
- Debert, G.G. (1999) **A reinvenção da velhice**. São Paulo: Edusp: FAPESP.
- Dellarossa, A. (1979) **Grupos de reflexion**. Buenos Aires: Paidós.

- Doka (1989) **Living with grief: children, adolescents, and loss**. Washington: Bruner/Mazzel.
- Erikson, E.H. (1976/1950). **Infância e sociedade**. Rio de Janeiro: Zahar.
- Esslinger, I. (2004) **De quem é a vida, afinal?** São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Fabietti, D. M. C. F. (2004) **Arteterapia e envelhecimento**. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Ferrigno, J.C. (2006). Memórias Sescsp e Pucsp: atendimento ao idoso e estudos sobre envelhecimento. In: **Velhices: reflexões contemporâneas**. Serviço Social do Comércio: Pontifícia Universidade Católica: 113-149.
- Ferrigno, J. C. Grupos de reflexão sobre o envelhecimento: uma proposta de reconstrução da autonomia de homens e mulheres na terceira idade. **Gerontologia**: 6 (1), pp.27-33, 1998.
- Gambini, R. (2005) A morte como companheira. In: Oliveira, M.F.; Callia, M.H.P. (orgs) **Reflexões sobre a morte no Brasil**. São Paulo: Paulus. pp. 135-146.
- Geertz, C. (1989) Uma descrição densa: por uma teoria interpretativa da cultura. In: Geertz, C. **A interpretação das culturas**. Rio de Janeiro: LTC. pp.13-41.
- Goldfarb, D. C. (1998) **Corpo, tempo e envelhecimento**. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Goldfarb, D. C. (2006) Velhices fragilizadas: espaços e ações preventivas. In: **Velhices: reflexões contemporâneas**. São Paulo: Serviço Social do Comércio: Pontifícia Universidade Católica, pp.73-85.
- Goldfarb, D. C. e Lopes, R. G. C. (2009) Definindo a psicogerontologia. In: Goldfarb, D. C.; Lopes, R. G. C.; Côrte, B. (orgs.) **Psicogerontologia: fundamentos e práticas**. Curitiba: Juruá: 19-24.
- Guedes, D.W.O. (2006) **Educação continuada e projeto de vida de pessoas idosas**. Dissertação de mestrado, Pontifícia Universidade Católica, São Paulo.
- Gutierrez, B.A.O. (2003) **O processo de morrer no cotidiano do trabalho dos profissionais de enfermagem nas Unidades de Terapia Intensiva**. Tese de Doutorado, Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo.
- Henriques, M. A. L. (1998) Fortalecimento egóico observado em idosos submetidos à psicoterapia grupal em clínica escola. In: **Psicologia revista**, 6: 135-141.

- Hori, S.; Cusack, S. (2006) Third-age education in Canadá and Japan: attitudes toward aging and participation in learning. **Educational Gerontology**, 32 (6): 453-481.
- Jacob-Filho, W. (2003) **Prática a caminho da senecultura**. São Paulo: Atheneu.
- Krassoievitch, M. (1993) **Psicoterapia geriátrica**. Cidade do México: Fondo de cultura economica.
- Latour, B. (2001) Referência circulante: amostragem do solo da floresta amazônica. In: Latour, B. **A esperança de Pandora: ensaios sobre a realidade dos estudos científicos**. Bauru: EDUSC. pp.39-95
- Loureiro, A. M. L. (1998) **A velhice, o tempo e a morte**. Brasília: Editora da Universidade de Brasília.
- Kovács, M. J. (1992). **Morte e desenvolvimento humano**. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Kovács, M. J. (1997) Deficiência adquirida e qualidade de vida: possibilidades de intervenção psicológica. In: Masini, E.A.F.S. et al (orgs) **Deficiência: alternativas de intervenção**. São Paulo: Casa do Psicólogo, pp. 95-125.
- Kovács, M. J. (2003a) **Educação para a morte: temas e reflexões**. São Paulo: Casa do Psicólogo: Fapesp.
- Kovács, M. J. (2003b) **Educação para a morte: desafio na formação de profissionais de saúde e educação**. São Paulo: Casa do Psicólogo: Fapesp.
- Lima, M. P. (2001) Reformas paradigmáticas na velhice do século XXI. In: Kachar, V. (org.) **Longevidade: um novo desafio para a educação**. São Paulo: Cortez: 15-26.
- Lopes, A. (2003) Dependência, contratos sociais e qualidade de vida na velhice. In: Neri, A.; Von Simson, O. R. M.; Cachioni, M. (orgs). **As múltiplas faces da velhice no Brasil**. Campinas: Alínea: 129-140.
- Lopes, R. G. C. (2009) Dorian Gray e o pavor frente ao envelhecimento: exercitando um olhar baseado em alguns conceitos da psicanálise. In: Goldfarb, D. C.; Lopes, R. G. C.; Côrte, B. (orgs.) **Psicogerontologia: fundamentos e práticas**. Curitiba: Juruá: 19-24.
- Louro, G. L. (2007) Pedagogias da sexualidade. In: idem (org.). **O corpo educado. Pedagogias da**

sexualidade. Belo horizonte: Autêntica.

Minayo, M.C.S. (1996) **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde.** São Paulo: Hucitec/Abrasco.

Mucida, A. (2004). **O sujeito não envelhece: psicanálise e velhice.** Belo Horizonte: Autêntica.

Nava, P. (1987) **Galo-das-trevas.** Rio de Janeiro: Nova Fronteira.

Neri, A. L. (1995) Psicologia do envelhecimento: uma área emergente. In: Neri, A.L. (org) **Psicologia do envelhecimento: temas selecionados na perspectiva de curso de vida.** Campinas: Papirus, pp. 13-40.

Neri, A. (2001) Paradigmas contemporâneos sobre o desenvolvimento humano em Psicologia e Sociologia. In: Neri, A. (org). **Desenvolvimento e envelhecimento: perspectivas biológicas, psicológicas e sociológicas.** Campinas: Papirus. pp:11-38.

Neri, A. (2001) Velhice e qualidade de vida na mulher. In: Neri, A, (org.) **Desenvolvimento e velhice: perspectivas biológicas, psicológicas e sociológicas.** Campinas: Papirus, pp. 161-200.

Oliveira Jr., J. F. (2002) Observações introdutórias do organizador. In: Oliveira Jr, J. .F. (org) **Grupos de reflexão no Brasil: grupos e educação.** Taubaté: Ed. Cabral. pp. 11-13.

Parisi, S. (2009). **Separação amorosa e individuação feminina: uma abordagem em grupo de mulheres no enfoque da Psicologia Analítica.** Tese de doutorado, Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo.

Parkes, C.M. (1993) Bereavement as a psychosocial transition: processes of adaptation to change. In: Stroebe, M.S.; Stroebe, W; Hanson, R.O. (eds) **Handbook of bereavement.** Cambridge, pp. 91-101.

Parkes, C.M. (1998) **Luto: estudos sobre a perda na vida adulta.** São Paulo: Summus.

Pereira, M. J. S. B.; Martins, G. B.; Cordeiro, P. L. (2004) Grupo de movimento: novas perspectivas no trabalho com idosos. In: **Convenção Brasil Latino América, Congresso Brasileiro e Encontro Paranaense de Psicoterapias Corporais, 1.4.,9.** Foz do Iguaçu.

Pires, A. (2003) A batalha contra o tempo: relações com o corpo tendo em vista o processo de

- envelhecimento em Claudia e Playboy (anos 80 e 90). In: Gusmão, N.M.M. (org.) **Infância e velhice: pesquisa de ideias**. Campinas: Alínea. pp.59-75.
- Pompéia, J. A. (2004) **Na presença do sentido: uma aproximação fenomenológica a questões existenciais básicas**. São Paulo: Paulus.
- Py, L. e Oliveira, J. F. (2009). Envelhecimento e morte. In: Santos, F. S. e Incontri, D. (orgs). **A arte de morrer. Visões plurais**. Bragança Paulista: Comenius: 172-178.
- Queiroz, M. I. P. (1988). Relatos orais: do “indizível” ao “dizível”. In: Von Simson, O. M. (org.). **Experimentos com história de vida**. São Paulo: Vértice.
- Quintana, M. (2005 [1961]). **Nova antologia poética**. São Paulo: Globo.
- Ramalho, M. A. N. (2002) Psico-Oncologia e Luto: Crianças com câncer. In: Franco, M.H.P. (org.) **Uma jornada sobre o luto**. Campinas: Livro Pleno. pp.71-81.
- Rodrigues, A. L.; Campos, E. L. M. (2005) Mecanismo de formação dos sintomas em psicossomática. In: **Mudança- Psicologia da saúde**, 13(2): 271-471.
- Rosenberg, R. (1992). Envelhecimento e morte. In: Kovács, M. J. (org.) **Morte e desenvolvimento humano**. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Santana, C. S. (2001). **Temporalidade e velhice: relatos do resgate e da redescoberta do tempo**. Tese de doutorado, Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo.
- Schmidt, M. L. S. (2006) Pesquisa participante: alteridade e comunidade interpretativas. **Psicologia USP**, 17 (2): 11-41.
- Silva, M. D. F. (2004) **Processos de luto e educação**. Dissertação de Mestrado. Instituto de Psicologia e Educação. Braga: Universidade do Minho.
- Silva, J. C. B. (2007). **Desenvolvimento humano na velhice: um estudo sobre as perdas entre mulheres no início do processo de envelhecimento**. Dissertação de mestrado, Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo.
- Siqueira, M. E. C.; Moi, R. C. (2003) Estimulando a memória em instituições de longa permanência. In: Neri, A.; Von Simson, O. R. M.; Cachioni, M. (orgs). **As múltiplas faces da velhice no Brasil**.

Campinas: Alínea: 165-188..

Thiollent, M. (1986) **Metodologia da pesquisa-ação**. São Paulo: Cortez.

Tiveron, R. M. (2008) **A Terapia Ocupacional no campo da Gerontologia: uma contribuição para revisão de projetos de vida**. Dissertação de Mestrado. Pontifícia Universidade Católica, São Paulo.

Torres, V.C. (1996) **O desenvolvimento cognitivo e a aquisição do conceito de morte em crianças de diferentes condições sócio-experimentais**. Tese de doutorado, Universidade Estadual de Campinas, Campinas.

Torres, W. C. (1999) Morte e desenvolvimento humano. In: Py, L. (org) **Finitude: uma proposta para reflexão e prática em gerontologia**. Rio de Janeiro: NAU.

Trentini, M; Silva, S. H.; Valle, M. L. ; Hammerschmidt, K. S. A. Enfrentamento de situações adversas e favoráveis por pessoas idosas em condições crônicas de saúde. **Revista latino-americana de Enfermagem**, 13 (1), pp. 38-45. 2005

Universidade Aberta à Terceira Idade da USP. Disponível em <<http://www.usp.br/prc/3idade>>. Acesso em 2006.

Universidade de São Paulo. Sistema Integrado de Bibliotecas. Manual de normalização: **Diretrizes para apresentação de dissertações e teses da USP**. Disponível em <<http://www.ip.usp.br/biblioteca>>. Acesso em 2007.

Westphal, M. F. (1992) Uso de métodos qualitativos no estudo de movimentos sociais por saúde. In: Spinola, A. W. P. **Pesquisa social em saúde**. São Paulo: Cortez. pp 117-124.

Westphal, M. F.; Bógus, C. M.; Faria, M. (1996) [Grupos focais: experiencias precursoras em programas educativos em saude no brasil](#). In: **Boletin de la oficina sanitária panamericana**, 120 (6): 472-482.

Winnicott, D.W. 1986 [1961] **Tudo começa em casa**. São Paulo: Martins Fontes.

Zimerman, D. E. (2002) **Fundamentos básicos das grupoterapias**. Porto Alegre: Artmed.

ANEXO 1

APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA COM SERES HUMANOS DO INSTITUTO DE PSICOLOGIA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
INSTITUTO DE PSICOLOGIA
Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos - CEPH-IP

Of.116-CEPH-IP - 10/11/2009

Senhora Professora,

O Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do IPUSP (CEPH-IP) em reunião de 09.11.2009 aprovou, conforme parecer anexo, o Projeto de Pesquisa nº 2009.048, intitulado: "Educação para envelhecimento", a ser desenvolvido por sua orientanda Janaína Corazza Barreto Silva, Nível Doutorado, no Programa de Pós-Graduação em Psicologia Escolar e Desenvolvimento Humano do IPUSP.

Atenciosamente,

Profa. Dra. Ana Maria de Barros Aguirre
Coordenadora do CEPH-IP

Ilma. Sra.
Profa. Dra. Maria Julia Kovács
Programa de Pós-Graduação em Psicologia Escolar e Desenvolvimento Humano
IPUSP

ANEXO 2

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

Eu, Janaína Corazza Barreto Silva, doutoranda do Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, realizo uma pesquisa intitulada *Educação para o Envelhecimento*, para fins de Doutorado, orientada pela prof.a dr.a Maria Julia Kovács, no Programa de Pós-Graduação em Psicologia Escolar e do Desenvolvimento Humano. Meu objetivo é refletir sobre a possibilidade de uma educação voltada para o envelhecimento e, para isso, gostaria de convidá-lo (a) para participar voluntariamente de um *Grupo de Reflexão*, sem qualquer prejuízo se não quiser. Se você aceitar, convido para que leia o material depois que for transformado em texto e dê sua opinião.

Serão realizados quatro/cinco encontros, com duração de 1 hora cada um; o local será uma sala do Instituto de Psicologia da USP/ sala da Associação. Se o grupo sentir necessidade, podemos marcar mais encontros de comum acordo entre pesquisadora e colaboradores.

Durante os grupos, você não precisa falar sobre nada que não queira e pode fazer quaisquer perguntas a qualquer hora. Você pode interromper sua participação a qualquer momento, sem qualquer prejuízo e sem necessidade de dar explicações; se quiser, mesmo após interromper sua participação, pode entrar em contato comigo. Se sentir necessidade, pode-se marcar encontros individuais antes, durante ou depois do trabalho em grupo.

Se você permitir, seu depoimento será gravado em fita de áudio para que eu possa trabalhar com o material. Apenas eu ouvirei a fita. O material será utilizado apenas para fins acadêmicos: será base para a elaboração dos temas a serem discutidos nos encontros e será escrita uma tese de doutorado, que ficará disponível para consultas em bibliotecas, na internet e poderá ser apresentada em eventos ou periódicos especializados.

Assumo a responsabilidade de garantir o sigilo de sua identidade trocando ou omitindo nomes e informações que possam levar ao reconhecimento. Estou à disposição para responder perguntas, fornecer esclarecimentos e orientações a qualquer momento, mesmo após o término do trabalho.

Obrigada.

Atenciosamente.

São Paulo, __ de _____ de 201__.

Janaína Corazza Barreto Silva

Psicóloga- CRP: 06/72705

Telefone: (11) 3091-4185

E-mail: janaina.corazza.silva@usp.br

Eu, _____, R.G. _____, declaro que fui informado(a) claramente sobre os objetivos e os procedimentos da pesquisa de doutorado *Educação para o envelhecimento* da pesquisadora Janaína Corazza Barreto Silva, orientada pela prof.a Maria Julia Kovács, da Universidade de São Paulo. Concordo em participar voluntariamente.

Sei que participarei de quatro/cinco encontros em um grupo de reflexão com outros idosos e que as reuniões serão gravadas em áudio. Declaro que fui informado (a) que o sigilo da minha identidade será preservado; que posso interromper minha participação a qualquer momento sem qualquer prejuízo e que não preciso falar sobre assuntos que não queira. Autorizo a pesquisadora a utilizar o material para elaborar uma tese e a divulgá-la em bibliotecas, na internet, em publicações e eventos. Declaro que possuo uma cópia deste documento de consentimento.

São Paulo, __ de _____ de 201__.

Entrevistado (a).

RG

**Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do
Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo
Av. Prof. Mello Moraes, 1721 – Bloco G – Sala 22 – Cidade Universitária – 05508-030 -
São Paulo – SP - Brasil
Telefone: 11 3097-0529**

ANEXO 3

TRANSCRIÇÃO DOS QUATRO ENCONTROS DO PRIMEIRO GRUPO DE REFLEXÃO

PRIMEIRO ENCONTRO

Participantes: Alba, Eva, Marina e Lúcia.

Pesquisadora: Sugiro que a gente comece se apresentando melhor, contando um pouco da história pessoal, como estava na época das entrevistas e como está hoje. O que vocês acham?

Todas concordam.

Eva: Meu nome é Eva, eu fiz a entrevista em 2006. Na época, eu tinha muitos problemas com o meu marido alcoólatra, principalmente porque eu tinha dúvidas sobre interná-lo em uma clínica. Eu achava que seria o melhor para ele e para mim, mas sentia peso na consciência. Eu estava sofrendo muito, era muito pesar. Minha vontade era me separar, mas como poderia me separar de uma pessoa doente? Por fim, minha filha mais velha achou seria melhor mesmo, porque ele já estava na fase em que saía de casa e esquecia como voltar, era perigoso, já era motivo de muita preocupação. Decidimos então interná-lo em uma casa de repouso. No começo, ele ficou revoltado, irritado e não aceitava. Ele voltava para casa nos finais de semana e não queria mais ir para lá. Aos poucos foi aceitando. Mas, em julho de 2008, ele faleceu. Na época, eu fazia terapia com uma psicóloga que me ajudou muito. A entrevista com você também ajudou. Eu percebi que ainda tinha esperança de que ele melhorasse após a internação, então após o falecimento eu não estava conseguindo me estruturar. Mas aceitei aos poucos, aceitei melhor do que eu imaginava que ia aceitar. Organizei minha vida de novo, consegui me equilibrar de novo. Com a ajuda dos meus filhos, apesar de morar sozinha, e do curso de Psicologia da Morte, eu aceitei. Aceitei que a morte faz parte da vida, que é natural e faz parte da vida da gente. Foi ele, daqui a pouco vou eu, vão outras pessoas da família, vão as pessoas próximas. Então, eu não tenho medo da morte, eu vivo o agora, o hoje, vou vivendo e aproveitando o melhor que posso. O amanhã ninguém sabe, pertence a Deus. Eu já tinha tido dois quadros de depressão anteriormente e aprendi a perceber quando ela estava vindo. Nessa época, achei que estava ficando deprimida, mas percebi a tempo e consegui evitar. Com o poder do pensamento, lendo muito, dormindo bem, falando para mim mesma que eu não iria ficar deprimida. Quero a depressão longe de mim, bem longe. Estou bem assim. Hoje eu tenho problemas com a minha mãe que tem 87 anos, fará 88 depois de amanhã. Ela está lúcida, caminha bem, anda sozinha, mas é muito nervosa, muito irritada. Moramos juntas, ela na casa da frente, eu nos fundos. Isso causa alguns problemas de relacionamento. Vou contornando, mas preciso estar bem para cuidar dela e agora já não consigo tanto. É isso.

Alba: Bom, eu não me lembro de nada. Não lembro nada da época das entrevistas. Quando você me ligou, cavei no fundo da memória e lembrei um pouco, mas quase nada. Eu me afastei da USP em

função das atividades em casa. Aquele curso em 2006 foi o último que eu fiz. Comecei a fazer terapia em 2005 e faço até hoje, já estou na sexta terapeuta. Há períodos em que eu paro, mas nessas pausas eu percebo que preciso continuar e retorno. Nada mudou. Nada mudou na minha vida, nadinha. Nada mesmo, é incrível. Continuo na mesma perspectiva. Sem perspectiva.

Silêncio.

Eva: É. Cada vida é uma...

Alba: Agora minha irmã aceitou ficar duas vezes por semana cuidando da minha mãe, sob pressão.

Pesquisadora: Sob pressão?

Alba: É, porque se não fosse sob pressão, ela não ficava. Eu cuido dela há seis anos e só agora ela aceitou ficar duas tardes por semana. Então foi sob pressão, ela só aceitou porque eu tive um surto. Eu deixei tudo por ela, desde aquela época. Em 2006 eu ainda lutava, fazia esforço para sair e fazer os cursos, mas depois desisti. Minha irmã só aceitou agora porque eu estava quase surtando, por isso digo que ela aceitou sob pressão. Eu cuidava sempre sozinha, apesar de ela morar no mesmo prédio que a gente, mas só aceitou me ajudar agora, depois do meu surto. Sobre o que mais falei naquela entrevista?

Pesquisadora: Você falou bastante sobre a questão de ter se aposentado.

Alba: É mesmo. Mas eu já era aposentada antes, na época da entrevista eu estava parando de trabalhar definitivamente. Eu gostava muito do trabalho, como você (Eva) gosta dos cursos. A terapia me ajudou a aceitar que era a hora de parar de trabalhar. Eu percebi que estava assoberbada pelo trabalho e que era o momento de parar. Isso eu aceitei, essa parte da minha vida eu aceitei bem. Mas a vida pessoal eu não consigo aceitar. Quero fazer cursos, viajar, fazer as coisas que eu gosto, as coisas que me dão prazer e não posso, não consigo porque preciso cuidar dela. Isso eu não aceito. Agora que minha irmã começou a ficar com ela, eu me vi livre pela primeira vez em seis anos e não sabia o que fazer. Fiquei sem saber, atordoada.

Eva: Você esqueceu como sair sem preocupação.

Alba: É, é isso, eu me senti pasma: ‘nossa, estou livre’. Mas na segunda vez foi melhor, só que aí eu me senti culpada. Culpada por abandoná-la, como se eu estivesse me desobrigando, descartando minha mãe. Fez mal para mim.

Eva: Mas é só no começo, depois você se acostuma.

Alba: Será? Seis anos direto....

Marina: Na época da entrevista, a minha principal questão era que meu pai havia sofrido um acidente vascular cerebral e eu estava sofrendo muito com isso. Eu andava grudada no celular,

tomava Lexotan⁶, fazia acompanhamento psiquiátrico, estava muito mal. Cuidava dele, já tinha cuidado da minha sogra e então ele faleceu em fevereiro de 2007. Pelos primeiros três anos, eu chorava só de falar nele, só de ouvir seu nome. Agora melhorou, mas ainda não consigo falar muito. Acho que fiz o possível, o melhor que podia. Ele já tinha noventa e três anos, então a gente fez o possível. Agora eu quase não me lembro mais dessa época, dele, nem sei se isso é normal. E quando eu achava que ia descansar e viajar, meu marido sofreu um infarto. Com meu pai, não tinha mais o que fazer. Ele não saía de casa porque tinha vergonha de suas condições após o A.V.C.⁷, batia a perna, ficava nervoso com a cadeira de rodas. O que a gente podia fazer, a gente fez. Fizemos a vontade dele da forma como pudemos. Ele queria ser enterrado junto com a mãe dele, isso não dava, era a época da crise aérea, mas fizemos uma cerimônia de cremação com a família inteira e depois levamos as cinzas para colocar junto com a mãe dele, em Minas Gerais. Depois disso eu me reaproximei desta parte da família que antes era distante. Meus irmãos não quiseram, mas eu volto sempre lá para visitar minha tia e meus primos. Acho que quando a gente perde as pessoas próximas, procura os parentes distantes.

Todas concordam.

Marina: Agora o meu marido, ele sentia dor, mas não queria ir ao médico. Então eu inventei que eu estava com uma dor muito forte e pedi para ele me levar ao hospital. Chegando lá, eu entrei para ser atendida e quando saí, ele já não estava lá, estava sendo atendido na emergência. A médica não me falou que era infarto, só me contou no final do dia. Assinei sem ler o pedido de remoção para outro hospital. Ele passou por um cateterismo e ficou três dias em casa de repouso. Nestes dias, surgiu um pseudoaneurisma no local da cânula do exame, voltamos ao hospital, nossa, foi terrível. O médico não queria operá-lo a princípio, mas depois fez. Em seguida, morreu o melhor amigo do Mauro de infarto, ficamos em choque, a pressão dele já subiu, foi um mês de ida e vindas ao hospital...

Eva: Idas e vindas....

Marina: Ele começou a fazer ginástica, emagreceu quinze quilos, mas não quer saber. Hoje nós não saímos, não viajamos, não fazemos nada. Ele só fica do trabalho para o computador. Consegui levá-lo apenas para o Uruguai, em Sacramento, ele adorou. É uma cidade bem pequena, não tem nada, ele queria morar lá, passar a aposentadoria lá. Mas quando voltamos tudo continuou igual, ele continua trabalhando na rádio, com todo aquele estresse. Não me deixa ir junto com ele ao médico, não me conta nada, não quer que eu me preocupe. Não posso perguntar nada senão ele se irrita. É um absurdo, ele poderia ter morrido em casa! Chega em casa vermelho de nervoso, tenho medo de que ele tenha um treco. Ele faz acompanhamento, faz ginástica sob orientação cardiológica, toma os

⁶ Medicamento antidepressivo.

remédios, faz dieta. Mas fica muito nervoso, não muda no trabalho, não quer fazer terapia.

Eva: Homem é muito teimoso mesmo, não aceita tratamento. Meu marido não aceitava de jeito nenhum. Só ia ao médico quando estava muito ruim, mas quando melhorava, não queria mais se cuidar. Não voltava mais. Até que teve que ser internado.

Marina: O Mauro até faz acompanhamento, mas eu o conheço há trinta anos...No começo eu ficava o tempo todo em cima, cuidava de tudo. Agora já deixei nas mãos de Deus. Eu odeio celular, mas fico de novo grudada nele, como na época do meu pai, porque tenho pavor de que aconteça alguma coisa e precisem me avisar. Depois que o médico disse que se tivesse demorado um pouco mais para ele ser atendido, teria morrido, fico apavorada. No exame, os médicos conseguiram consertar a entrada da veia, mas não a saída, então ele precisa avisar sobre isso se for hospitalizado de novo. E eu morro de medo que ele não fale nada, que não percebam. Eu queria que ele andasse com uma carteirinha, ou uma pulseira avisando sobre o problema, mas ele se recusa. Então, deixei para Deus.

Eva: Qual a idade dele?

Marina: Cinquenta e cinco anos.

Eva: Nossa, é muito novo.

Marina: Pois é, eu queria tanto que ele usasse aqueles códigos na carteira para avisar sobre o problema dele. Mas ele me fez jurar que não vou deixá-lo ficar de novo na UTI⁸, ele tem medo, prefere não ficar mais. Já fez um CD para tocar na cerimônia de cremação dele. Disse que vai dar para as irmãs e avisá-las também, já tem tudo preparado para a morte. Só não vai para a UTI de novo.

Eva: Nossa! Isto é um martírio...

Marina: Ele não quer ir para a UTI de jeito nenhum. Ele vê outros vivendo isso, vê como é ruim. Eu já entreguei. Ou é isso ou eu não vivo. Não quer falar, não fala. Eu vou indo pelas beiradas, converso com as irmãs dele, tento ficar sabendo de algumas coisas e passar para outras coisas para elas. Mas é difícil. Agora eu voltei para os cursos, para a ginástica, continuo fazendo terapia individual desde aquela época, faço trabalho voluntário no Hospital Universitário da USP. Mas não quero visitar os doentes no hospital, fico só no setor de doações. Ainda não consigo visitar, ver, ficar com os doentes. Não consigo, acho que é o meu limite. O que você acha?

Pesquisadora: Acho que você já deu a resposta, este é o seu limite atualmente. Você encontrou um jeito de lidar com a sua dor, de enfrentar isso tudo que você passou e está passando com adoecimentos na família, mas tem que respeitar o seu limite. Não adianta querer forçar se você já percebe que não consegue neste momento.

⁸ Acidente Vascular Cerebral.

Eva: Você se sente sozinha quando seu marido está em casa?

Marina: É, ele trabalha muito na rádio. E sempre há emergência para resolver, às vezes ele fica até tarde, às vezes é chamado de repente. Tudo depende dele e qualquer problema durante a programação, ele tem que resolver. Eles ficam todos um pouco malucos lá, é um trabalho estressante, não há outro técnico capaz de substituí-lo quando surge um problema. E sem o trabalho técnico dele, a rádio não funciona. Então é muita carga sobre ele, muita pressão. Mas eu já percebo algumas coisas diferentes, ele tenta trabalhar menos agora, já avisou as pessoas sobre a saúde. Ele tem muito medo de depender de alguém. Medo de sair do hospital dependendo de alguém para tudo.

Alba: É um sofrimento desnecessário.

Marina: É um luto antecipatório, como se diz. Primeiro foi com o meu pai, agora com ele. Mas se ele não quer ouvir, não adianta, não ouve mesmo.

Eva: Se ele só sai de casa para trabalhar e não te ouve, não tem muito o que fazer. Nós não podemos obrigá-los, eu vivi isso também.

Marina: É, por isso eu recomencei a sair mais, a viajar com outras pessoas, fazer minhas coisas. Eu preciso viver. Afinal, a minha vida também está no fim. Eu não sei o dia de amanhã, não sei quanto tempo ainda tenho. Não sei. De bengala não dá mais para viajar, sair. Tenho que aproveitar enquanto posso.

Pesquisadora: Bom, então nós vamos continuar nos próximos encontros trocando estas histórias de vida, as questões que vocês quiserem trazer. Hoje nosso tempo está chegando ao final e eu queria começar a encerrar perguntando a vocês o que vocês acham que é importante abordar em um grupo como este.

Eva: Eu gostaria de encontrar orientações sobre como lidar com a minha mãe. Ela tem oitenta e oito anos e está ficando difícil. Ela mora junto comigo, mas na casa da frente e eu nos fundos, mas eu a ajudo. Ela está bem de saúde, está lúcida, mas está difícil compreender, conviver, nós ficamos nervosas uma com a outra. Muitas vezes eu não sei como agir. Então eu gostaria de ter ajuda, informação, de saber lidar melhor com isso.

Marina: Teve um grupo aqui no IPUSP, com duas psicólogas. Eu participei, mas vieram poucas pessoas e foram desistindo. No final, estava só eu. Eu escrevi para elas perguntando se fariam de novo, mas não responderam meu e-mail. Começou com seis pessoas e foi acabando. Acho que faltou divulgação e que a USP é fora de mão, é muito longe de tudo, é difícil de chegar. Mas era legal, eu gostava, não sei o que aconteceu. Eu gosto de grupo por causa da troca de experiências. Isso é muito bom, a gente para pensar quando ouve as histórias dos outros. É aberto, podemos falar tudo, trocar,

⁸ Unidade de Terapia Intensiva.

um ajuda o outro. Eu gosto disso.

Alba: Eu comecei na terapia individual. Consegui colocar meus segredos, segredos que eu não falava para ninguém, nem para mim mesma. Foi ótimo, mudei. Depois, na segunda terapia já foi melhor. Eu pude repetir as histórias que já tinha contado e contar outras, fui aprofundando. A terceira terapia eu fiz com um homem, mas mesmo assim eu me senti livre. Depois, entre no grupo para cuidadores para a terceira idade. Nossa, é tão bom. Achei tão bom! Você compara a sua história com as dos outros e vai observando os estágios em que cada um está. Você perceber que já passou por aquilo também e pode ajudar aquela pessoa a enfrentar e passar para os estágios seguintes. Você conta como era e como você passou por aquilo, a gente vai se ajudando. Então, hoje eu já prefiro participar de grupo, acho muito bom. Mas em um primeiro momento foi muito importante ter feito a terapia individual. Eu acho que esse é o melhor, primeiro individual, para se sentir mais confiante, mais segura, mais à vontade e poder criar confiança. Depois, o grupo é melhor. Em um primeiro momento, eu não gostaria de participar de um grupo. Mas isso aconteceu comigo por acaso, para minha sorte, porque eu não sabia disso antes.

Eva: Você faz o grupo aqui na USP?

Alba: Não, é um grupo de cuidadores na zona oeste, perto das Perdizes. É da prefeitura. Enquanto os pais ficam fazendo outras atividades, a gente faz o grupo. Minha mãe fica na fisioterapia e enquanto eu espero, fico no grupo. Eu estava em um ponto de quase surto e o grupo me ajudou. Seria bom para você (Marina). Eles fazem uma avaliação completa e me encaminharam para uma psicoterapia corporal, em que faço exercícios ao mesmo tempo. Comecei em março e acho excelente. Sobre cuidadores eu já aprendi.

Risos.

Alba: Você (Marina) está precisando. Este ponto já está resolvido para mim. Vou cuidar de mim depois de tanto tempo. É uma alegria alguém se preocupar comigo. O ser humano é incrível. Sem a terapia individual no início eu não ficaria à vontade agora, aqui, para este grupo. É uma alegria ser cuidada. Saiu uma reportagem na Folha⁹ sobre esta questão de expor coisas do casal. Eu já venci esta etapa. Antigamente, terapia era para louco, birutas. Depois veio a fase do chique, terapia era só para gente rica.

Eva: E psiquiatria era para os loucos.

Alba: Agora é para todo mundo, é numa boa. Agora é para alívio, é uma necessidade. Eu não teria tanto resultado se não tivesse feito a terapia individual antes porque eu era muito fechada. Agora vou para qualquer grupo!

⁹ Folha de São Paulo, jornal diário.

Eva: Eu também melhorei bastante com a terapia, consigo falar sobre os meus problemas.

Alba: Depende da confiança. Quando a gente consegue confiar no grupo, a gente se abre. Tem que ter confiança em quem coordena o grupo e nos participantes, como aqui. Eu já participei de grupo em que não confiava, aí não dá.

Eva: Eu não sei por que algumas pessoas têm medo e não participam mais, não aproveitam. Tem gente que tem medo de ouvir falar sobre morte, sobre luto, qualquer coisa ligada a isso. Não querem nem ouvir falar do curso da professora Maria Julia¹⁰. Eu tenho uma amiga cujo marido morreu em um acidente, seria tão bom para ela. Mas ela não quer nem saber, não consegue fazer nada por causa do trauma.

Alba: Não é só ela, muitas têm medo.

Marina: É verdade. Não adianta, tem que estar predisposta.

Alba: Não sei o que acontece que poucas aproveitam tudo o que é oferecido para a terceira idade.

Marina: Aqui na USP, este ano, não fizeram o catálogo para a Universidade Aberta à Terceira Idade. Isso prejudica a divulgação. Muitas pessoas nem ficam sabendo, os cursos ficam com vagas sobrando, sendo que é ótimo, e de graça. E também tem o problema da distância, da dificuldade de locomoção em São Paulo, Por exemplo, muitos cursos da USP-Leste¹¹ eu gostaria de fazer, mas não dá para ir até lá. E eles mudam os horários, mudaram da minha ginástica, daí não consigo mais fazer.

Pesquisadora: Bom, vamos fechar por aqui hoje e continuar na semana que vem no mesmo horário.

¹⁰ “A Psicologia e o Ciclo da Existência”, curso oferecido na Universidade Aberta à Terceira Idade do Instituto de Psicologia da USP pela prof.a Maria Julia Kovács. O curso trata, entre outros assuntos, de questões ligadas a perdas e luto.

¹¹ Campus da USP localizado na região leste da cidade de São Paulo.

SEGUNDO ENCONTRO

Presentes: Alba, Marina e Lúcia.

Pesquisadora: No nosso primeiro encontro, vocês falaram muito sobre a questão de terem se tornado cuidadoras: a Alba da mãe, a Marina do pai e do marido, a Eva do marido e da mãe. Vocês gostariam de começar hoje por esse assunto?

Alba: Eu acho que, num primeiro momento, é um choque, quando você interrompe suas atividades, sua vida, obrigatoriamente. Geralmente não é por opção, mas por imposição, então... para mim é sempre um choque. Porque você deixa a sua vida, as suas atividades, os seus objetivos, planejamentos, então é um choque muito grande. Quem se programa, consegue lidar melhor. Mas quase ninguém se prepara. Eu vejo no grupo que participo, os maridos não são companheiros, não são maridos e as esposas não se conformam. Eu já passei por essa fase, então vejo o que elas comentam. Idêntico ao que eu passei no início, em 2002, 2003. Aquela revolta que eu tinha, elas estão sentindo porque são maridos, uma relação diferente – pai e mãe – e as reações são sempre de inconformismo e desesperança. Tem um período muito difícil ao final do ano. No começo ainda pensei em contratar alguém. Mas eu resolvi que não queria alguém estranho em casa, então é opcional, eu não quero ninguém em casa... Acho que a palavra-chave é a batalha pela aceitação do fato. À medida que se aceita, alivia. Uma pessoa que me falou que alivia o sofrimento, a revolta, se você aceitar. No início eu era muito rebelde. E é verdade, entre as opções que tive, em que você poderia aceitar ou não aceitar, porque é o profissional, eu tenho horror de estranho dentro de casa e não confio, isso é que é pior, nos cuidadores profissionais, sem ser os familiares. E o que eles falam é exatamente o que você acha que eles fariam e eles falam. Então, enquanto eu puder, eu não quero. No dia em que precisar, não tem jeito. Para mim mesmo, porque um dia eu vou precisar. Então, com um estranho dentro de casa, não é fácil não. E geralmente são pessoas com baixa escolaridade, que não tem sensibilidade, privacidade com o paciente. Então, triste... Eu não falo nem com os parentes, quanto mais com estranhos. Eu acalmei mesmo quando encontrei a aceitação, mas foram mais de cinco anos.

Pesquisadora: Como você chegou a esta aceitação?

Alba: Eu li muito e o grupo de cuidadores me ajudou muito. Eu acho que a sociedade que deve ter consciência de que a população idosa está aumentando muito e vai precisar cada vez mais. Precisamos ter mais conhecimento para entender isso. E vocês da psicologia, das terapias, dessas áreas, vocês têm um campo de expansão imenso. Porque nós somos todos ignorantes a respeito disso. Nunca tivemos. Os

países europeus ou dos Estados Unidos já têm uma cultura diferente. Então, os mais novos já viram, já sabem... O que me faltou muito foram focos para eu me orientar. Aí foram aparecendo os cuidadores, as palestras, kits, folhetos, orientação, então, eu passei assim a procurar as fontes para aliviar minha tristeza e me esclareci com peritos, folhetos, depois peguei na Internet. Mas nesta é meio superficial, eu prefiro mais o contato pessoal. E não é assim de um dia pro outro.

Pesquisadora: A senhora pode me explicar melhor o que está chamando de aceitação?

Alba: É, é o meu emocional. É o desenvolvimento de um sentimento que eu não tinha. Um amor diferente, um sentimento que eu tive que desenvolver à medida que o programa se apresentou. Eu não acredito... nunca fui disso... Então eu vejo que lutei, nos atos, nas atitudes, nos sentimentos. O sentimento mudou obrigatoriamente e foi bom. Que bom que eu conheci esse outro lado do sentimento. Acho que é um chavão, mas é o amor incondicional que acho que agora eu sei o que é. Como não sou mãe, acho que as mães têm mais possibilidade para sentirem isso – como deram vida para a criança. Eu vim a aprender com mais de sessenta anos. Acho que mãe tem esse amor incondicional que eu não conseguia entender. Porque sentimento não se entende, se sente. Então, eu fico até assim emocionada quando eu vejo que demorei tanto para entender o que é esse amor incondicional. É um amor diferente... Passado é passado, valeu como experiência, mas não há necessidade dele... Pra mim foi muito, muito, muito, porque eu adorava trabalhar e estudar. Na medida do possível eu continuo, com minhas palestras e minhas leituras, até de madrugada. E com os grupo de apoio dos quais participo, eu acho ótimo entender o que as pessoas estão passando agora. Se eu puder ajudá-los, acho muito bonito. Acho bom ter que aprender, passar pela experiência de aliviar o sofrimento, tentar mergulhar nos sentimentos. Eu acho que daqui pra frente, com muito campo, cada vez mais campo nessa área, vamos aprender mais e ficaremos melhores. E muito bom você ver como é com quem já passou por isso. Quem não passou não sabe. Eu me lembro como eu estava mal na época em que você me entrevistou, angustiada. Era o início. Agora é tudo diferente.

Marina: Para mim, as coisas que eu falei naquela época eu nem lembro. Foi uma coisa que passou, eu preciso reler para ver se lembro de alguma coisa. Com a minha sogra também tinha que ser cuidadora um pouco porque tinha um monte de decisões que acabavam sendo do meu marido. A gente cuidava junto. Do meu pai eu não senti tanto assim. Eu fiquei mais próxima porque eu moro mais próximo, então tinha que fazer isso, mas a gente decidia os três irmãos, não era um sozinho, então acho que alivia um pouco. Eu ficava mais, claro, mais preocupada. Você não sabe o que faz, como decidir as coisas. Mas minha irmã ajudava e meu irmão também. Ele morava na casa dele, mas a gente tinha uma pessoa que

ajudava, uma cuidadora profissional. Porque com os três filhos casados, a gente não podia deixar nossas casas por conta disso e meu pai não queria ir morar com ninguém. Então, a gente tinha uma outra menina, que fizera um curso de enfermagem, então ela ficava durante o dia. À noite era para pô-lo na cama e se ele quisesse ver televisão. Se a gente ficava lá, ele dava a entender que queria dormir. Mas era tranquilo porque a gente confiava muito nessa moça. Ela era mais nova que eu, mas tinha um jeitão de mãe e ela cuidava muito bem do meu pai, fazia tudo que meu pai queria, de vez em quando a gente até brigava. Ele tentava mover o braço esquerdo, paralisado, e ela dava comida pra ele. A gente falava “deixa” porque é um exercício que ele faz. Ele estava com noventa e dois para noventa e três anos, mas ela cuidava dele feito criança. Meu pai ficava até revoltado, mas não queria sair de casa. A gente não entendia o porquê, mas depois a gente foi percebendo. Ele tinha um pouco de vergonha porque antes ele andava no prédio e depois tinha que ser na cadeira de rodas, ele se fechou. Mas aí o pessoal vinha conversar com ele no prédio e ele foi se soltando. Mas foi difícil, você fica desesperado. Mas o fim ia ser, mais dia menos dia. Você não quer, é um negócio meio estranho, mas também acho que eu não queria entender porque que sumiu tudo! Se eu forçar a cabeça vou lembrar de alguma coisa... é normal isso? De repente acaba, você tem sua vida, tenta voltar para a vida...

Pesquisadora: Você está querendo dizer que não fica mais lembrando do seu pai no seu dia a dia ou que tenta pensar nele e não consegue? Como é isso?

Marina: Não, não... Muita coisa, se for perguntando, falando, eu volto...vai puxando, mas, senão, é como se não tivesse existido, não o meu pai em si, mas a situação toda. E agora com o meu marido....No começo eu fiquei muito mal. Eu ainda fico preocupada, mas está nas mãos de Deus porque o que eu posso fazer com um cara de 50 e poucos anos que não quer fazer? Meu medo é ele ir para o hospital fazer exame, cateterismo, as veias dele e os médicos não saberem do problema que ele tem. Sei lá, mas ele não fala se dói, se não dói. Eu fico tentando pegar as coisas pra não ser pega de surpresa, mas muitas vezes não consigo perceber como ele está. Então você fica com o pezinho atrás. Mas o que vou fazer da minha vida? Se eu ficar só preocupada com isso, vou deixar de fazer tudo, né? Eu não posso com a situação, não depende de mim...

Alba: Você não tem o poder de fazê-lo pensar e agir como você acha que ele deveria.

Marina: É. É isso. Então, fazer o quê? O que eu posso é manter a alimentação correta, ver isso, ver aquilo, remédios, dar uns palpites, ver a hora de ir ao médico, os exames. Os exercícios, ele não quer, então eu fico sem saber o que conversar. Tenho que aceitar. Voltei a ir para a USP, tomar meu café com as amigas. Ele diz que se tiver de novo, se acontecer alguma coisa e se ele for ficar numa cadeira de

rodas, ele não quer nem ir para a UTI, quer que deixem morrer. No começo ele falava que não queria flores no caixão. Agora, além de não querer flores, ele já gravou um cedezinho pra tocar música lá no crematório e disse que vai dar uma cópia pra todos os irmãos... não sei se já deu ou não. Foi gozado que, quando a tia dele foi cremada, na hora lá do crematório, você tem um tempo em que tocam umas músicas e você fica doida porque a mulher te dá um papel assim, um livro, com 300 músicas. Como é que você vai lembrar do que a pessoa gostava! Então, ele é prático nessas coisas, já resolveu. E não é para doar nada, quer que guarde todas as coisas deles. E quer um caixão bem baratinho porque vai cremar. Ele brinca que é engenheiro então toma as decisões e acabou. Então eu fico assim, andando com o celular porque sei que podem me ligar a qualquer hora. Espero que não liguem e vou vivendo. Estou mais bem tranquila agora do que eu passei no início. Foi uma série de coisas em seguida, foi difícil. Mas agora está tranquilo. Eu acho que de alimentação e ginástica não vai ser, mas o nervoso é um problema, porque ele trabalha numa área bem estressante, na rádio. Mas é o que ele sabe fazer. Hoje, às sete horas da manhã estava tocando o telefone porque precisavam de um equipamento que não tinha lá, ele teve que correr, mandar comprar, embalar, despachar... Tem que ser agora! As pessoas não percebem. O telefone pode tocar às seis horas da manhã! Mas ele se propôs a isso. Eu estou entrando nos eixos, continuo com o atendimento aqui [na clínica do Instituto de Psicologia]. Não sei ainda se vai ter férias nem como vai ser no semestre que vem, se eu continuar, se vai ser à noite. Ajudou bastante. E tem a educação física, a gente tem uma turma que mora aqui em volta, a gente sai pra tomar um cafezinho, vamos para a Rua Vinte e Cinco de Março¹². É legal, a gente se fala, uma ajuda a outra e ficou uma turminha legal que eu conheci aqui. Porque na rua mesmo é difícil. Quem mora em prédio, não tem filho nem cachorro, não faz amizade. Então, uma mora na mesma rua que eu, outra mora duas ruas para trás, então a gente fez um grupinho que permanece e a gente vem para a ginástica, uma dá carona para a outra. E lá no hospital também tem minha amizades. No fim do ano, eles fizeram coral. Mas eu não posso fazer visita aos doentes no hospital, fico só nas doações. Fez três anos em fevereiro que meu pai morreu, eu ainda não consigo. Outra coisa: por uma série de coisas, meu pai não era muito ligado à família da minha mãe, então, com meus primos eu não tinha muito contato. Mas eu retomei o contato depois que ele morreu. E criei uma relação muito boa Vou bastante para Minas Gerais, a gente se encontrou no dia das Mães, eles me tratam de uma maneira que eu me arrependo de ter perdido tempo longe deles. E uma coisa tão forte esta distância, a gente nunca parou para perguntar. Hoje eles me

¹² Rua da cidade de São Paulo conhecida pelo comércio popular.

tratam super bem. Tem uma tia que fica brava, diz “você devia ficar aqui, dormir aqui”. Meus primos também, então, isso para mim faz muito bem. Eu vou para lá de vez em quando, a gente se fala o tempo todo.

Pergunta: E essa situação no hospital? Você disse que está evitando certas coisas porque ainda não se sente preparada?

Marina: É, mas eu estou querendo, me propondo a isso, sei que não vai ser fácil. Tanto é que eu fiz uma opção de ficar numa coordenação. Sei lá, pode ser que um dia eu chegue a ficar numa boa, sem me machucar tanto, sem doer, mas por enquanto não... Estou chegando aos pouquinhos...

Alba: Desde o dia 14 de maio minha irmã disse que iria ficar com a minha mãe nas tardes de terça e sexta. Eu não sabia como usar o tempo, eu duvidava que fosse funcionar. Afinal desde 2004, 2005 que eu não tinha um dia livre. Agora, desde 14 de maio... Porque março e abril foram meses muito difíceis, eu sempre falando para ela que não ia aguentar. Até que em 14 de maio eu surtei, surtei de vez. Então agora estou nessa. E essa surpresa de ontem à noite pra mim foi incrível, ela aceitar ficar o dia inteiro hoje e ficar no horário da noite!

Marina: E antes, você chegou a pedir?

Alba: Muito...

Marina: Com meus irmãos, a gente negociava.

Alba: Mas eu pedia, pedia muito e ela nunca podia. Então eu fui deixando, deixando, não era problema financeiro nada, era pessoal mesmo. Minha mãe era uma pessoa difícil antes, mas se dava bem com os parentes. No começo eles ligavam para saber como ela estava. Mas depois somem, nem telefonam, o que dói muito. Eu senti muito no começo, ninguém telefonava, eu achava estranho. Aí a gente não entende. Eu tive uma amiga que morreu muito nova, então eu me coloco na situação que eu tive isso porque eu não quis vê-la quando ficou mal. Eu tinha impressão de que não ia conseguir, não ia saber o que falar, como agir. É assim agora, os parentes não querem nem saber. Eu penso, se eu fiz, porque não fariam? E no grupo de cuidadores, ouvindo os depoimentos fui vendo que é geral, é assim mesmo. Contavam de pessoas que faziam parte da casa e depois sumiam. com minha mãe é assim, ficou ela e Deus. É uma reação que a gente não sabe como se passou, mas quando a gente passa. Eu achava que era porque eu sempre tive um gênio difícil, aí me aliviou quando ouvi os depoimentos das pessoas. Então, quando você está passando tem que acreditar que não é só com você, todo o pessoal sumiu. E agora, nem telefonam. Então é uma realidade que só conhece quem passa...

Marina: Eu acho que tem que ensinar essas coisas na escola. Não adianta depois de grande as pessoas

levam o choque. Uma coisa que eu acho que é um absurdo é esse ônibus da USP. As pessoas pegam o ônibus e fingem que estão dormindo nas cadeiras dos idosos. Eu, às vezes, se está vazio, sento, mas se vem alguém, caio fora, mas os outros não, ficam lá. É um cara que entrou aqui, não deve ser burro, fazer um negócio desse, falta de educação.

Alba: Uma vez minha mãe estava no hospital e tinha uma família que a esposa foi internada junto. Eu fiquei emocionada pelo carinho que vi, o carinho deles com aquela mãe na cama. Sabe quando você sente que não é por obrigação, é amor mesmo, preocupação. Aí teve reunião com os médicos e subiram pra falar com ela, a gente via o cuidado, o carinho por aquela pessoa. Eu me emocionei de ver.

Marina: Por isso que eu digo assim, tem que começar desde pequeno. Ontem mesmo eu estava conversando com a Zilda lá no hospital e ela disse que outro dia ficou vinte minutos na fila do Banco – porque ela pega ficha de idoso e de normal, porque os velhinhos vão pra conversar – simplesmente chegou um casal passou na frente, amigo da casa, quer dizer, as pessoas não têm senso de civilidade. Porque já há aquela fila, a espera. Muita falta de respeito também no supermercado também. E tem muita gente que entra e fica com vergonha, acha que é favor. Essa linha nova amarela do Metrô há mais lugares pra idoso. Diz que o normal em cada vagão é 16 e esse tem 32, parece, o dobro. Mas também é uma coisa, o envelhecimento da população e como mudaram as coisas. Eu via minha avó quando eu tinha 16 anos, ela com 60 anos era tão velhinha Hoje tenho quase 60 e hoje a gente sai, faz de tudo.

Alba: Hoje, os bebês nascem de olhos abertos, já na televisão.

Pesquisadora: Então vocês diriam que faz sentido pensar numa maior preparação para o envelhecimento?

Alba: Claro, com certeza. O que eu aprendo nos encontros do grupo para cuidadoras me ajuda muito, eu ajudo as outras mostrando o que já vivi, é muito bonito. O centro de Santana¹³ é maravilhoso, é centro para o envelhecimento saudável, tem uma sigla meio complicada, qualquer coisa assim, ligada ao Hospital das Clínicas, mas é subvencionado pela Prefeitura. Eu não sabia que existia, então quando tive acesso, vi os estagiários, residentes na medicina, com a supervisão de uma professora, muito bom. Então existe já uma preocupação com o envelhecimento na população.

Marina: Existe muita coisa, mas o difícil é fazer as pessoas procurarem, não vem de mão beijada, você tem que ir atrás, não tem divulgação. Teve um curso que fui que saiu até na Vejinha¹⁴ e não teve público. Aquele grupo que fizeram aqui, não veio ninguém. Ajudei as meninas, a gente tentou anúncio

¹³ Bairro da cidade de São Paulo.

¹⁴ Revista semanal.

em jornal, padaria e não deu. Muito gente acha que é vergonha, não quer tirar carteirinha de idoso. Gente, é um direito!

Alba: Esse reconhecimento é difícil, tirar carteirinha do ônibus. Uma vez eu peguei o Metrô cheio, mas deixaram o lugar do idoso vazio para mim. Foi difícil, eu me senti péssima. Então tem que superar também o auto-preconceito.

Marina: Lembro de quando me chamaram de tia, no supermercado. Uma coisa que é gozada: você se vê todo dia no espelho e não percebe a mudança, porque é a tua cara, aí você vê outra pessoa e vê como envelheceu. A mesma coisa que a pessoa está achando de você. Você até percebe, mas não é uma coisa que te chama atenção.

Alba: Na televisão é chocante, Tarcísio Meira, Francisco Cuoco¹⁵... Geração diferente...

Pesquisadora: Bom, hoje conversamos sobre uma questão importante que surgiu no nosso primeiro dia que é lidar com o envelhecimento ao cuidar de um ente querido que necessita de ajuda e ao mesmo tempo estar passando pelo próprio processo de envelhecer. Agora nosso tempo está se encerrando então, vamos combinar nosso encontro para a semana que vem. Vou tentar entrar em contato com a Eva para saber se ela ainda se interessa em participar.

¹⁵ Atores brasileiros.

TERCEIRO ENCONTRO

Participantes: Alba, Eva e Marina.

Pesquisadora: A Eva me contou que não veio na semana passada porque teve compromissos que não foi possível alterar e que pretende continuar vindo. Eu pensei que poderíamos contar para ela como foi o nosso encontro, o que vocês acham?

Todas concordam.

Alba: Nós falamos bastante sobre cuidarmos dos nossos familiares que estão doentes e como aprender a lidar com isso. E conversamos sobre a dificuldade para aceitar que somos idosas também, se dá para se preparar para isso.

Eva: Nossa, é verdade. Eu me lembro da minha filha quando tinha 15 anos, tocaram a campainha e ela foi atender. Era um garoto vendendo alguma coisa. Quando ela apareceu, ele perguntou: a senhora quer comprar? Nossa, aquelas palavras, para ela.. “não, não quero”. Ela entrou tão assim, eu perguntei “o que foi? - Nossa, mãe, ele me chamou de senhora. Eu falei: vá se preparando porque daqui pra frente... - Nossa, mas a senhora acha que eu já estou com cara de senhora? Com 15 anos, imagine aos 60...” Desde aquele dia eu já me preparei, eu tinha 38 anos, então falei não, choca mesmo...Cada vez que me chamavam de senhora eu ficava meio assim. Até hoje eu adoro que me chamem de você. Parece que a palavra você deixa um pouquinho mais jovem.

Alba – Eu sempre insisti que os alunos me chamassem de senhora, sempre. Comecei no primário ou na faculdade. Eu obrigava os alunos, eu era Dona Alba. Eu me sentia bem, porque era uma forma de me impor perante os alunos. Eu era sempre pequeninha e numa sala enorme com alunos de letras, como é que você vai se impor? Então eu me impunha, até hoje, Dona Alba, uma forma de manter distância. Agora, engraçado, que eu não preciso mais disso, que eu não tenho mais alunos, aí quando alguém fala senhora eu fico assim... (risos) Eu até gosto, pois é uma forma de respeito que eu até gosto, mas estranho: eu não o obriguei a me chamar de senhora! Então acho que eu incorporei e passo isso pra pessoa. Aí, quando alguns se atreviam a me chamar de Alba, aí eu perguntava: quem, quem é Alba? A senhora, você. Não! (risos).

Eva – Eu nunca gostei. Sabe que eu me sinto às vezes, até hoje, um tanto quanto que infantil. Já pegou casos assim, da pessoa se sentir um tanto quanto infantil, não querer crescer? Eu me lembro que tinha 12 anos e falava “meu Deus, daqui a pouco eu vou ter 13, 14, 20 anos” e eu não queria crescer. Ao contrário de muitas pessoas. A minha neta tem 13 anos, ela tem uma vontade de ser adulta de ter 20 anos, e mais, e

eu fico me comparando com ela quando tinha a mesma idade. Não sei se eu sou o único caso, você conhece outros casos, você que estuda muito...

Pesquisadora – Nessa fase da adolescência é um pouco mais difícil porque as adolescentes querem crescer logo.

Eva – Eu também não queria morrer, mas também não queria crescer. Olha que coisa estranha, sentimento estranho, não querer morrer, não querer crescer, ficar ali.

Alba – Porque o envelhecimento é o prenúncio da morte. Eu sinto isso. Conscientemente eu percebo, não sei quanto me resta. A velhice traz essa consciência, você não tem mais futuro, este pode acabar hoje. Então essa sensação da presença da morte, principalmente quando se é cuidadora, há muito isso, vive-se isso.

Marina – Vocês viram que hoje morreu o Saramago¹⁶? No jornal estava mostrando toda a vida dele, que tinha uma voz mansa, assim, né, aí aparece ele no final da reportagem, olhando uma paisagem bonita, e ele falou uma frase que mexeu comigo e com as pessoas também. Ele disse assim: ‘A vida é tão bonita que é uma pena morrer’. E quando ele estava com 63 anos, disse que ele falou assim: ‘Eu não sei por quanto tempo vou viver, talvez uns 5 ou 10 anos, mas eu acho a vida muito linda, maravilhosa’. Realmente, é um sofrimento saber que você vê beleza na vida e, de repente, ter que deixar tudo isso.

Alba – Eu acho que você identifica essa beleza depois dos 60 (risos). Acorda, então quando percebe a beleza, o valor da vida, mas é tudo em relação ao que já passou. Quando ela [sua mãe] perdeu a visão é que eu vi o valor da visão. Quando eu vi que ela estava perdendo, e eu nunca me importei com a minha, aí percebi quão importante é enxergar. E é a mesma coisa, esse caminhar para a morte, é essa sensação de como vale a pena viver.

Eva – Eu também acho a vida tão bela, tão maravilhosa. Eu não ligo muito nas coisas negativas da vida. A gente vê tanta desgraça, tanta coisa ruim que acontece. Eu procuro fechar o olho para essas coisas, procuro ver a beleza, então, deixar tudo isso é uma pena.

Alba – Por isso que é bom procurar saber o que tem depois (risos).

Marina – Ninguém voltou pra contar (entre risos).

Alba – Se acaba aqui...

Eva – Deus seria injusto de dizer: ‘olha, vai viver 90 anos e depois acabou’. Tem alguma coisa a mais, outras coisas. Mas, vamos aproveitar aqui...

Alba – É muito desperdício... Você, esse esforço que está fazendo, já fez para o mestrado, vai fazer para

o doutorado, talvez chegar à livre docência, e aí tem um treco, acabou... Não é possível. Eu vejo assim, além do físico, que é o que acaba, deve haver alguma coisa que se aproveite, que é o mestrado, o doutorado, a experiência, deve haver (risos). Terrível, aquele momento da banca¹⁷... E de repente, tem um treco, um acidente e vai embora... Deve ter alguma coisa...

Eva – Acredito que tenha. Como eu já li muito, a vida além da vida, então acredito. Tem um escritor americano, não me lembro do nome dele, fala sobre experiência após a morte...não, não é experiência após a morte, mas experiência de quase-morte, a E.Q.M., pessoas que tiveram a morte aparente e depois voltaram à vida. Então elas contam essa experiência. Todo mundo vê uma luz, o túnel, no final chegando lá alguém diz que ela não pode passar, vai voltar e a pessoa volta... Ela sabe que começou a entrar no túnel, sabe que está sendo operada por médicos, então ela volta. E ela tem a lembrança de que estava noutro lugar muito bom, todo mundo gosta... (risos) Eu estava com uma sensação tão boa, estava me sentindo tão bem e de repente... Mas, por que é que eu voltei, estava me sentindo tão bem lá...

Alba – Por isso que eu acho que morrer... tem que haver uma continuidade. Essa experiência... você falou em carma?

Marina – Você tem que cumprir aquilo até chegar no seu ponto, porque já está descrito lá no destino. Então, você não pode ir na hora que você quer, mas na hora em que está determinado alguma coisa...

Eva – Nós temos um grupo de estudos e ontem à noite discutia: até que ponto você escolhe ou o destino te leva? Porque muitas vezes você tem um objetivo e, por algum motivo, não consegue e outros conseguem. Então, até que ponto é a vontade ou algo superior a sua vontade. Então, ontem à noite, nós estávamos conversando sobre isso, cada um tem sua opinião. Eu acho que por mais que eu batalhei, eu tenho provas de que, por mais que eu batalhei, por algum motivo eu não alcancei. Eu tenho certeza de que fiz a minha parte. Teu chamado, quando você ligou, foi incrível. Aquele apelo eu queria muito fazer em grupo, porque só fazia individual, mas é caríssimo. Mas, de repente, veio por telefone, você quer fazer, por telefone...

Alba – Pois é, o mesmo caso é o meu. Eu guardei todos os papéis que ela me deu, tenho tudo guardado, até o envelope. É uma das manias que eu tenho, o que mais eu tenho é papel, quando mudar vou alugar um caminhão só para levar os papéis... Tenho tudo guardadinho dela, sempre olhava... Eu acredito que existe uma força maior, é lógico, que nos rege, porque eu estava pensando nela... Eu arrumo, lógico, o guarda-roupa, fico olhando e, pouco tempo antes, achei seus papéis e pensei...como será que ela está e,

¹⁶ José Saramago, escritor português.

¹⁷ Banca de defesa para aprovação de trabalho acadêmico.

de repente, você me liga, depois de 4 anos. Eu pensei, nossa, a gente é até importante... (risos) A gente conhece muitas pessoas na vida, mas passa. Muito bom quando você tem amizade, na hora, no tempo, depois passa. Eu tenho amizade com a bibliotecária, não sei se vocês conhecem, a Angélica, eu a acho um amor de pessoa, nos cumprimentava todo dia no café, levou para conhecer toda a biblioteca, nos dava uma atenção, tirou fotos do grupinho nosso... Vários anos foi assim e, de repente, eu não me encontraí mais. É assim, são pessoas que passam pela vida da gente, agora, quando a gente oportunidade de se encontrar de novo... A carinha dela não mudou nada... Faz tempo... Você era muito magrinha, agora, está mais cheinha, tem as pernas bonitas, o rostinho dela é bonito... (risos) Ela até me mandou as entrevistas que você fez, eu dou risada... Falei que na época estava com problemas com meu marido, alcoólatra... Você tem as fitas não é? Mas a gravação você não conseguiu, não é?

Pesquisadora– Eu não consegui copiar porque não tenho gravador duplo, se vocês quiserem ouvir eu posso trazer e a gente pensa junta como copiar...

Alba – Não, não, o que já foi já foi...não vamos perder tempo não, vamos pensar de hoje em diante (risos).

Marina – Por isso eu brinco com o Mauro: vamos viajar porque a gente não sabe se vai poder ir amanhã, né, bengala, cadeira de rodas (risos)...

Alba – E ele?

Marina – Ele não gosta de sair de casa, aí viaja no computador. Ah, não, homem tem mais dificuldade pra sair de casa depressa. Bom, ele nunca gostou, tanto é que eu é que sempre tive que puxar, ir na agência, marcar tudo. Como não sou casada com ele, não tenho o nome dele, e a gente fazia um pacote: senhor e senhora Pedrosa, então ele tirava o meu sobrenome. Pedrosa e Marta. Eu estava na ginástica, uma colega falou de um pacote para ir pra Patagônia, 15 dias em janeiro. Eu falei pra ele, mas ele já disse que não, que 15 dias é muito tempo. Ele não quer ir para qualquer lugar. Eu gosto de viajar, acho que herdei do meu pai.

Alba – Pois é, como eu em Fernando de Noronha¹⁸, aquele deslumbre, aquela água maravilhosa, e eu me perguntando o que eu estava fazendo ali! Eu tenho consciência disso. Agora eu tenho mais do que eu tinha na época, em junho de 96. De lá pra cá, eu tive uma transformação dentro de mim graças às terapias. Eu jamais estaria falando, como eu falei bastante com ela, se não fossem as terapias. Para mim, todos os problemas que a pessoa tem, se ela soubesse o valor da terapia... Num primeiro momento a

¹⁸ Cidade de Pernambuco.

gente volta, para tirar as amarras, ter confiança primeiro, aí tira aquilo que a atormenta a vida inteira, que ela não conta pra ninguém e daí uns tempos ela está contando pra todo mundo, porque fica normal. Fala pra um, confiou, para outro, confiou... Então, o que contei não tem nada demais, é uma terapia, nossa, se as pessoas soubessem... pessoas como eu, fechadas. Antes eu não falaria, a terapia foi como se cortassem as amarras que eu tinha o tempo todo e que coisa boba e em relação ao meu pai, que não tinha culpa. Foi uma situação familiar que o levou a fazer o que ele fez, e morreu com 97 anos. Então eu fiquei todo esse tempo cobrando, reconhecendo que era minha mãe. E só consegui entender tudo isso com a terapia. Está vendo, estou falando de coisa que não falava pra ninguém, dos meus 12 aos 60 anos. E a primeira individual que eu fiz me mostrou que era algo comum, que acontece tanto em família, o marido ir embora porque se desentendeu com a esposa. Tão comum. E voltou, então tem que valorizar que passou 15 dias fora e voltou. Terapia, a minha sorte foi essa. A primeira terapia eu gostei, engraçado que a gente sente quando está na hora de mudar de terapeuta, gozado, não houve motivo algum, nada, nada. A última sim, porque era muito cara, porque eu sabia, mas também acho que estava na hora, já. Fui mudando, de um pra outro. Vocês são assim o esteio, quando a gente não sabe, acho que vocês nos sustentam, naquele momento em que a gente está precisando. E eu acho que encontrei as pessoas certas. Agora em grupo.

Eva – E agora, se você fosse pra Fernando de Noronha, será que ia gostar?

Alba – Não.

Marina – Você já foi para Caldas Novas? Um lugar lindo, as águas são termais, 40 graus, mas que lugar maravilhoso, meu Deus, lá eu me senti tão bem. Gostei demais, nem queria vir embora, e eu te falei que tenho dificuldade de adaptação, mas acho que lá eu moraria, nessa cidade. Não sei se é também se foi porque na época em que fui havia muita gente, muito movimento, depois fica parado. Mas, eu adorei aquele lugar. Se o meu marido descobre um lugar que ele quer ir, aí ele faz o teste comigo. Para mim é lucro. Agora, comecei a viajar com a minha irmã. Depois do enfarto, eu suspendi um pouco, senão... Mas fui para o Peru, a Amazônia, tudo assim, 3, 4 dias, volta com outro pique, outra energia. Para o Peru ele não foi por causa do problema do coração não poderia tomar o chá de coca. É um país pobre, mas tem tanta coisa! Quando minha sogra ficou doente, ele não ia, eu ia com a minha irmã. Depois o meu pai doente, não deu mais para ir. Agora, eu vou, ele não vai... É só me convidar que eu vou. Vou com primas, tia, sobrinha, amiga. Teve um único lugar que ele foi comigo e gostou tanto que sempre fala de ir para lá: Sacramento, um vilarejo no Uruguai. Não tem nada. Nós fomos no final do ano passado, ele gostou muito, mas era a primeira viagem dele depois da doença. E o problema da comida, carne

vermelha e tal, ter que comer peixe. Mas lá ele ficou bem. Muito gostosinho, pequeno, não tem poluição...Ele fala que quer ir morar lá, passar a aposentadoria lá, naquele sossego.

Alba – É mais fácil nós entendermos uma pessoa aberta como você. “Vamos viajar? Vamos.” Como pode né?

Pesquisadora – Estava pensando no que a Alba falou, nessa descoberta toda que ela está vivendo após os sessenta anos. Quais outras mudanças o processo de envelhecer tem trazido para vocês?

Marina – Ser, não ter. Ter, você não tem pra quem deixar. Dinheiro no banco? Vamos fazer uma viagem, vamos. Eu não consigo entender você, nem com um jeitinho (risos)

Alba – É algo que só quem sente sabe o que é isso. Você avalia, é o que todo mundo está sentindo e você... É difícil, é diferente. Acho que a mudança é o prenúncio da morte. É quando você tem o pressentimento de que o envelhecimento é o prenúncio da morte. Talvez, quando um carinha me deu lugar no Metrô, foi a fronteira. Pensei, puxa, já estou indo. Posso ir amanhã ou daqui a 20 anos, porque minha família é longeva, haja vista minha mãe, com 92 anos. Mas, eu não sei. Estou com 79, posso chegar até amanhã. Você é jovem, mesmo que você pare pra pensar é *en passant*. Agora, pra nós não, hoje é hoje, amanhã é amanhã. E aí ficamos vendo essas mortes, morreu o dramaturgo com 55 anos... Tem que viver o hoje.

Eva – Eu aprendi a não pensar muito no amanhã, no que vai acontecer amanhã. Procuo viver bem o meu dia de hoje, da melhor forma possível, fazer o melhor, nem sempre a gente faz o melhor. Às vezes, acaba dando umas cabeçadas, assim, não intencional, faz sem querer, mas procuro viver bem, fazer as coisas da melhor forma possível. Porque se eu for pensar no amanhã, não sei se estou viva amanhã. Então, acho que aí prevalece aquele meu lado infantil, que ainda não quer crescer. Nunca me preocupei muito. Não queria crescer. Eu tive depressão terrível, duas vezes, então eu aprendi também a me sair bem da primeira, foi difícil, a segunda já não foi tanto. Eu procuro pensar em melhorar hoje, amanhã eu não sei. Não penso muito no amanhã. Vivendo bem hoje já estou garantindo o meu amanhã. Não sei se estou certa. Ontem fiquei com meu neto. Vamos ao banco com a vovó, depois a gente vai ao mercado. Andei com ele, foi uma maravilha, comprei o playstation¹⁹ que ele pediu. Falei compro, mas não de violência. Ele falou que ia escolher um que não tem sangue. Falei o quê? Tem sangue? Ah, vó, aparece lá um sanguinho... (risos) Comprei, fomos ao mercado, aquilo me deu imenso prazer, poder gastar um pouquinho mais. Quando tinha meu marido, eu não tinha aposentadoria nem a pensão dele, olha que

¹⁹ Videogame.

dificuldade que era. Agora, tenho as duas coisas. Vivo mais o dia de hoje, as alegrias do dia. Eu sou assim. Acho que o pensar na morte... Eu penso, senão não teria graça nenhuma passar os 60 anos aqui, 100 anos...

Alba – É o perfil, né, dá pra perceber que vocês têm dentro de vocês uma chama exuberante. Eu passei a me entender através da terapia, a me aceitar, e acho uma delícia entender vocês do que o contrário. Mas, para nós... acho lindo uma pessoa se preparar para viajar, só que eu não sou assim. Dá a impressão de que, além da chama, vocês são coloridas, vocês, minha irmã e minha mãe, que também era desse jeito. Eu, seu marido e companhia limitada, nós somos cinzentos. Então, quem é colorido não consegue entender o cinza. Não chega a ser preto.

Marina – É difícil entender como alguém não gosta de uma coisa. Muita gente não gosta de jiló e jiló é gostosinho. Aí, eu imagino é coisa pequenininha, mas perder uma viagem... (risos) Qualquer lugar, só me falar... Eu gostaria que ele fosse e gostasse.

Alba – Na mocidade que me obrigava a gostar. Entrava no mar sem gostar. Saía com a turma. Agora, eu ponho só o pé. Minha irmã adorava, minha mãe também. Só que agora eu me assumo, e consigo falar. Isso faz bem, falar. Eu acho que o autoconhecimento é que traz o prazer de viver. Se você não se aceita, não se conhece, você se critica as 24 horas por dia. A partir do momento em que você começa a se conhecer... Acho que depois dos 60, o grande pulo que eu dei foi a autoaceitação. E fiz tudo na vida. Não fiquei na poltrona. Tudo que eu queria que fiz, mas não com prazer. As possibilidades que eu tinha era pra usar. Agora, olho pra trás e digo que ainda bem que eu fiz.

Eva – Eu também acho que não me arrependo de nada que fiz. Casei, tive os filhos... Uma coisa que me deixaria muito frustrada seria se eu não tivesse filhos, porque eu casei e fiquei 4 anos sem engravidar, e aquilo mexeu muito comigo, porque eu queria engravidar. Depois de muito tratamento, eu consegui e me acalmei. Um médico falou: por que vocês não vão viajar, tirem férias, esqueçam essa história de ter filho e, quando voltar, se não engravidar, com esse amor que você tem pra dar, vai num orfanato e adota uma criança. O amor vai ser o mesmo. Fui viajar pro Mato Grosso, quando voltei estava grávida já. Estava decidida a adotar. Veio minha filha, depois o segundo, quando minha filha tinha um ano e 4 meses. Depois de sete anos, veio a caçula. São filhos maravilhosos até hoje. A única frustração foi meu marido ter se tornado alcoólatra. A vida me deu tudo que eu queria, mas acho que sou feliz. As pessoas perguntam se eu não penso em casar de novo e eu respondo que penso sim, com um filho de Deus perfeito. Minha filha me diz que não vou encontrar uma perfeição e eu digo que está bom, só um pouquinho perfeito. Aí eu brinco. Pessoas mais jovens têm dificuldades, que dirá eu... Eu bem que

gostaria, porque às vezes faz falta um companheiro para conversar, passear trocar ideias, tão bom ter alguém, mesmo que ele não queira viajar com você... (risos) Eu me sinto bem. Tenho frustrações. Semana passada. Estou fazendo um curso de Cultura Brasileira na ECA²⁰. Escolhi fazer um trabalho de biografia de Machado de Assis. Então, eu ia falar... às vezes a gente não segue a intuição. Alguém falou para falar sobre um conto dele, A Cartomante, muito bonito. Conteí para algumas pessoas que acharam que conteí muito bem, ficaram assim com aquele desfecho. Resolvi contar e me saí mal, meu Deus. Já contara tão bem para várias pessoas, mas na frente de 20 pessoas, a dificuldade para falar foi muito grande. Eu não conseguia nem falar. Não fui bem, fiquei tão triste, tão chateada. Bom, eles já esqueceram de tudo. Eu também vou esquecer. Não vou mais pensar no que aconteceu. É como eu falo, temos que viver o dia de hoje.

Alba – Você não se saiu bem porque não estava inteira naquilo. Deveria fazer a outra. Se você tivesse preparado a biografia, que muita gente não conhece... Biografia é a vida dele. Não fique chateada, se respeite, você aprontou o que não queria e não tem culpa. O seu interior queria outra coisa. Você é muito mais sábia lá dentro do que aqui fora... (risos) Quem está chateado é o seu exterior... Essa é uma das lições muito importantes pra mim e uma das vantagens da velhice, você passa a se autosatisfazer, não tão preocupada com o mundo lá fora, você tem direito de viver no seu mundo. Vocês jovens são obrigados a corresponder ao que a sociedade, a família, o grupo, tudo. Até o teu carro é marcado... Eu adoro o Uninho, posso ter um melhor... Comparo com o Uninho, porque fui trocando de carro, mas não esqueço o Uninho, que era tão fácil de estacionar. Pra que cada vez um carrão maior? Então, você vai assumindo cada vez mais o teu querer, e não o do outro. Isso é maravilhoso, principalmente quando se tem independência financeira. Vejo por minha mãe que tem merecimento, mas batalhou por isso, não depende de mim, quando você tem consciência de que está velha, mas construiu essa velhice e está satisfeita com ela, em vários aspectos. A não ser a saúde.

Marina – Meu marido não se conforma que eu fumo e ele que tem enfarte. Ele fala você fuma, toma cervejinha e eu que fico doente. O que eu posso fazer? Não fui eu que escolhi. Ele me enche o saco por causa do cigarro, mas todo mundo fica doente de alguma coisa. Se eu ficar por causa disso, paciência.

Pesquisadora: Bom, eu estou gostando muito dos nossos encontros, mas eu preciso lembrá-las que combinamos fazer 4 encontros, então na semana que vem já será o nosso último dia.

Eva: será que poderíamos mudar nosso horário, fazer um pouco mais cedo?

²⁰ Escola de Comunicações e Artes da Universidade de São Paulo.

Pesquisadora: Por mim tudo bem. E vocês?

Marina: Sendo no mesmo dia, tudo bem. Só não posso de manhã.

Alba: Eu também não posso pela manhã.

Pesquisadora: O que acham de marcarmos 15h00?

Todas concordam.

QUARTO ENCONTRO

Participantes: Alba, Eva e Marina.

Pesquisadora: Eu sugiro que a gente comece o encontro de hoje mesmo sem a Alba porque já esperamos por 15 minutos. Ela tem nossos telefones e se chegar pode entrar, eu avisei o porteiro. O que vocês acham?

Marina – Tudo bem, vamos começar. Ela não deixou o celular com nenhuma de nós. Eu detesto celular, nunca tive antes, sou aposentada agora, mas tive que comprar. Estou sempre com o celular pendurado, eu odeio, mas não tem jeito. Antes era por causa do meu pai, agora por causa do meu marido.

Eva: Impressionante como sempre a gente tem alguma pendência, alguma coisa incomodando. Por exemplo, eu acho que vou muito bem, fico desinibida e falo bem. Tem hora em que fico meio travada, que nem aconteceu, não consegui falar, no curso, no trabalho. Achava que ia me sair bem, eu não queria ficar nervosa, mas eu fiquei, com todos aqueles jovens me olhando. Eu queria ter um meio de como relaxar, sem ficar travada. Isso é um problema psicológico, não é? Talvez seja um pouco de ansiedade, mas trava de um jeito que eu esqueço a palavra que tenho que falar. Aquela palavra certa, que a gente treina em casa e, na hora certa, trava. Acho que é de nervoso. Deve ter alguma técnica, algum meio, para ajudar, né? Gostaria de ver o que é que é isso, o que acontece, pois eu já tenho experiência de vida e acontece isso? Não é sempre que acontece, mas eu acho que fico nervosa quando eu falo com as pessoas. Aqui não, onde a gente já está mais ambientada, mas quando eu não conheço já fico com medo de falar demais, falar de menos ou não acertar as palavras na hora certa. Acho que é medo mesmo.

Pesquisadora – Pois é, eu estava pensando justamente em puxar o assunto hoje por aí, pela questão da interação no grupo. Eu gostaria de perguntar o que vocês estão achando dessa experiência, já que a gente está fechando hoje.

Eva – Acho que no grupo, às vezes a experiência de um ou de outro chama atenção, acho que sozinha não se chega àquele ponto. Te ajuda a por para fora um problema que passaria despercebido. Não é só comigo que acontece. Acho que foi isso que a Alba falou em relação ao fato de eu ter escolhido fazer outra coisa, eu não segui a minha intuição, que era falar da biografia do Machado de Assis, depois, conversando lá com a professora e duas amigas, que iriam fazer o mesmo trabalho, eu resolvi fazer o conto. Aí ela me alertou que eu me preparei para a biografia e não para o conto. Então foi isso. Ela me alertou, como você falou. Às vezes outra pessoa falando alerta a gente, eu tenho que seguir a minha intuição e aquilo que eu estiver preparada para fazer. Então, não deu certo. A Alba me alertou pra isso.

Foi exatamente isso o que aconteceu.

Marina: Eu não vejo mal algum no trabalho em grupo. Se se tem um problema que é específico e não quer que ninguém saiba, mas eu acho que chama a atenção da gente para muita coisa que a gente não para para pensar.

Pesquisadora: O que vocês acham da observação que a Alba fez de que o melhor caminho seria fazer uma terapia individual para tratar das coisas mais profundas e se preparar para o trabalho em grupo?

Eva – Eu não sei, minha vida é tão aberta, eu não tenho nada pra esconder. Eu falo pra minha filha que a minha vida é um livro aberto e ela pergunta se eu não rasguei umas folhinhas (risos). Eu tinha aquele problema com o meu marido, mas eu também não escondia de ninguém, porque alcoolismo, na verdade, é uma doença. Eu sofria muito, ele sofria, os filhos, a família inteira. Tanto é que acabou morrendo devido às consequências do alcoolismo, inclusive um começo de Alzheimer, que o levou à morte. Ele também era muito cabeça dura, não aceitava tratamento, porque quando a pessoa aceita fica mais fácil. Mas ele não aceitava e morreu muito novo, com sessenta e cinco anos.

Pesquisadora – Seu marido nunca aceitou o tratamento?

Eva – Não, ele... eu acho que ele deveria fazer terapia. Ele nunca aceitou fazer um tratamento psicológico. Fez um tratamento medicamentoso, mas ele era muito rebelde. Toda vez ele reclamava, pra que tanto remédio. Era difícil tratar com medicação. Homem é sempre assim, não aceita. E aquelas palestras da Maria Julia²¹, aquilo pode se chamar de uma terapia de grupo ou de uma...

Marina – Eu praticamente entrei aqui no grupo. Para mim era uma coisa fácil falar. Eu comecei depois terapia, parei um pouco e depois do problema do meu pai eu voltei. Por isso que eu acho que parti da geral para ir para a individual. Foi ao contrário. Mas, as duas são legais.

Eva: Para mim, foi na geral que caiu a ficha que eu precisava da individual. Acho que é bom a gente se reunir, é uma interação, esse papo. É bom saber que não é só comigo, alivia. Eu comentei com a professora hoje e ela falou: imagina, você ficou preocupada com o que aconteceu? Imagina, ninguém levou em consideração, ninguém levou em consideração, você conseguiu mais de 50%, você foi bem. Para mim eu não tinha ido nada bem, mas ela disse que importante era ver o meu esforço, a minha boa vontade... Está bom, se não tivesse feito nada iria levar zero (risos), mas eu fiz alguma coisa. Você tem que seguir a sua intuição. Pôs na cabeça, faz.

Pesquisadora: Vocês acham que faz sentido pensar em preparação para envelhecer?

²¹ Palestras oferecidas no IPUSP com a profa. Maria Julia Kovács na UnATI.

Marina: As pessoas falam que a gente começa a envelhecer no momento em que nasce, mas ninguém passa isso pras crianças. Ninguém fala. Só vai falar mesmo quando se chega próximo da Terceira Idade. Hoje em dia, nem com 50 anos se fala, ainda é jovem, ainda mais com a medicina avançando, as pessoas estão vivendo mais. É difícil falar para uma criança sobre envelhecimento. E por que falar? Educação, no sentido de respeitar, porque elas não respeitam nem pai nem mãe. Antigamente a gente sabia sobre o que não podia. Minha avó lembrava que é de pequeninho que se torce o pepino. As crianças são muito abusadas, faltam limites. Imagino assim: pegar as crianças e um dia levar para conhecer um asilo. Talvez choque, sei lá qual seria a reação. É uma forma de saber que tem gente que vai precisar de ajuda de alguma forma de respeito...

Eva – No Japão dizem que há muito respeito com os idosos e ensinam as crianças desde pequenas, e eles são muito respeitados lá e valorizados. O contrário daqui.

Marina – Porque lá... não é só lá, eu morei na Inglaterra... eles falam o velho tem experiência, o novo está adquirindo, então dava emprego para um de mais idade porque já veio com tudo. E eu me lembro que morava numa casa, eram 3 andares, e no de cima morava uma senhora que era velhinha, sozinha – porque lá os filhos abandonam a casa com 14/15 anos – e o serviço social ia lá todo dia, ia gente pra limpar a casa e, quando ela descia, a gente conversava com ela numa boa. Era respeitada, e os meninos também a respeitavam. Lá era tudo escadaria, não havia esse negócio de passar na frente. No ônibus também... Aqui, a Zilda disse que vai ao banco e pega duas fichas, porque os idosos vão lá para conversar. Uma vez eu estava na fila do Banco, entrou um senhorzinho, eu, sabe, na maior ingenuidade, como a fila estava grande, eu sugeri a outra e ele reagiu perguntando-me se o estava chamando de velho. Aí nunca mais... Achei que ele se sentiu ofendido. Pelo aspecto parecia que ele tinha uns 70...

Eva – Eu já vi isso acontecer no ônibus. Uma pessoa ofereceu lugar para uma senhora sentar e ela se ofendeu: você está me achando com cara de velha? Você também está quase como eu. Foi malcriada, ainda.

Marina – Acho que tem pessoas que sabem que vão envelhecer, mas têm medo, então fogem disso. Tanto que aqui – eu adoro essas palestras – eu convido um monte de gente, mas tem gente que me diz não, não é pra mim. Essas palestras... Depois fiquei sabendo que, como não tem frequência eles abaixaram para 50 anos. Então acima de 50 pode-se frequentar...

Eva – Então fica difícil passar essa educação, como você falou, até mesmo para os idosos.

Neste momento, Alba chegou e passou a participar do grupo. Explicou que havia esquecido a

mudança de horário.

Pesquisadora – Nós estávamos conversando sobre a preparação para envelhecer.

Marina – Acho que não é novidade pra você falar que é psicológico (risos).

Alba – Eu quero dizer que as pessoas têm muito medo da velhice e envelhecem mais rápido ainda devido ao fato psicológico. As pessoas têm medo da velhice.

Pesquisadora – Estar velha quer dizer o quê?

Marina – É um mal. Não é mais aquela pessoa jovem de antes, já não tem a mesma capacidade pra trabalhar, estudar, pra nada, acha que já não serve pra nada.

Eva – Gente que se abandona na derrocada da velhice. Porque o fator psicológico influi. Hoje mesmo tirei a prova disso. Essa minha amiga que faz curso comigo, nós almoçamos aí na ECA22 e depois do almoço eu notei que ela ficou muito pálida e também estava se sentindo mal. Eu vi que estava pálida, já ia falar, mas pensei, não fala. Aí disse, nossa, você está tão bem, por que está se sentindo mal? Acabou de comer uma comida tão gostosa, por que está se sentindo mal? Olha ela foi melhorando, melhorando... Tendo saúde, energia e vigor, um rosto atraente... ela riu tanto. Eu falei, essa frase não é minha, é de um escritos. Ela até me fez escrever. Ela adorou. Então, acho que o fator psicológico, induzir a pessoa a pensar positivamente, ajuda. O mal estar dela acabou. Alguma coisa aconteceu. Acho que é o fator psicológico. Tiro isso por mim, eu tenho problemas, isso aí me incomoda muito, mas muitas vezes eu acho que ver o lado positivo das coisas ajuda muito.

Pesquisadora: Vocês estão definindo a velhice como algo negativo, não é?

Marina – É. Vai visão, audição, você vai perdendo, mas a gente tenta levar uma vida legal e aproveitar mais. Eu não me sinto velha, mas sem óculos eu não enxergo, é um problema. Se eu não estiver ouvindo, falando, aí vou me desesperar muito. Mas enquanto eu puder fazer as coisas sem a ajuda. A minha não chegou ainda e não estou tão preocupada. Fico preocupada assim, as pessoas começam a perder a mobilidade, depender dos outros. Não sei, pra mim esse vai ser o divisor, na hora em que começar a depender dos outros... Hoje a medicina evolui. Não escuta, põe um aparelho. Eu vi o problema do olho do meu pai. Hoje eu percebo, ele falava que não conseguia enfiar uma agulha. Depois ele tinha problema que era retina, e não adiantava operar catarata. É uma coisa limitante, imagine o resto. Essa perda é que vai começar o envelhecimento. O negócio vai mais rápido. Com meu pai... ele já usava óculos há muito tempo e falava... No fim, a gente levava ele no oculista e este falava que não tinha

jeito e ele não se conformava. A gente achava que não era tão grave, mas eu nunca me senti no lugar dele, abrindo o jornal e só vendo figura. No fim nunca se pode saber em que dimensão está a dor do outro, a dificuldade do outro. Mas, é coisa que às vezes a gente falava ah pai não é nada disso, depois entendia um monte de coisa. E agora eu estou sentindo isso e não sei se vou ter o mesmo problema que ele, que daqui a pouco é retina...

Eva – Eu já não vejo... Bom, ver a gente vê que isso vai acontecer uma hora, pra todo mundo. Quem viver mais vai ter suas dificuldades, mesmo que esteja lúcida a pessoa. Mas eu procuro não pensar, não me preocupar, eu vou deixando. Enquanto eu achar que estou bem, eu vou deixando. Vem uma dorzinha aqui, outra ali, mas eu consigo me libertar delas muitas vezes com o pensamento mesmo, sabe, eu vou conseguindo afastar, não sei até quando. Vai diminuindo a visão também, já uso óculos pra perto, tem pouco grau mas pra ler eu tenho que usar. O ouvido também às vezes falha, mas eu penso que eu não quero e não vou usar aparelho – deve ser horrível, né? Ter que usar aquele aparelhinho.

Marina – Eu já usei em sentido contrário, aquele protetor de natação para não ouvir ronco. Viajei com umas amigas, eu sei que eu também ronco, então eu dei ideia pra todo mundo colocar aquilo no ouvido, porque o ronco de uma incomodava a outra (risos)... Põe o protetor e, aí, eu consigo dormir.

Eva: Mas meu neto fala, vó, você também ronca. Você já ouviu ronco?

Pesquisadora: Meu pai ronca muito, meu marido não ronca.

Eva – Então eu vejo a velhice assim, eu vou afastando ela pra que ela não me incomode por um bom tempo. E com isso eu consegui me curar de uma enxaqueca. Eu tinha muita enxaqueca, aquelas dores horríveis na cabeça, precisava ficar num quarto escuro. Aí eu pensei vou acabar com isso. Consigo muita coisa assim. Também a meditação. Não sei se você conhece a Maria Amélia da Veterinária. Se quiser ir lá um dia é muito bom. Ela é um amor de pessoa. Tem um defeito físico na perna. Quando ela anda a gente vê que é bem acentuado. Mas ela é uma pessoa que... o espírito dela, a alma dela não tem defeito nenhum, só passa aquelas mensagens lindas, maravilhosas e ajuda a gente a fazer a meditação, aí, eu até durmo. Relaxo. Isso ajuda muito a fortalecer a imunidade. Acho que estou tirando bom proveito disso. Tenho 66 anos. É lógico que com a idade vai notando, não é mais como quando tinha a metade disso. Há muita diferença, mas eu graças a Deus peso em fazer tudo o que eu penso em fazer. Eu ando, trabalho em casa, tudo... Até agora eu não senti a velhice assim. Não tenho medo por enquanto, mas eu sei que... se não morrer a gente vai chegar em muito mais idade. Eu me sinto bem e vou afastando ela e digo: você fique aí, quando eu chegar, aí a gente conversa (risos).

²² Escola de Comunicações e Artes, faculdade da USP.

Pesquisadora: De qualquer forma, vocês falam em afastar a velhice...

Marina – Devia haver uma vacina, não? (risos) Um antídoto. Não há um teste para detectar Alzheimer? Imagina você está totalmente limitado e com a cabeça boa... Quer fazer as coisas, mas não tem como. Está toda serelepe e não tem como (risos). Antigamente falava que se estava caducando. A minha bisavó, minha mãe levava a gente para visitar a bisá e ela pergunta de dois em dois minutos: quem é você? Aí minha mãe falava. E a gente, que era criança, não sabia o que estava acontecendo, morria de rir. Depois, o filho dela, que era o meu avô, foi do mesmo jeito. Eu estou na linha (risos). Será que existe alguma coisa para detectar? Coisas que vão acontecendo, trocar nome de pessoas. Porque eu estou assim.

Eva – Você está muito preocupada?

Marina: Não, agora eu estou no vai da valsa, como diz o meu pai.

Pesquisadora: Você fica preocupada por conta de tudo o que tem acontecido com você e que te abala emocionalmente?

Marina – É, mas não é sempre. Porque o Mauro, por exemplo, perdeu a memória. Ele olha pra cara da pessoa e não lembra o nome. E ele era capaz de lembrar nome, telefone, tinha tudo na cabeça. Agora, dá branco nele. Ele acha que é por causa dos remédios. E ele fica bravo com ele mesmo. São essas perdas pequenininhas. É também por causa dos remédios, não existe um que faça só bem.

Eva: Mas se não toma, também...

Pesquisadora – Quais são os temas que mais interessariam a vocês, as questões mais importantes nesse momento da vida? A gente já falou um pouco lá no primeiro encontro, mas eu queria retomar depois dos nossos encontros.

Eva– Para mim, é o que eu ainda estou passando com a minha mãe, de 88 anos, eu moro nos fundos e ela na frente com um irmão que também é alcoólatra. Eu morava sozinha depois que meu marido faleceu, aí meu filho separou-se da esposa e voltou pra casa. Então foi também um fato inesperado. Eu estava já me habituando a ficar sozinha com as minhas coisas, levando a vida ao meu modo e ele vem e muda um pouco. Não é mais como era antes quando ele era solteiro, casado, teve a vida de casado e mudou minha rotina. Eu não gostei muito. Aliás, não gostei nada...

Marina – Mas não teve coragem de falar pra ele.

Eva – Não, não tive coragem, porque mãe é assim. Por que eu não sei. O meu filho voltar a morar em casa mudou a minha rotina e minha mãe, que tem 88 anos. Então estou convivendo com situações diferentes. O meu filho de voltar pra casa e a minha mãe. Ah, sobre o cuidador. Essas duas situações diferentes que estou enfrentando mais de perto. Com a idade eu tenho que cuidar mais dela. Ela tem os

problemas de saúde normais da idade. Consegue ainda subir no ônibus, algo que admiro muito com o problema na perna. E tem muita força de vontade. Quando ela quer fazer uma coisa, vai e faz. A rua em que moro é muito movimentada, o mercadinho fica em frente e eu digo não vai, mas ela vai é teimosa. Pede ajuda pra quem estiver passando, atravessa ela pra ir e pra voltar. O meu filho mudou minha rotina. Faço comida quando eu quero, quando não quero eu peço, ou então faço um lanche. Agora, não, porque o filhinho precisa comer. Imagine, 40 anos, mas pra mãe é novinho, é sempre o menino. E junta a minha mãe, que é avó e fica falando: você fez comida pra ele? Tem mais essa. Ele vai comer só isso? Tem que fazer mais alguma coisa. Está demais pra minha cabeça mas eu tenho que fazer.

Alba – Pra mim foi uma lição de vida. A pessoa falou sentindo muito a morte da mãe e ela está só. Aí ela se lamentou, naquela terapia, lamentou, lamentou, toda vez lamenta. Quando foi ontem, saindo da reunião, me marcou muito o que ela falou: não sou mais útil. Então, comparando com o que você diz. Aí eu fui pra casa pensando assim. Sei lá se inventou mil doenças, só fala em doença, doença, doença. Aí ontem ela soltou. Então, o que você está falando é excelente, você está sendo útil para duas pessoas. Aquele vazio que eu senti quando parei, porque estava aposentada, eu parei para assumir a minha mãe. Eu deixei de ser útil aos meus alunos. De ontem pra hoje eu senti que aquele vazio que eu senti, apesar de ter mil coisas para fazer, aquele eu não sou mais útil... pra aquele eu me preparei. Eu acho uma missão. Eu sabia que faltava alguma coisa, mas eu queria mais... Filho, mãe. Eu acho que é algo para se pensar, pra refletir, o valor da nossa vida em relação à utilidade ou pra vida mesmo, para sociedade. Eu me apego muito às palavras, professor de português não tem jeito. Eu acho assim, o peso da rejeição, carência, amor... Quando ela falou não sou mais útil...

Eva – Está vendo, em grupo é bom por isso... (risos)

Pesquisadora: Que bom que vocês aproveitaram esta nossa experiência. Para mim também foi muito importante e enriquecedor. Eu quero agradecer a participação de vocês, me oferecer para passar este material para vocês quando estiver pronto e lembrar que vocês têm meu telefone e meu e-mail podem entrar em contato sempre que quiserem.

ANEXO 4

TRANSCRIÇÃO DOS CINCO ENCONTROS DO SEGUNDO GRUPO DE REFLEXÃO.

PRIMEIRO ENCONTRO

Participantes: Nazaré, Cibele, Cristina, Elioenai e Sueli.

Antes de iniciar, pedi autorização para gravar os encontros, apenas em áudio, e expliquei que apenas eu ouviria, mas era importante para eu transcrever os dados. Todas concordaram.

Pesquisadora: Como conversamos na semana passada, eu sou psicóloga, estou fazendo este grupo como parte da minha pesquisa de doutorado. Então, eu vou usar os dados das nossas conversas para isso e só poderia fazer com vocês cinco encontros. Tenho esta limitação para terminar o trabalho. Eu vou mudar os nomes de vocês para preservar a identidade de vocês em sigilo.

Cristina. Não precisa.

Pesquisadora. Se vocês não se incomodarem, eu acho melhor mudar para garantir porque este material vai ficar disponível na biblioteca, na internet, pode virar livro, palestra.

Todas concordam.

Pesquisadora. Por isso, eu também pedi para gravar os encontros, só a voz de vocês, e só eu vou escutar para transcrever as fitas. Tudo bem?

Todas concordam.

Pesquisadora. Nós vamos decidindo sobre o que falar nos encontros juntas, não vou definir os temas antes. Vocês não precisam falar sobre nada que não queiram e podem se retirar dos encontros se quiserem, sem precisar me dar explicações. Podem conversar comigo em particular a qualquer momento e, se precisarem, podemos marcar alguns retornos.

Lemos o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido juntas, pedi para que assinassem se concordassem e cada uma fica com sua cópia.

Pedi para preencheremos um pequeno questionário com dados para traçar o perfil das participantes.

Cristina. Você sabe seu RG de cor?

Sueli. Sei meu RG e o CPF também.

Nazaré. Eu também. A gente se esforça e consegue guardar.

Comentários sobre a bolsa que Nazaré havia bordado.

Elioenai. Eu sou casada há 35 anos e com o mesmo homem!

(Risos)

Cibele. Eu também, há 40 anos com o mesmo homem.

Cristina. Eu sou casada há 47 anos com o mesmo homem e ele está aí fora! Jogando dominó. É um grude, vem comigo todo dia.

Cibele. Meu marido não vem porque é aposentado, mas ainda trabalha.

Nazaré. O meu também, mesma coisa.

Sueli. O meu diz que não é velho para vir!

(Risos)

Elioenai. O meu fala a mesma coisa.

Cibele. Eu fazia tudo junto com o meu, mas depois que tive depressão e fiz tratamento psiquiátrico, a gente se separou nas coisas do dia-a-dia. Fiquei 8 meses me tratando. Antes a gente ia em igreja, grupos, tudo junto. Agora, mais nada. O casamento acabou, ele fala. Eu ganhei vida! Me sinto uma menina e acho ele um velho. Deve ser dor de cotovelo porque eu me sinto tão bem aqui. Antes, eu só ficava deitada, sofrendo, agora a Associação é a minha vida. Acho que ele não aceita que ele não é mais a minha vida. Homem vê as coisas assim, então foi um baque grande para ele. Homem quer todo mundo dependendo, debaixo da asa. Depois do meu sofrimento, perdi um pouco do apego, mas meu amor dobrou porque recuperei o juízo. Casamento não tem que ser o tempo todo grudado, toda hora. Eu era prisioneira de mim mesma. Agora sou liberta, não faço nada errado, mas tenho minhas próprias ideias.

Sueli. É verdade, a gente muda.

Cibele. Ele dá umas caídas e volta atrás, me pergunta “essas atividades ainda não acabaram?”. É dor de cotovelo.

(Risos)

Sueli. Vai passar. Eu também não vinha, ficava presa. Achava que tinha que cuidar da casa, dos filhos, dos netos. Tinha que cuidar de tudo. Tenho uma filha cadeirante, dependente de mim, uma irmã com deficiência mental, cuidava de todos. Não tinha tempo para nada.

Cibele. Nossa, parabéns.

Sueli. Eu cheguei quase à depressão. Não queria saber de nada, até tentei me matar, me joguei embaixo de um ônibus!

Cibele. A pessoa fica só em casa, não fala com ninguém, vai ficando sozinha. Quando tem um grupo, sempre tem alguém com quem se abrir, um ajuda o outro. Eu ficava só em casa, eu me prendia. Eu sentia falta de me misturar com o povão.

Sueli. Eu não queria mais sair para nada, não tinha vontade de ir em lugar nenhum. Minha pressão estava sempre alta. Achava que nunca ia dar tempo para fazer todas as coisas que precisava. Até que pus na cabeça que não ia mais ficar só lá, depois do ônibus. Agora descobri que sobre tempo! Faço as coisas antes e saio mesmo.

Cibele. A gente fica mais nova que as filhas!

Cristina. Minha filha tem 41 anos, meu filho acha que eu devia ficar em casa. Eu falo para ele se virar, já é adulto, tem que aprender, eu não vou deixar de fazer minhas coisas para cuidar de marmanjo. É bom ter amigos para a gente se ocupar.

Cibele. Eu ia sentir muita falta das amigas daqui. Sou muito apegada, ia ficar triste, deprimida.

Cristina. Fala alguma coisa, Elioenai. Essa (Nazaré) não fala nada.

(Risos)

Cristina. Posso perguntar uma coisa, então?

Todas. Pode.

Cristina. Meu marido teve um acidente vascular cerebral, ficou um ano sem falar, nem andar. Melhorou com fisioterapia, mas tem umas recaídas, ele se entrega. Ele desanima, fica largado, não quer saber de nada. Então eu dou umas broncas para ele se esforçar, falo umas coisas para ver se levanta. Será que faço certo?

Pesquisadora. Você já conversou com ele sobre isso, já perguntou?

Cristina. Ele fala que é para eu continuar fazendo isso porque ele melhora.

Sueli. A gente até percebe quando ela deu bronca porque ele fica melhor mesmo.

Pesquisadora. Acho que você já tem sua resposta, Cristina. Cada um tem um jeito para lidar melhor com uma situação assim, você e seu marido estão encontrando o que faz bem para ele.

Elioenai. Meu marido também se entrega. Quando ele fica doente, parece que o mundo acabou.

Cibele. Homem desanima mesmo, parece que é o fim do mundo.

Nazaré. É mesmo, eu tenho hipertensão arterial e diabetes e nem por isso me entreguei. Mas meu marido, se fica doente, não quer saber de se tratar, de médico, nada.

Cibele. Eles não querem tomar uma atitude. Eu aprendi na terapia a fazer isso, tomar uma atitude e me levantar. Não é fácil. A família estranha quando a gente muda. Se eu não quero cozinhar, eles reclamam. Eu falo que a casa é minha e faço como quiser.

Cristina. A gente tem que cuidar menos dos outros, ter menos frescura com as coisas. Falo para o meu filho: você tem o fogão, as coisas, se vira. Chega!

Cibele. Começa a ser a gente em primeiro lugar.

Elioenai. Mas, Cristina, seu filho não cozinha?

Cristina. Só macarrão. Quer que a gente faça, que lave a roupa, é dependente para tudo. Já larguei mão, ele que se vire.

Sueli. Eu não saía de casa por isso, para cozinhar para todo mundo. Agora, eles que se virem. A gente tem que ter preocupação quando são crianças, depois não, eles que se virem.

Cibele. Pois é, e não é por maldade. Desculpa, falo demais! É que fiquei muito tempo quieta, sem falar. Aprendi que a gente não é eterno, tem que falar tudo o que quer enquanto está aqui.

SEGUNDO ENCONTRO

Participantes: Neusa, Cristina, Sueli, Nazaré, Elioenai e Cibele.

Pesquisadora. Então, Neusa, para te explicar um pouco melhor, eu sou psicóloga e a gente combinou de fazer cinco encontros. Hoje já é o segundo, então teremos mais três. Serão apenas cinco porque é para uma pesquisa de doutorado, então tem que ser limitado porque preciso terminar o trabalho. No encontro passado, eu li com elas as condições dos encontros e conversamos sobre isso, combinamos algumas coisas. Eu não sabia que teríamos mais uma participante, então não tenho aqui mais termos de consentimento, mas podemos conversar agora e eu trago uma cópia para a senhora na próxima vez, pode ser?

Neusa. Claro. Que dia será o próximo?

Pesquisadora. Na quarta-feira.

Neusa. Porque depois vou ter que ficar com meu neto uns dias para minha filha trabalhar e não vou poder vir. Mas na quarta eu posso. Poderia vir só em dois encontros?

Pesquisadora. O que vocês acham?

Todas concordam.

Pesquisadora. Então, se para vocês não tem problema, por mim também pode ser assim. Então, a Neusa ficará com a gente hoje e na quarta-feira. Mas só para explicar para a senhora, este é um grupo, tem objetivo de pesquisa, serão cinco encontros, a gente está conversando sobre alguns temas que são de livre escolha nossa, vamos escolhendo conforme os interesses de vocês, não sou eu que estabeleço. E vocês só falam sobre o que se sentirem à vontade, se não se sentir, não precisa falar e pode interromper a participação a qualquer momento, nem precisa me dar satisfação se não quiser. Pode sair, ficar quieta, é voluntário, se não quiser mais pode sair e interromper a participação. E eu preciso gravar para escrever meu trabalho depois, mas apenas eu ouvirei as gravações e eu trocarei os nomes de vocês para que seja anônimo. As meninas falaram que a senhora gostaria de participar porque “precisava”. A senhora não quer contar um pouco como é isso?

Neusa. Preciso mesmo, ainda não me chamaram, mas a médica disse que eu tinha que procurar porque eu sou assim... hoje mesmo, o meu chinelo não deu certo [na aula de artesanato], já me dá um nervoso, uma vontade de sair e ir embora. E condução para mim, e elevador! Condução...

Cristina. Ela passa mal. Uma vez, fomos para Bertioga, o ônibus quebrou, já era quase meia-noite, ela ficou apavorada. A gente ficou mais apavorada de ver ela do que com o próprio ônibus.

Neusa. Ah, eu fico apavorada, pode ser carro, ônibus, qualquer coisa. O ônibus outro dia mesmo, chegou na Radial tive que descer.

Cibele. Como chama esse ataques, esse problema mesmo, que todo mundo fala?

Pesquisadora. A senhora está querendo falar da síndrome do pânico?

Todas. É.

Neusa. É isso, às vezes vou na casa da minha filha, meu genro vem me trazer, parece que já me dá aquele nervoso. No carro, trem metrô. Se estiver lotado.

Pesquisadora. Mas a senhora já recebeu esse diagnóstico e foi encaminhada para tratamento, é isso?

Neusa. Não. Eu ia num psicólogo lá no Santa Marcelina²³, mas depois mudaram, não tem mais desde 2005. Eles não me encaminharam para outro.

Pesquisadora. Nem psicólogo, nem psiquiatra?

Neusa. Não. Nunca passei em psiquiatra. Vou na clínica geral da Vila Regina²⁴, ela que me deu encaminhamento para ir na assistência social para marcar logo. Mas a assistente social falou que tem que esperar.

Pesquisadora. Assistente social de onde?

Neusa. Do Vila Regina mesmo. Ela falou que tem que esperar.

Pesquisadora. Psiquiatra também não tem, né?

Neusa. Não

Pesquisadora. CAPS 25²⁵também nunca encaminharam a senhora?

Neusa. Não. Já ouvi falar, mas nunca fui.

Sueli. Meu filho de criação vai no CAPS. Hoje mesmo ele vai, fazer as atividades, lá é bom.

Pesquisadora. No CAPS Itaquera?

Sueli. É, no Itaquera.

Neusa. Então, acontece que eu sou viúva e durmo sozinha. O escuro para mim tudo bem, eu apago a luz e durmo sossegada, graças a Deus durmo bem. Deito cedo e acordo no dia seguinte entre 4h e 5 h. Também não tem aquele negócio de levantar para ir no banheiro toda hora, graças a Deus.

Elioenai. Ainda bem que para dormir ela não tem pavor, aquele horror. Consegue descansar.

²³Hospital da região que atende pelo Sistema Único de Saúde.

²⁴Unidade Básica de Saúde.

²⁵Centro de Atenção Psicossocial.

Neusa. Graças a Deus que ainda durmo, porque já pensou se eu não dormisse!? Mas qualquer coisinha, se um pessoa gritar, eu acordo. Se eu apavorar, o sono não vem mais.

Elioenai. É súbito, que nem um susto.

Neusa. É, se eu passar um susto!

Pesquisadora. Desde quando a senhora sente isso?

Neusa. Acho que vem faz tempo. Antes do meu segundo marido morrer, eu ia nesse psicólogo no Hospital, fiz tratamento durante dois anos, mas desde 2005 não vou mais. Eu ia lá, ele receitava um remédio, eu mandava fazer. Aí ele falou que não ia mais trabalhar lá e não veio outro. Tenho as receitas em casa.

Pesquisadora. Se a senhora tiver receitas, laudos, atestados e quiser trazer, eu posso dar uma olhada para pensar em um encaminhamento.

Neusa. Trago semana que vem. Mas o sono, o escuro, tudo bem. O problema é ônibus, condução. E a água. Eu fico que nem sei! A água parece que vem gente. Só fui na praia duas vezes, com essa idade que estou!

Cristina. Ela nem vai mais com a gente nas excursões.

Neusa. Quando eu trabalhava, muitas vezes eu descia longe do ponto porque o ônibus lotava. Daqui mesmo, eu nem gosto de tomar perua porque se eu tomar a perua que vai para Itaquera, começa a lotar, eu desço antes do ponto. Não consigo.

Pesquisadora. Tem coisas que a senhora percebe que ajudam a melhorar, teve fases da vida em que melhorou?

Neusa. Não sei... eu fui casada duas vezes. Meu primeiro marido era um pé-de-cana, pé-de-cana mesmo! Eu separei dele porque ele judiava muito dos filhos. Mas vivi com ele dezoito anos. Ele judiava de mim e dos filhos. Fui ficando, até que falei chega. Deixei ele lá e vim embora, ele já tinha outra família, outro filho. Aí, casei a segunda vez e fiquei treze anos com esse segundo marido. Mas quando fui morar com ele, já ficou doente, teve câncer. Ele operou, ficou bem oito anos. Mas quando assassinaram o filho dele, não quis mais saber de nada, ficou doente de novo. E eu venho assim, lutei muito. Com o primeiro, tudo que falavam para eu levar ele parar de beber, eu levava. Só o que fiz de bom para ele não me arrependo. E esse daí, era doente. Quando fui morar com ele, já descobriu que estava doente... aí, também... não me arrependo do que pude fazer por ele. Não fiz mais porque não deu. Agora vai fazer cinco anos que ele faleceu.

Pesquisadora. E como a senhora ficou desde que ele faleceu?

Neusa. De lá para cá até que eu melhorei! Acho que eles me deixavam muito nervosa, acho que foi isso... É, foi isso. Foi juntando, foi juntando. Se eu estivesse numa boa, mas qualquer nervoso que eu passe, os nervos não aguentam. Eu começo, não é assim na hora, é depois de uns dois dias. Aí, pronto. Parece que tomei uma surra e os nervos não aguentam.

Cristina. É, foi juntando.

Neusa. E dormir tem que ser aquelas horas certinhas. A não ser uma pessoa doente, falar “Neusa, dá para você vir?”. Tudo bem, não tem problema, se precisar eu fico a noite inteira sem dormir. Mas pode saber que dali a dois dias eu fico doente.

Elioenai. Você mesma não pode encaminhar para um psicólogo?

Pesquisadora. Posso, traga o que você tiver de receitas e laudo, Neusa, e a gente conversa melhor semana que vem.

Neusa. Trago sim.

Elioenai. É bom um encaminhamento para você se tratar, com remédio e terapia.

Pesquisadora. Isso, a gente pode conversar melhor.

Neusa. Às vezes, eu saio, vou na casa dos meus filhos, mas tem aquelas horas de ficar lá. Se passar daquelas horas! Sair mesmo é na casa dos meus filhos, passear eu não vou. Vou lá, mas quando bate aquelas horas eles já sabem que pode se arrumar para levar a mãe porque ela já está querendo ir. Não tem jeito de eu sentar e ficar esperando, não tem jeito.

Cristina. Você é muito ansiosa?

Neusa. Eu não sento nem para ver televisão. Se estou em um lugar e a pessoa começa a falar muito, eu não tenho paciência de sentar e esperar.

Pesquisadora. Como a senhora se sente?

Neusa. Vai me dando um nervoso, quando eu vejo, já estou falando e tenho que sair.

Sueli. Já eu, tenho problema quando fica tarde. Se escurecer, não consigo mais ficar na rua.

(Risos)

Sueli. Eu passo o dia fazendo coisas, mas se escureceu! Às vezes meus filhos falam “vamos na casa de alguém 22h”. Eu falo para eles irem sozinhos. E quando é para vir embora também, se for de madrugada, 23h, 22h, pode vir com dez pessoas me buscar que eu não vou.

Pesquisadora. O que você sente, Sueli?

Sueli. Eu sei lá, eu fico nervosa, não sei se é medo. Acho que tenho medo. É tanta coisa que fica na cabeça.

Cristina. E você, Elioenai?

Elioenai. Eu estou quase como ela. Mas é por causa da vista, tenho medo de sair à noite. Eu tenho medo também de subir no ônibus e errar, eles me arrastarem. Subi e descer é difícil. Eu estou até proibida, o médico falou que eu evitasse porque tem muito motorista que é ignorante.

Sueli. Na minha casa, meus filhos falam de sair ali pelas 22h, eu já fico apavorada. Falo para eles irem sozinhos porque eu não vou, ou vou mais cedo.

Cristina. Graças a Deus eu não tenho esses problemas.

Pesquisadora. Isso começou faz tempo, Sueli?

Sueli. De um tempo para cá. Comecei a ficar mais nervosa. Agora estou ficando mais calma.

Cristina. Eu pago para sair.

(Risos)

Sueli. Eu também pago para sair, mas não à noite. Se eu estiver dentro da casa, tudo bem, mas se for para sair da minha casa 22h, 23h, não vou. Prefiro ficar em casa.

Cristina. Aqui onde a gente mora é meio perigoso mesmo.

Cibele. Eu vou para a igreja.

Sueli. À noite, eu tenho vontade de ir nas igrejas, mas não consigo.

Várias vozes ao mesmo tempo.

Pesquisadora. A Elioenai está falando que tudo isso é por causa de nervoso. De onde vem tanto nervoso?

Cristina. Eu também sou nervosa, mas passei a me controlar.

Elioenai. Ultimamente, eu tenho passado muito nervoso com um filho meu. Porque ele arranhou um filhinho indesejado, sem a gente esperar. Eu não combino com a pessoa.

Pesquisadora. Com a mãe do neném?

Elioenai. É, quando eu vejo ela, parece que o sangue sobe e desce.

Cibele. Fica muito nervosa!

Elioenai. É, e a minha vontade é xingar, falar, não consigo, não tenho com quem desabafar. Desse tempo para cá eu só descombino com ele.

Pesquisadora. E a senhora acha que se tivesse com quem desabafar ficaria melhor?

Elioenai. Ah, é, se não fosse essa Associação, viesse aqui, conversasse, me divertisse. Eu chego aqui e pareço uma doida, não é?

Todas concordam e riem.

Cibele. Eu vejo ela rindo, rindo.

Elioenai. Se eu ficasse só em casa, acho que já tinha pirado.

Cibele. Seu nome é Elioenai, né?

Elioenai. É.

Cibele. Então, o seu nervoso dá para rir sem parar, eu penso “será que ela está com problemas?”. Mas já penso que ela ri gostoso e penso “será que é dela mesmo?”. Como eu já tive muito tratamento, penso que é alguma coisa que ela ri mesmo para sair desse problema. Rir sem parar.

Cristina. Eu gosto de todas, mas gosto muito da Elioenai. Eu falo que você não é boa da cabeça.

(Risos)

Cristina. Ela se abre comigo, sabe quando sente meio irmã? Eu falo que você tem um coração enorme, é muito boa. Mas é muito agitada. Depois que começou a se abrir, a gente entende melhor.

Neusa. Eu graças a Deus nunca fui de brigar.

Elioenai. Eu também não sou de brigar, mas me dá nervoso e às vezes o bicho pega.

Neusa. Às vezes, te dá vontade de rodar a baiana, mas você tem que segurar.

Sueli. É verdade, tem que segurar.

Elioenai. Só que eu não seguro a maldita da língua.

Cibele. Ô, senhor... tem que segurar.

Neusa. Tem gente que fala... meu marido, eu falo para ele “acho que você me xinga até dormindo, acho que você está dormindo e me xingando”.

(Risos)

Neusa. Mas às vezes é bom, falar, xingar, soltar.

Cristina. Quando eu estou sentindo, eu falo.

Cibele. Tem que soltar, mas com limite. Eu aprendi a soltar com limite.

Cristina. Com limite, claro.

Elioenai. O problema é que na hora da raiva, o limite vai...

Cibele. Não pode, a gente tem que aprender a trabalhar com isso.

Sueli. Os meninos falam, mãe, a senhora mudou bastante.

Elioenai. Meu filho falou que queria trazer o neném para a gente conhecer. Eu disse, “traga, só não traga ela. Deixa ela do portão para fora”. Eu me sinto mal de falar assim, acho que deixo ele chateado.

Cibele. Deixa ele chateado mesmo, muito triste, magoa.

Elioenai. Mas se eu vejo ela, minha vontade é estourar.

Pesquisadora. Mas tente pensar um pouquinho, o que aconteceu para chegar a isso?

Elioenai. Não gostei dela a primeira vez que vi. Parece que quis morrer ali no canto. Parece que o sangue subiu, desceu e me deu um gelo. Eu me senti mal, senti um súbito

Cibele. Não gostou...

Elionai. Quase como você [Neusa] falou, um mal súbito.

Cristina. Com a minha ex-nora também foi assim. Mas eu pensei assim: ele gosta, eu escolhi o meu, ele escolheu a dele. Ainda foram morar comigo, em cima da minha casa. Mas eu sou muito sincera. Eu falei: eu não gosto de você e eu sei que você não gosta de mim também. Juntei a família e falei, minha filha falou: mãe, você é louca. Não, todo mundo tem que saber. Falei: cabe a você mostrar que estou errada. Coisa que ela não mostrou. Mas eu tratava ela muito bem, engolindo uns sapos, mas no fim, meu filho viu que não era aquilo. Ele falava: é porque você não quer que eu case. Falei: não é isso. No fim, ele falou: você está certa. Eu ficava na minha e hoje a gente se dá bem, separados. Separados, tudo bem, mas como nora não dava.

Elioenai. Se ela virar minha nora, acho que não aguento mais seis meses viva. Acho que morro.

Cristina. Mas não adianta, não é ciúmes.

Pesquisadora. A senhora já tinha sentido algo parecido com outras namoradas dele?

Elioenai. Não, só ela.

Cibele. E mãe é difícil de enganar.

Elioenai. E foi justamente a que ele fez o filho. Eu não gostei que a primeira vez que foi em casa, nem falou comigo, entrou para o quarto dele e fizeram o que quiseram.

Várias vozes ao mesmo tempo.

Pesquisadora. Gente, vamos tentar ouvir cada uma, para a gente conseguir acompanhar.

Cibele. Terapia em grupo é assim, todo mundo quer dar opinião.

Elioenai. Ela sumiu depois disso e apareceu uns seis meses depois, com o nenê pendurado, dizendo que era filho dele. Foi outro choque. Uma semana depois já chegou a intimação da Justiça para ele reconhecer o nenê. Acumulou tudo.

Cibele. E para mãe é difícil mesmo, mãe sofre muito.

Pesquisadora. E o que seu filho fala para a senhora sobre tudo isso?

Elioenai. Uma hora ele concorda, outra hora não concorda. Vai lá ver o menino, não sei se está tendo contato com ela. Vai lá e vê o menino, dá as coisas, antes de fazer o DNA. Já está dando mais do que deve.

Todas. Ah, ainda não fez.

Elioenai. Está em processo, mas ele já está pagando. Porque se não for, ele vai fazer ela retribuir. Está nesse rolo. O prazer da minha vida na idade em que estou era ter uma nora e um neto. Mas agora me aparece um neto assim.

Cristina. E é a cara dele, não é?

Elioenai. É, é a cara do meu filho.

Cibele. Se parece, nem precisava exame

Elioenai. Mas às vezes as aparências enganam. Até irmãos gêmeos, alguns são idênticos, outros são diferentemente.

Pesquisadora. Vocês estavam falando sobre o que?

Cristina. Ela [Nazaré] não falou ainda.

Nazaré. Eu estava falando que tenho dois filhos e que nem consigo imaginar uma namorada chegando em casa.

Cristina. É ciúme?

Nazaré. Não, é medo de não ser aquela pessoa que a gente espera.

Cristina. É verdade, não ser aquela pessoa que a gente espera. Eu também não vou com a cara do meu genro, ele sabe, mas eu trato muito bem porque ele trata muito bem a minha filha. Quer dizer, entre aspas. Faz pouco tempo que eu soube que ele não é bem aquela pessoa que fazia que era. Ela falou: mãe, o que você acha? Eu falei: você gosta dele, eu não posso falar nada porque casei com quem quis.

Cibele. Ela deve amar ele.

Cristina. Eu casei com quem eu quis, meus pais nunca se intrometeram, estou com ele até hoje. Mas eu não gostei do meu genro, desde que o vi. Ela falou: é amiguinho, coleguinha. Eu falei: tá, só que eu não gostei, não fui com a cara dele. Ela falou: você é fogo, quando você fala é tiro e queda. Não é isso, não falo para largar, só falo que não gosto. Falei que ela sabia como era a disciplina em casa, não era para dormir com ele em casa, eu tô errada? Tô, mas é isso. E já faz onze anos que estão juntos, mas agora ela veio falar para mim, de um ano para cá, muitas coisas. Eu já não gostava, não é que tenho raiva, mas eu falava que esse moço não era para ela. Não sou só eu que falo, as colegas, a chefe, todo mundo fala, todo mundo sabe. E agora estão assim.

Neusa. Eu me dou bem com a nora, mas não sei se por trás ela fala alguma coisa. Mas eu me sinto bem com ela e meu genro me trata muito bem, os três.

Cristina. Ele me trata muito bem, minha ex-nora também tratava.

Neusa. Mas por enquanto porque eu já falei, se pisar no pé da minha filha, pode ser a última coisa que eu faça nesse mundo, mas não vai ficar barato.

Cristina. Tem colegas minhas que falam que não foram com a cara do meu genro, que acham que minha filha merecia coisa melhor. Eu falo que também acho, mas se ela acha que ele é o melhor!

Pesquisadora. E o que mudou de um ano para cá?

Cristina. Ela começou a falar. Não queria falar porque sabe que fico nervosa, mas eu falei: pode falar porque agora eu já mudei minha cabeça. Depois da doença do meu marido, eu mudei completamente minha cabeça. Falei: você que sabe. Ela: se precisar voltar para casa, posso? Falei: claro. Eu não quero isso, que se separe, porque eu sei que ela gosta muuuuito dele. Ela gosta mais dele do que ele dela. E todo mundo sabe disso, e eu já falei para ela. Ela falou que sabe, e agora está indo por aí.

Elioenai. Ela está descobrindo que o que você viu. Não sei, posso ser muito burra e estou quase cega, mas pela minha visão, eu já vejo tudo. Se essa roupa é de marca, se essa pessoa é boa, se esse ambiente é bom. Não sei, eu estou pedindo a Deus que me ajude.

Cristina. Eu não me meto na vida deles, eles moraram sete anos comigo e eu fazia de tudo, mais do que a mãe dela. Ela falava: a senhora é minha mãe porque minha mãe não faz nada por mim. Mesmo não gostando eu fazia por causa do meu filho e da minha neta. Eles não têm culpa, gosta, gosta. Eu não casei com quem eu quis? Então, casa com quem quer, só que depois eles vão ver. Ele chegou a falar para mim que eu tinha razão. E todo mundo tinha razão. E minha filha também, ela falou: bem que minha avó também não gostava dele. Minha mãe também não gostava, mas também não falava nada, só falava para mim: eu não gosto desse moço. Eu falava que eu também não, mas nunca falei para ela. Falei: você que sabe, quer voltar para cá, você vem. Só que acho que você gosta muito dele, mas você quem sabe da sua vida, eu não me meto em nada. A porta está aberta. Ela falou que até o final do ano vai decidir.

Pesquisadora. A senhora acha que ela estava sondando se tinha o seu apoio?

Elioenai. Ela não se declarou totalmente, mas é isso.

Cristina. É, e muita coisa ela esconde, mas agora está se soltando. Ela esconde para me poupar, mas eu falo que é bobagem.

Sueli. Eles escondem tanta coisa. Minha filha esconde tanta coisa.

Cristina. E ela é super legal. Todo mundo gosta dela, mas ele poda muito ela, pode muito.

Neusa. A gente conhece quando o filho da gente tem qualquer coisinha.

Cristina. A gente percebe, mas eu fingia que não sabia, porque ela não queria falar, então eu fingia que não sabia, mas a gente não é boba.

Pesquisadora. Sueli, a senhora estava falando que sua filha esconde muitas coisas.

Sueli. Esconde. Ela já escondia do primeiro marido, aí separou, teve duas filhas que estão comigo. Arrumou esse outro, cansei de falar que não gostei dele desde que ela trouxe. Falei que não tinha gostado, mas como você quer... ela morava no meu quintal, ele só vinha, até o dia em que ela resolveu que ia morar com ele. Falei: você que sabe. Foi, mas ela esconde, que ele não é... Já veio várias vezes, tem hora que ele traz as coisas dela, dorme aqui dois dias, depois fala que vai voltar porque diz que gosta. Gosta! Então vai, mas as meninas são filhas dela, se quiserem morar com eles, mas não querem. Não posso falar nada porque são filhas dela, desde pequenas comigo, elas não querem ir com ela. Eu nem gostaria porque não sei bem quem ele é. Mas ela esconde muito.

Neusa. Eu tenho uma filha também que ela liga para mim eu falo: Luíza, está tudo bem, minha filha? “Tá tudo bem mãe, pode ficar sossegada”. Eu já sei que não está bem, ligo para as irmãs, “vocês falaram com a Luíza?”. Elas falam “esses dias, não, então vou ligar”. Pode ligar que elas descobrem. Para mim ela não fala, só para as irmãs.

Cristina. Eles não falam para poupar.

Sueli. A minha mais velha, eu não gostava do meu genro também. Agora está melhor, mas até já peguei na garganta dele uma vez. Não gostava mesmo. Agora, não. Mas minha filha aguenta muita coisa, fala para os outros e pelos outros chega em mim alguma coisa. Mas eu percebo que ela não está bem e fala “nunca vou levar para minha mãe porque fui eu que quis”.

Cristina. É como a Camila, fala “fui eu que quis”. Mas eu falo que não vou recriminar, meus pais nunca falaram nada para mim, sempre “você que sabe, problema é seu”. Eu não criei filho para mim.

Sueli. Para a gente...

Cristina. Mas eu sei que, para a minha filha se abrir, é porque não está aguentando mais.

Pesquisadora. Então vocês não falam o que devia ou não devia fazer, mas deixam claro se gostam ou não gostam.

Sueli. É isso. Eu não falo que devia separar, só se eles falam, porque não vou deixar na rua. Porque não adianta falar para separar que eles ainda viram contra a gente.

Cibele. Vem contra mesmo.

Cristina. É como a Camila falou: posso vir para cá? Claro que pode. Eu não queria porque eu sei que gosta dele. Ela falou “mãe, mas já deu”.

Cibele. Depois eu vou falar uma coisa para elas.

Cristina. Pode falar, eu já acabei.

Cibele. Sobre nossos filhos. A minha mais velha casou com um rapaz que é ótimo para ela, mas é acomodado. Só trabalha por conta, já falou para mim que só quer trabalhar por conta porque vai para o serviço na hora que quer e volta na hora que quer. Isso me incomodava muito, eu já fazia terapia e as terapeutas me falavam: Cibele, não é você que é casada com ele, é sua filha. Então estou dando essa sugestão para vocês. Tem que aprender que quem está sofrendo são eles e, se ela gosta, tem que deixar. Ele dois têm que resolver. A outra filha também. Separou e agora está com um rapaz que é muito fechado, os dois são evangélicos, o meu marido quase morreu porque ele quer ficar no canto dele, não mistura as crenças, mas eu aprendi que eu quero que meus genros e minhas filhas...desculpa falar, mas a gente tem que falar para ajudar umas às outras. Eu sei porque já precisei disso. Eu sempre falei para os meus genros que não precisava gostar de mim, mas sim das minhas filhas. Sempre falei para as minhas filhas que era lógico que elas me amam, mas em primeiro lugar não são os esposos que elas amam? Então não adianta colocar obstáculo porque quem vai sofrer sou eu. Eu tenho que estar forte, me cuidar para enfrentar este problema. Como eu não tinha coragem sozinha, procurei terapia. Tem gente que acha que é para louco, tem gente que é orgulhosos, não estou estou falando de vocês, já estão aqui!

Sueli. Eu já passei no psiquiatra.

Cristina. Eu passei também.

Cibele. Se falo o tanto que já passei em psiquiatra, diriam que ela já está rasgando dinheiro. Mentira, eu quero dinheiro se me dão!

(Risos)

Cristina. Não é porque é louco, mas naquele tempo não existia psicólogo, só psiquiatra, e já diziam que era para louco.

Cibele. Tem muita gente ignorante. E vou falar uma coisa para vocês, minhas amigas, para mim são todas iguais. Abaixo de Deus, que é nossa primeira força, quem segue igreja e precisa de religião sabe, mas abaixo, para ajudar nós, é o psicólogo e o psiquiatra quando o caso está muito avançado. Quando não, é só psicólogo, porque sozinho não resolvemos nossos problemas. Eu falo, admiro muito a Psicologia porque foi quem me tirou do lamaçal que eu passava. As meninas falavam para eu fazer Psicologia, mas tenho só até o quarto ano. Graças a Deus, sem orgulho, eu sempre tinha instinto de guardar muito tudo o que eu faço. Tenho cadernos e mais cadernos com as anotações porque eu estou aqui pela misericórdia de Deus Com aquela depressão, não era mais para eu estar aqui. O que ajudou foi o psicólogo. Sempre falo, ah, se aqui no grupo tivesse psicólogo direto, receber para a gente contar as coisas que às vezes a gente tem vergonha! Ninguém precisa ter vergonha de terapia. Uma vez você me

contou do seu menino, Elioenai, mas eu nunca contei antes. Só estou falando agora porque você já falou, eu sei que essas coisas exigem sigilo. Não é que a Cibeles é um túmulo, mas se eu sair daqui e for falar lá fora o que elas estão contando aqui, deixei de ser amiga. Por isso, sempre falo que psicólogo ajuda a mente da gente Às vezes a mente da gente é por um minuto! Como você [Elioenai] falou, por um minuto você agarra a moça e soca, vai ficar doida de raiva. É o tratamento psicológico, se fortalecer. Pede a Deus para ele fazer a direção. A gente aguenta muita coisa. Meu genro tem uma oficina, eu quase fiquei louca porque ele sai 9h, 10h para trabalhar e 16h já voltou. E minha filha batalhadora, é a mais velha. Uma mãe aguenta? Quase fiquei louca, se não fosse a psicóloga. Até hoje isso me perturba, eu peço a Deus “já que ele não gosta de ser mandado, mostra um lugar onde ele vai trabalhar fichado e mandar”. E ele se metia muito na minha vida. Eu só não peguei na garganta dele, como a Sueli, porque Deus é bom! Mas isso foi bom para mim, falar isso, hoje ele é meu amigo e eu tenho coragem de falar as coisas que não gosto para ele. Ele fica lá no chão. É assim que a gente sai das coisas. O que vocês acham?

Sueli. Não tem muito problema com nora, meus filhos passam trocando de nora e todas elas gostam de mim.

Cibeles. Hoje é diferente de nós. O que era na nossa época.

Pesquisadora. Tem muita diferença?

Todas. Tem!

Sueli. Demais.

Cibeles. Muita diferença. Essa situação que ela [Elioenai] passou, por exemplo. Meu filho namora há três anos, mas meu esposo não deixa a menina dormir em casa. Acho que eu também não ia me sentir bem com isso.

Pesquisadora. Mas isso é diferente do que você viveu?

Cibeles. Muito, no meu tempo não era assim. Conheci meu marido no dia em que casei! Namorei quatro anos e conheci no dia. E acho que bem vi as coisas direito porque era tão direitinha! Mas hoje em dia é assim, só que tem pai que não aceita, como meu marido.

Cristina. Quando conhecia já era para casar.

Cibeles. Conhece hoje e amanhã já vai para a cama. Nosso tempo era outro.

Sueli. Era outro mesmo. A gente leva choque em tudo nas coisas de hoje.

Cibeles. Tudo, tudo.

Cristina. Hoje em dia, eu não levo mais choque com coisa nenhuma.

Sueli. Tem que acostumar porque não vai mudar. A gente tem que aprender e acostumar. A gente não foi

criada assim, no nosso tempo, a relação era outra. A gente obedecia os pais, olhava e já ficava com medo. Hoje eles falam tudo na cara da gente. Se achar que não é aquilo, eles falam. Já cortam a conversa, chamam a gente de mentirosa. Eu não acostumei com isso ainda hoje.

Elioenai. Meu filho chegou a falar que eu era doida. Falei que ia procurar psicólogo ou psiquiatra porque eu não era doida e agora estou.

Pesquisadora. E vocês jamais falaram dessa forma com seus pais?

Elioenai. Nunca falei, imagina.

Cristina. Apanhava se falasse.

Sueli. Hoje, se bater, chamam a polícia.

Cristina. Mas nem precisava bater, era só olhar.

Sueli. Era só olhar, é o que estou falando.

Cristina. Minha mãe e meu pai, era só olhar.

Neusa. Minha mãe só falava “seu pai está vindo” e a gente já corria.

Elioenai. Eu casei como você [Cibele], eu não conhecia meu esposo. Ele estava aqui em São Paulo, foi passear lá no Norte, foi lá em casa, visitou a gente oito dias, namoramos quatro dias, no quinto dia ficamos noivos, ele veio embora para cá e nós ficamos namorando à caneta. Quando foi no dia certo que ele falou “vem para casar”, nós casamos. Eu não conhecia ele. E hoje, estou com trinta e cinco anos de casada, nos damos bem, temos muito respeito, é um grude. Eu conhecia porque somos primos, mas só por isso. Se fosse no tempo de hoje, eu não casaria com ele. Foi a falta de conhecimento... Foi o que falei para o meu menino, primeiro a gente tem que conhecer a pessoa, a família, passar um ano, dois porque os casamentos de hoje em dia é assim passa seis meses, três meses e separa.

Sueli. Às vezes, nem isso. Às vezes, um mês já separa.

Cristina. A minha filha não é casada. Ela mora junto há doze anos. Já não gostei por causa disso. Mas é ela que não quer, ele quer, mas ela não quer porque fala que não é isso que prende. Ela falou “meu irmão casou, tudo direitinho, e separou”. Adianta? Tudo bem aceitei, entre aspas. Amigado. Casado.

Neusa. Às vezes, as pessoas moram muito e está tudo bem. Casa e pronto, não dá certo.

Cristina. É verdade, tem um monte disso.

Sueli. Hoje em dia, melhor morar junto do que casar.

Pesquisadora. Por que, Sueli?

Sueli. Porque não fica muito tempo mesmo, casa e não fica. Depois dá mais trabalho para separar.

Cibele. Eu não faço mais festa também. Tenho duas que separaram. Uma está namorando esse rapaz, se

casar, é só na igreja, sem festa. Quem ajuda meu marido agora, sou eu porque tive meu tratamento. Ele entrou em depressão por causa do caçula que namora uma menina seis anos mais velha e ele não aceita. Eu ajudo porque tive tratamento. Ele não aceita, não deixa levar para casa. Tem uma coisa que não sei se posso falar, minhas amigas.

Todas. Pode.

Cristina. Eu não ia ligar de ser mais velha, pode ser azul, cor de rosa, o que for.

Neusa. Eu não ia ligar, podia ser mais velha, já tem a cabeça feita.

Cibele. A do meu filho tem a cabeça feita, deixou ele bem humilde.

Neusa. Eu tenho um neto que vai fazer dezoito. Eu penso “tomara ele arrumasse uma namorada mais velha, com a cabeça feita, para colocar juízo”.

Pesquisadora. Gente, temos que terminar por hoje e a Cibele ainda quer falar alguma coisa.

Cibele. Eu gostaria de falar uma coisa para vocês. Como eu tive muito tratamento, aprendi a me preocupar sempre mais comigo. Primeiro a gente, Elioenai. A gente vai cuidar da gente. Você pede para Deus te dar entendimento, abre a minha mente, o que eu devo fazer? Cada qual pede para o seu Deus. E aprender a viver um pouco para nós porque se a gente ficar vivendo só por eles, lógico que vão achar que a gente é louca. Procura se agarrar com Deus e pedir uma orientação, procura um psicólogo. E aprender como eu aprendi: se o filho gosta, se ela faz o filho feliz, a gente não tem o que sofrer.

Cristina. Eu não sofro mais. Falei isso para eles.

Cibele. A gente não vai mudar nada, só vai piorar.

Cristina. A gente quer que eles sejam felizes. Sendo feliz, não é a gente que vai viver com eles.

Sueli. Meu genro vai em casa, mas ele toma o café, passa para lá e eu passo para cá.

Cristina. A minha, eu conversava, fazia tudo. Tomava conta de minha neta, só que eu esquecia, deixava para lá. Eu perguntava e ele dizia que estava feliz, eu deixava para lá.

Cibele. Temos que viver a nossa vida.

Sueli. Senão deixa eles tristes. Ele não quer ver a mãe triste.

Elioenai. Ele até já chorou.

Cristina. Está virando uma guerra.

Cibele. Eles podem até começar a fazer mais porque você sabe que o proibido é mais gostoso. É o proibido que a pessoa quer fazer.

Cristina. O proibido que é gostoso. Verdade.

Sueli. O escondido é mais gostoso.

Elioenai. Quando pode, perde a graça. Falo para meus dois filhos: tudo o que vocês fazem é escondido. Eu nunca fiz escondido dos meus pais.

Cibele. É escondido mesmo, eles não falam.

Cristina. Se é escondido, não vai falar! Não vai falar essas coisas, que vai fazer. Acorda para a vida!

(Risos)

Nazaré. Eu tenho dois rapazes. Fico sabendo de muita coisa pelas namoradas, elas que me contam.

Cristina. Meu filho é ao contrário, ele me conta tudo.

Sueli. Com as minhas noras é assim também, elas que contam.

Nazaré. Eles não são casados, são solteiros, mas elas que me contam tudo. Um namorou um ano e quatro meses, a menina é um doce, mas desmanchou. O outro está namorando agora, a menina também é um doce, me conta tudo.

Cristina. Meu filho fala, até hoje. Está solteiro e me pergunta o que acho das namoradas, se acho que vai dar certo, eu não acho nada, quem tem que achar é ele. Depois eles falam “ah, você falava”. Então não acho nada, vou viver minha vida e você que tem que achar.

Cibele. Mais uma coisa que eu preciso falar. Eu disse para o meu esposo: e se ele fosse bicha? Você não aceita a namorada nem para passear?

Cristina. E daí?

Cibele. E daí que ele é um ignorante. Eu aceito, a minha cabeça é uma coisa e meu marido é outra.

Elioenai. Você tocou em um assunto muito interessante, muito legal.

Pesquisadora. Gente, a Elioenai achou que a Cibele tocou em um assunto legal, o que vocês acham de continuar no próximo encontro?

Elioenai. É legal porque é um caso como o que a gente está debatendo, mas pior.

Todas concordam.

TERCEIRO ENCONTRO

Participantes: Neusa, Cibeles, Cristina, Sueli e Elíoenai.

Neusa. Espera, deixa eu pegar meu óculos....qualquer dia esqueço a cabeça...qualquer dia deixo o óculos em algum lugar e, quando eu ver, estou longe. Que coisa, é que eu não como, não tomo café, não faço nada de óculos. Aí quando eu sento para ver alguma coisa que eu percebo que estou sem os óculos.

Pesquisadora. Então, na última vez a Cibeles tinha sugerido conversar sobre filhos homossexuais e vocês tinham gostado da idéia. Era isso? Vocês querem continuar o assunto?

Todas: Ah, não sei, acho que não.

Pesquisadora. Quem tinha gostado da idéia?

Cibeles. Ah, foi sobre meu marido...

Pesquisadora. Você percebe a dificuldade que seu marido tem para aceitar o relacionamento do seu filho, que não é homossexual, mas ele não aceita. É isso?

Cibeles. É, eu falei para ele que, se fosse com outra pessoa assim, será que ele ia aceitar? Só porque a menina é mais velha?

Pesquisadora. Você quer dizer que ele já tem dificuldades para aceitar a menina por ser mais velha, então se pergunta como seria com um relacionamento homossexual, é isso?

Cibeles. É.

Pesquisadora. Qual é a dificuldade com essa menina? O que ele fala?

Cibeles. É só porque ela é mais velha que meu filho. Ele não aceita.

Elíoenai. É porque ela tem idéias mais avançadas do que ele?

Cibeles. É porque ele tem 22 e ela, 26.

Todas: Só? Achei que era mais!

Cibeles. Pois é. Ele até trata a menina mal. Eu não acho certo isso porque eu acho que sendo mais velha foi melhor para ele. Porque uma mais nova, adolescente, fez ele sofrer muito. E quando a minha filha separou, ele falou: mãe, jamais eu vou namorar mais meninas. Quer dizer, ele vai namorar pessoas mais velhas. E ele também não aceitou até hoje a separação da minha filha.

Pesquisadora. O seu marido?

Cibeles. Não, o meu filho. Então, ele namorou uma menina adolescente e sofreu muito, depois veio a separação da minha filha, ele também não aceitou. Não gostou muito porque era um rapaz direito, que todo mundo gosta. Mas, infelizmente, ela gostou de outra pessoa. Acontece. Ele não aceitou.

Pesquisadora. Da última vez, todas vocês falaram que era melhor nem casar, só juntar.

Cibele. Ah, é, hoje em dia é melhor.

Pesquisadora. Todas vocês têm filhos separados?

Todas: Sim.

Cibele. Casamento não demora hoje. Casa já sabendo que não vai durar muito.

Pesquisadora. E isso é muito diferente, então, do que vocês viveram?

Neusa. Ah, para mim não, eu sou separada também. Eu vivi 18 anos, mas como ele judiava muito dos meus filhos e de mim. Nós não morremos porque eu falava: Deus que tenha dó de mim. Eu falei: o dia que eu sair da minha casa, eu vou sair na frente da vista dele, vou levar minhas crianças e ele não vai fazer nada. Foi o que eu fiz porque eu pedi a Deus isso. Não vou sair escondida, não vou sair por aí no meio do mato. Vou sair na frente dos olhos dele com meus filhos e ele não vai fazer nada. E foi assim que aconteceu.

Elioenai. E ele é vivo ainda?

Neusa. Não, ele já morreu. Mas ele teve outra família, diz que teve outra filha.

Cristina. O meu filho é separado, mas já falou que não quer nem saber de casar. Não quer casar de novo. Não quer saber mais de casar.

Elioenai. Acho que ele teve uma decepção, não?

Cristina. Teve. Eu acho, eu acho que ele ainda gosta dela. Eu acho. Ele fala que não, já faz 10 anos que estão separados. Mas eu acho que ele ainda gosta dela. Cada dia tem uma nova namorada!

Elioenai. Mas eles ficam assim mesmo.

Sueli. Não vê o Tito? Ele casou, agora ele brigou com a Neide, arrumou uma ali embaixo, na favela.

Cristina. Ele é tão bonito.

(Risos)

Sueli. O problema é esse. Foi lá para a casa da mulher, trouxe as coisas para a minha casa. Eu falei: você vai se virar porque você arruma dez mulheres e traz aqui? Ele desceu para essa daí, deixou a Neide, ficou umas duas semanas na casa da mulher, deixou a mulher de novo, voltou para a outra. Isso porque ele já tem uma outra com quem tem quatro filhos, essa eu considero como minha nora. Mas depois dela, já arrumou umas 30.

(Risos)

Sueli. O Tito é demais, gente! Falei para ele: você vai morrer na mão de mulher!

Cristina. Meu filho é assim. Antes era quietão, agora não. São as meninas que ficam em cima. Só que eu já falei que, em casa, não quero saber.

Sueli. É, como eu, não quero saber de ficar trazendo mulher. E ele é teimoso, falei: não quero porque você conheceu esses dias. Quando pensei que não, ele entrou com ela lá, eu fiquei louca. Ela viu que

eu não gostei porque fechei a cara, todo mundo viu que não gostei. Eu fechei.

Cristina. A única que gostei foi a... ai, meu Deus, como era o nome da menina? A Fernanda. Mas agora já desencantou. Ela veio, ele me apresentou, gostei muito, mas falei para ela: meu filho não é para você, você merece coisa melhor. E agora ela vai casar, em junho. Eles se dão como irmãos, eu adotei como filha, mas as outras eu não quero saber porque cada hora é uma!

Sueli. E eu fechei a cara e ele trouxe! Falou: minha mãe está lá dentro. Eu falei: não fala que eu estou aqui dentro.

(Risos)

Cibele. Mas tem que ser sincera...

Sueli. Depois eu falei para a menina: acho que você não devia vir aqui agora porque ele acabou de largar a outra, tenho certeza que ele vai voltar. Ele não é homem de uma mulher, nem duas, nem três, é de umas trinta!

(Risos)

Sueli. Já falei logo para ela. Ela falou: eu sei disso, eu não queria vir aqui, mas ele fica 'vamos na minha mãe, vamos na minha mãe'.

Cristina. O meu nem fala mais.

Sueli. Ele levou, separou, voltou. Agora falei: não quero mais nem você, nem a Neide aqui na minha casa. Caramba, as duas ali e a Neide ainda aceitou ele de volta! Eu não aceitava não.

Pesquisadora. Ele sabia que você não queria que ele fosse e insistiu mesmo assim? Por que você acha que ele faz isso?

Sueli. Acho que ele sabe que é bonito, que tem presença, acha que pode...

Cristina. E ele é bonito mesmo! É um negrão muito bonito!

Sueli. Ele é bonito, todo mundo acha ele bonito.

Cristina. Os filhos dela em geral, são muito bonitos. E educados, são umas moças, poderia dizer, entende? Então, muito dados, com muita educação...É lindo mesmo!

Sueli. As mulheres vêm e ele não deixa passar mesmo porque quer ser machão. Ele vai, né?

(Risos)

Cristina. A Maria chamou ele de palmeirense, ele falou: sabe que você é linda que nem tua mãe? Eu vou casar com tua mãe. Ela falou: não, casa comigo que você é bem bonito! A minha neta...

Sueli. Ah, tudo bem ele arrumar para lá, mas não trazer em casa. O que o povo vai falar? Nossa, a Sueli. é rígida e aceita essas coisas?! Falei mesmo, agora ele tirou as coisas e voltou para a outra. A outra falou: não estou indo lá porque fiquei com medo da dona Sueli. me colocar para fora. Eu falei: coloco mesmo, todo mundo. Se eles não têm vergonha na cara.

Neusa. Às vezes, a gente fala que é culpa deles, mas são os dois culpados.

Todas. Ah, é, são os dois.

Sueli. Ai, eu não sei... e a Neide disse que não ia perder ele para elas, estava disputando! O outro separou e não arrumou mais ninguém. Se tem, não me conta, eu não sei, não me traz.

Cibele. Tem que aceitar.

Elioenai. Ele só traz o neném, já falei, só pode trazer o neném. O meu menino foi assim, depois que o neném nasceu, ele já está com 8 meses, eu nunca tinha visto e ele sempre falava: mãe, posso trazer? Eu falava: pode, o neném pode trazer que ele não tem culpa de nada que vocês fizeram. Mas ela é do portão para fora. Nós conhece o neném, abraça, beija, vê se parece ou não parece, depois que ela chegar, vem buscar. Só que meu cunhado chegou lá em casa, viu todo mundo conversando, fui ligar para minha cunhada no Nordeste e estava contando a história: ai, como é que vai, tá tudo bem? Falei: tudo bem, estou aqui com meu neto indesejado.

Cristina. Indesejado!

Elioenai. E ela foi entrando, meu cunhado e meu marido mandaram ela entrar porque o Sol estava quente e ela lá do lado de fora. Eu falei para ele: não deixa ela entrar. Quando eu vi, ela entrando dentro de casa, não bateu palmas nem nada. E escutou a conversa, a minha ligação com a outra. Pronto, foi uma brigaiada entre ele e ela. E de lá para cá, pronto, agora diz que não deixa mais trazer o menino para a gente ver.

Cristina. Bom, de uma certa maneira, se fosse eu, era a mesma coisa. Eu também não deixava não.

Elioenai. Ai, mas é um problema.

Cibele. A criança não tem culpa de nada.

Cristina. Eu não me dava com a minha sogra por causa disso, porque ela falou que não gostava da minha filha porque a minha filha era a minha cara. Eu não conversava com ela. Falava: se você falar que só morre quando a Cristina vier me ver, você nunca vai morrer na tua vida. Morreu, minha mãe foi lá, fez tudo, todos os parentes lá falando: ela tem uma nora que não gosta dela. Minha mãe falou: é sim, minha filha, não gosta mesmo. E não é porque morreu. Ah, dizer que não gosta da minha filha porque parece comigo! Eu fiz o filho dela feliz até hoje. Depois que ela morreu, sou a melhor cunhada do mundo. Porque as outras, o marido fica doente e vão embora.

Elioenai. Mas escuta só, deixa eu terminar a minha história. Depois disso, ela brigou com ele, disse que sou ignorante, que eu estava ligando para outra pessoa e dizendo que o menino era indesejado. Agora não quer deixar ele trazer o menino. Quando ele vai lá ver, pede para ver o registro e ela nega, uma hora diz que o menino tem 8 meses, outra hora diz que vai fazer 1 ano. Então está essa confusão. E o negócio dela é só morar com ele. Ele falou que não quer morar com ela devido ao que

passou entre as famílias, não quer mais nada, disse que está sentindo até ódio. Ela falou: você devia estar na cadeia, vou te por na cadeia. Ele falou: por que você não colocou seu outro marido na cadeia? Só eu que tô pagando pensão? Quer que eu pague pensão para dois? E agora ela ficou desempregada!!

Sueli. Para dois?

Elioenai. É, porque ela tem outro filho de outro homem.

Sueli. Mas não está registrado no nome dele, está?

Elioenai. Não.

Sueli. Como o José que fez essa besteira. Ele tem 3, ela arrumou outro, ficou grávida e não falou nada. De repente, falou que ia voltar para o nosso quintal, para o cômodo deles. Chegou com a perua e colocou tudo lá, nem falou nada, nem perguntou se eu queria. Ficou, deixei por causa das crianças. Quando viu que a barriga estava crescendo, saiu de novo para a casa da mãe dela. Quando deu os 9 meses, foi para o hospital, falou que era dele, ele trouxe foi e registrou na hora. Aí ficou registrado, então, de qualquer jeito ele é o pai. Não tem jeito. Depois ela sumiu, falou que não tinha ninguém pelas crianças e botou as crianças no abrigo.

Todas. Nossa!

Sueli. É colocou os três dela. E falou que não tinha ninguém. Eu não via mais, perguntava onde estavam as meninas que não vinham mais, ela falou que estavam na casa de uns parentes. Até que um dia essas meninas choravam, choravam, a mais velha falou que queria ir embora com a avó e o avô. Perguntaram: mas você tem avós? Tenho, morei lá toda a minha vida, ela que acolheu, ajudava, dava as coisas. Aí o Conselho Tutelar baixou na minha casa. Só aí que vim a saber. Expliquei que ninguém sabia e que ela mentiu, depois falei que ela teve a outra menina, pôs no nome do meu filho. As crianças ficaram bastante tempo no abrigo, a gente ia visitar, até eles verem se a gente. Tem a casa deles aí, mas não têm juízo, o José tinha vendido tudo. Quando vendeu tudo, o Conselho Tutelar deu tudo. A gente ia lá e voltava arrasado na hora de ir embora, as crianças choravam, dava um desespero. Falei: não, não vai ficar aqui. E eram bem tratados. Falei, posso dar uma ajuda, ficar no meu quintal, mas tem pai e tem mãe. O Conselho comprou as coisas, fizeram dividir a casa, o quarto, as meninas vieram e ela levou bronca, por pouco não foi presa porque mentiu. Mas eu falei, ah, deixa do jeito que está, a menina eu trato como neta e ela me trata como avó. Eu ajudo no que posso, agora estão morando em outro bairro porque se separaram. Mas eu dou o que posso, trato a menina como neta mesmo, não vou judiar da menina, ela não tem culpa.

Cristina. A criança não tem culpa.

Sueli. Quando eu dou para um, dou para todas. E elas me chamam de avó, é tranquilo.

Pesquisadora. E a Elioenai., como vocês acham que ela pode lidar esta situação?

Cristina. E é neto seu mesmo! Pior que o marido dela não aceita.

Elioenai. Ele não aceita, ele diz que só aceita quando vir no papel que é filho de sangue. Aí vai abrir o coração. Ele falou desse jeito.

Pesquisadora. E para a senhora, vai fazer diferença?

Elioenai. Acho que vai, meu marido vai aceitar... como neto e... ele só não aceita ele morar com ela, e eu também não. Só que a família dela fica em cima: tem que morar com ele, tem que morar com ele. E ele disse que agora não vai. Anteontem ele foi lá, ela tinha chegado do serviço toda nervosa, não sei se porque foi dispensada. Ela tinha ficado quinze dias sem trabalhar, entrou uma encarregada nova, aí dispensou.

Sueli. Eu acho que ele só não vai se não gostar mais, porque se gostar não quer sabe se existe mãe, pai! Eles não querem saber.

Todas concordam.

Pesquisadora. Cristina., você falou que já se sentiu no lugar da nora rejeitada pela sogra.

Cristina. Já.

Pesquisadora. O que você diria para ajudar a Elioenai a enfrentar isso?

Cristina. É aceitar. Ela não casou com quem ela quis? Casou. Na certa teve alguém que não queria o seu casamento.

Elioenai. Não, ambas as famílias todas queriam.

Cristina. As minhas também não tinham nada contra, mas e se não quisesse? Quem manda são eles. Como meu filho, quebrou a cara, mas eu estou com a consciência livre, eu sei que deixei. O que interessa é ele ser feliz.

Sueli. Eles que têm que saber. Se eles acham que não devem, saem, como os meus três. Eu tenho três filhos separados. O Flávio, por exemplo, nem falou para mim. Vinha, trazia a Amanda em casa, um dia saiu de casa e nem falou para mim. Comprou os móveis, eu não sabia de nada, quando eu penso que não, ela que veio lá e falou: vou levar as coisas do Flávio. Pode pegar, vou ajudar você, mas por que? Porque arrumamos uma casa para morar. Ele nem falou. Foi, tudo bem, não durou três meses e ele quebrou a cara. Quando eu penso que não, estou estendendo roupa no varal, ele chega de mala e cuia!

(Risos)

Sueli: Eu falei, o que é? Ele: ah, não deu certo, deu até polícia por causa da briga que teve. Está lá até hoje, nunca mais eu soube se ele teve alguém. Não fala de ninguém, não leva ninguém, se tem é para lá.

Cibele. Se tem filhos...

Sueli. Ele tem duas filhas. Arrumou uma outra, a Carina, teve duas filhas. Ficava em casa, depois ia lá para a casa dela, tinha dia que falava: é, não dá certo ficar não. Eu falava: ué, você não quis? Agora tem uma filha. Aí ficou, ficou, depois foi não para onde. Saiu, começou a mentir, acho que queria sair fora, arrumou outra casa porque a Carina queria mudar da casa dos pais dela. Ela achou que estava tudo arrumado, quando chegou lá, na tinha nada, era um porão! Ficou, foi um desgosto danado, aí veio para casa e está até hoje. As duas filhas dele, uma tem 12 e outra 10. Nunca mais voltou.

Cristina. Eu acho que a gente tem que apoiar eles, o que vai fazer? Deu certo, deu.

Elioenai. Eu já sou sincera, não apoio.

Cristina. Mas eu apoio, eu não gostava. Você não sabe se o que é bom para ele, é bom para você. Não é verdade?

Cibele. É, não é bom para nós.

Cristina. Eu tenho essa maneira de pensar.

Cibele. Eu também.

Cristina. Já pensou como dói entrar e ouvir que o filho da gente é indesejado?

Elioenai. E, no dia que ele levou, eu peguei um amor tão grande! Até hoje pego o retratinho dele e choro. Será que é ou não é? Mas o menino é a cara dele!

Sueli. Eu preciso ir porque eles vão almoçar em casa.

Pesquisadora. Já vamos encerrando, então. Mas a senhora fique à vontade para sair se quiser.

Sueli se despede e sai.

Cibele. A única coisa que eu queria deixar falado para ela. Eu acho que ela devia pensar um pouco mais, pedir a Deus que possa falar com a mãe do menino e pedir perdão.

Elioenai. Eu não quero nem ver ela!

Pesquisadora. Não consegue nem pensar nisso?

Elioenai. Não, não consigo.

Cibele. Isso, Elioenai., vai ficar dentro do coração. A menina escutou, então essa é a minha opinião. Pode nem ficar junto, mas só para limpar o coração. Porque cada dia vai ficar pior.

Elioenai. Eu não tenho ódio dela, mas eu não me sinto bem com a pessoa dela. Falei para ele: meu filho, eu não tenho nada a ver com a sua vida, mas a pessoa dela, desde que eu vi, não deu, eu quase desmaiei quando conheci.

Cibele. Chama eles e conversa.

Cristina. Eu já chamei e falei: eu não gosto de você, você não gosta de mim, agora, cabe a você

mostrar para mim que estou errada. No fim, não mostrou nada, mas eu nunca me meti. Quando ele falou que ia separar, que ela ia ficar em cima e ele embaixo, perguntei: o que está acontecendo? Ele falou que era por causa das famílias. Falei que os dois tinham que abrir mão de algumas coisas, manda ela descer e sobre. Perguntei para ela o que estava acontecendo e falei: quanto vocês estavam para casar eu te falei que não gostava de você e você não gostava de mim. Só que até hoje você não me mostrou. Não é que tenho raiva de você, eu não aceito você, o jeito que você vivem, mas vocês não brigam. Eu não me meto na vida de vocês e vocês não se metam na minha. Vocês dois têm que abrir mão. Ficaram mais dois anos, depois não deu jeito, separou, mas ela foi sem mágoa, até hoje conversa e me trata bem.

Cibele. Isso que eu falo.

Elioenai. Ela tem outra pessoa?

Cristina. Ela tem, vai casar. E meu filho tem amizade com ele. Mas eu acho, no fundo... mãe é difícil... Eu, para mim, eles ainda não deixaram de se gostar. Eu falo, mas ele diz que não. Não adianta ser machão, se gosta, gosta, ué! E ela também, porque ela já ficou noiva duas vezes, para casar e desiste. Fala que é por causa da menina, da minha neta. Tanto que foi ela quem abandonou, foi embora de casa, o certo era a menina ficar com a gente. Mas eu falei, não, deixa a menina, filha é com a mãe. Ele queria ficar com a menina, mas eu falei não deu certo o casamento, não deu, mas ela era uma boa mãe, direita, filha é com a mãe. Tem os nervosinhos dela, mas tem que ser com a mãe. Hoje ela me agradece. A menina está com 12 anos, mas quer vir morar com o pai. Esse ano ainda fica lá, mas falou que vai no juiz dizer que quer morar com o pai. Ela quer ficar com os dois, mas foi criada com a gente até 7 anos, já entende. Quer ficar com o pai. Falei: você pensa bem porque mãe é mãe. Ela falou: mas eu quero.

Cibele. E se o seu filho casar com outra, tiver uma madrasta?

Cristina. Não, ela aceita as namoradas dele, já teve duas que ele trouxe em casa e ela se dá bem. Ela não se dá bem com a outra avó.

Todas. Hum...

Cristina. A outra avó não quer que chame da avó, quer que chame de tia porque é mais nova. Tem só 60 anos. É completamente diferente, entende? Não quer que ela tenha amizades, a menina vive me psicólogas.

Cibele. Mas é bom ir em psicóloga.

Cristina. Ah, mas a menina não fala com ninguém. Vem em casa, vira outra criança. A mãe chega, ela se fecha. Mas eu falei, você vê bem porque aqui você vai ser a dona da casa. Eu posso te dar uma mão, mas eu tenho meus compromissos e não vou ficar tomando conta de você. Já passou o tempo.

Ela: ah, vovó, mas eu quero vir com meu pai. Ela adora o pai. A mãe concorda. Ele pode ver a hora que quiser, vê todo dia, mas ele chora que quer a menina.

Elioenai. Ai, meu Deus, é um problema tão grande isso.

Cristina. Você sabe lá o coração do teu filho. Às vezes, ele quer assumir e não assume por sua causa.

Elioenai. Ele está assumindo, como a advogada falou está dando tudo para o menino.

Cristina. Mas você pensa de um lado, ela pensa do outro. Ele fica lá, não quer desgostar de vocês. Larga mão, se der certo, deu, se não der... ele volta para a tua casa.

Elioenai. Mas ele diz que não quer morar com ela.

Pesquisadora. Acho que Cristina está dizendo que isso pode ser por causa da pressão.

Cristina. Eu acho. Ele pode estar com pirraça, eu acho assim. Como meu filho, eles separaram, eu falava que não queria menina em casa. Ela falava que então ia embora. Eu falava: vai, eu não estou te tocando de casa. Vê se ele foi! Agora, qualquer uma que ele arruma, me pergunta o que eu acho. Já falei que não acho nada, você que tem que achar.

Pesquisadora. Então, por hoje temos que encerrar, continuamos no próximo encontro.

QUARTO ENCONTRO

Participantes: Nazaré, Cibele, Cristina e Sueli.

Pesquisadora. Hoje somos só nós quatro, a Neusa combinou que só poderia vir duas vezes e a Elioenai não chegou até agora.

Cristina. É, somos só nós.

Pesquisadora. Nazaré, você não veio ontem, né?

Nazaré. É, não consegui.

Pesquisadora. Nós conversamos sobre filhos de novo. Tem alguma coisa que vocês tenham pensado e queiram falar?

Cristina. Chega de falar de filho! O que você quer falar, Nazaré?

Cibele. Continuar com filho não dá. Eu queria falar sobre minha neta, pode? Ela está com onze anos e quer passar para a casa dela. Isso me preocupa, eu sei que tenho que confiar, ela não vai mais ficar só comigo, quer ir para a casa dela, vai. Tem as coisinhas dela. Mas eu fico preocupada, as duas foram pela primeira noite dormir lá com o namorado da minha filha. Elas pediram, o pai aceitou. Meu marido ficou chocado, mas eu acho que se está dando tudo certo, eles vão casar, esperaram como um bebê, nove meses, e vão casar. Eu falo que tem que ter confiança. Minha outra filha não aceita, fica com raiva, meu marido ficou balançado, mas eu falei que já faz tempo que vou lá e o rapaz está lá, cuida delas. Os dois trabalham direto, têm duas folgas.

Pesquisadora. Desculpa, Cibele, eu não entendi como era antes, com quem as meninas ficavam.

Cibele. Elas ficavam só com a mãe ou só com o pai. Agora vão ficar com a mãe e o novo marido.

Pesquisadora. Todas vocês cuidam direto dos netos?

Todas. Não. Direto, não.

Cristina. Só nas férias.

Sueli. Só da pequeninha porque ela quer ficar.

Cibele. Depois elas não querem ficar com a gente.

Cristina. Minha neta pequena fica, mas não fica sem a mãe, então minha filha vem todo dia depois do serviço. Ela quer ficar comigo, mas não fica sem a mãe.

Pesquisadora. Isso é diferente das gerações anteriores, do que vocês viveram com as avós?

Cristina. Bem diferente. Muito.

Sueli. Demais. Minha mãe não ficava. Quem pariu que se virasse. Só ficava por doença.

Cibele. A minha também só ficava por doença.

Cristina. Minha mãe criou meus filhos.

Cibele. Elas não ficavam direto comigo. O pai separou, mas dormia com as meninas, por quatro anos, ele separou mas ficou quatro anos dormindo na mesma casa com elas, não saiu de uma vez porque minha filha é enfermeira e trabalha à noite. Ele dormia com as meninas. Quando ela começou a namorar sério com este, ele precisou sair. E agora, domingo, foi a primeira noite que elas falaram para o pai que podia deixar elas dormirem lá, com ele. Elas dormiam na minha casa de domingo para segunda, foi a primeira vez. Eu estava em casa, vi que elas não vinham, falei para a minha filha que achava que as meninas iam dormir com o Almir e foi certinho. Elas pediram para o pai deixar dormir com o tio Almir. O rapaz não demonstrou nada ruim até agora, elas se sentem bem com ele.

Pesquisadora. Foi iniciativa delas pedir?

Cibele. Foram elas que pediram. Quem ficou mais chateado foi o pai que é um grude com as netas. Eu preparava o café para os três tomarem juntos e quando começou a namorar já teve que parar porque o namorado não aceitava o pai direto lá. Ou um, ou outro. Fica muito chato os três juntos. Mas até que eles se entendem, então o pai das meninas falou que sabe que ele não judia das filhas, ele está de fora, mas presta atenção, enfrenta e sofre. Para mim, ele chora bastante porque sou a mãezona. Mas ele aguenta para ver até onde pode soltar. Ele também é como um pai para minha filha e teve que sair porque o outro não deu mais oportunidade, negócio deles agora está sério.

Pesquisadora. Vocês acham então que a família gira bastante em torno de vocês, né? Os filhos com muita referência em vocês...

Cibele. Eu acho.

Cristina. O meu filho voltou para casa e é não sabe fazer nada dependente. Mas a minha filha não, sempre foi independente, nem queria que levasse na escola, nada. Só levei na escola nos primeiros dias. As outras crianças da idade dela, era ela que levava para a escola porque naquele tempo não tinha perigo. Mas meu filho não sabe fazer nada se eu não estiver no meio, nada, nada. Até para comprar alguma coisa ele pergunta o que eu acho. Isso é porque foi criado pela avó enquanto eu trabalhava. Quando mudei e ele veio ficar comigo, naquele tempo não tinha nada aqui, nem luz, nem nada. Meu filho ficou dependente. Tinha nove anos quando veio ficar comigo e não sabia nem tomar banho sozinho.

Pesquisadora. O papel de mãe ainda é importante, não mudou tanto?

Sueli. Muito, tudo sou eu, nada ele faz sozinho. O papel de mãe é tudo eu.

Cibele. No meu caso, esta semana eu escrevi uma carta para minha filha, esta que está namorando, porque às vezes você está falando a verdade, ela vira as costas e sai. Ela não espera, mas tem que esperar para saber a opinião onde vai levar. Escrevi uma carta sobre este assunto. E sobre as meninas e este namorado, escrevi aquela carta e reli várias vezes antes de entregar para ela. Ontem ela foi lá e

já estava se entendendo com ele, os dois são evangélicos, ela conheceu ele na igreja, falei da carta e para ela ler e me dizer se concordava. Falei que estava falando aquelas coisas porque não queria que ela se arrependesse depois, que pensasse mais, agora vão casar. Ela disse para mim que é muito feliz e que não é mais criança, então está tirando aquele peso, disse que já está com quase 34 anos, que ia casar e está aprendendo muito com ele. Ele tem 42 anos e ela 33. Perguntei sobre as meninas. Ela falou que teve um dia ela brigou com o Almir, ficou triste e as meninas ficaram tristes também. Então, quando o Almir chegou na porta, as meninas ficaram muito felizes porque ele desenha, cuida muito bem delas. Até eu vejo isso. O outro fica triste, mas não deu certo, então aceita. A única dura de concordar era eu, então concordo agora porque já vi que ela cresceu.

Pesquisadora. Então, eu perguntei essas questões do papel de vocês na família porque vocês sabem que, no meu trabalho, estou pensando sobre como é envelhecer, as mudanças.

Cristina. Ah, eu aceitei muito bem o envelhecer.

Cibele. Eu também.

Sueli. Eu também.

Cristina. Você quer saber? Eu sou muito mais feliz agora.

Sueli. Eu não era feliz antes.

Cristina. Eu não via a hora de fazer 60, quando fiz 60, não via a hora de fazer 65. Eu estou cada vez mais feliz, quanto mais o tempo passa. Estou mais feliz cada ano que passa.

Sueli. Eu também.

Cristina. Eu me sinto mais feliz do que quando era mais nova.

Pesquisadora. Por que você acha que se sente assim?

Cristina. Não sei, não sei...

Sueli. Eu sei, é porque eu casei, não saía, só cuidava de filho e da casa. Não ia para lugar nenhum. Não tinha gosto de sair para nada. Ficava trancada em casa, só lavando e passando. Eu comecei a sair de uns 3 anos para cá, desde que estou aqui. Agora, só quero sair, pode me chamar para qualquer lugar que estou indo. Se meu marido não quer ir, pode ficar que eu vou!

Cibele. Eu era muito dependente do meu marido.

Cristina. Eu não era dependente e saía muito, sempre saía.

Cibele. Depois que comecei a me libertar, sair com outras pessoas, agora não sou mais tão dependente.

Cristina. Pelo contrário, ele que é dependente de mim. Depende de mim para tudo. Ele vinha com envelope na mão quando trabalhava e não sabia nem o que fazer com aquilo, eu que tinha que cuidar, organizar e dar na mão dele o que ele ia gastar. Ele não sabia fazer nada sozinho. Até hoje é assim, eu

falo que não pode, que ele tem o dinheiro dele. Mas não adianta. Ele dá na minha mão, sabe onde está, mas só pega se eu dou na mão dele. Dependente de tudo.

Pesquisadora. E isso de se sentir mais feliz agora, Cristina?

Cristina. Ai, eu não sei. Só sei que me sinto mais feliz, fico contente de ficar mais velha, eu me sinto tão bem. Negócio de ruga, nada, não me incomoda. Só o cabelo eu pinto porque sempre pinte, desde moça. Falei para minha filha que queria deixar para ver se está branquinho, mas ela falou que não, se eu gosto era para continuar pintando. Eu gosto de pintar o cabelo e gosto de sair. Então, é a mesma coisa de quando eu era solteira. Negócio de ruga não me abala.

Sueli. Eu também não, esse negócio de ficar gorda, nem ligo.

Cristina. Também não ligo de ficar gorda.

Pesquisadora. Muda muito?

Cristina. Muda, muito.

Cibele. Muda, a gente vê que esta pratinha aqui (aponta para o abdômen)...

Risos.

Cristina. Minha filha fala que estou muito gorda, eu falo que estou feliz. Gosto de comer. Ela fala, não por causa da estética, por causa da saúde. Mas eu falo que gosto de comer!

Sueli. O resto está tudo bom.

Cristina. Eu fiz mama, mas foi por causa de um problema que tive. Falaram para eu aproveitar e tirar o abdômen, eu falei que não queria, gosto de comer, deixa minha barriga aí! Deixa minha barriga aí. Eu não tenho complexo de velha de jeito nenhum. Eu gosto mais de mim agora.

Sueli. Sabe que eu já tinha te visto na Defensoria?

Pesquisadora. Não sabia, onde?

Sueli. Eu fui muitas vezes na Defensoria ver a curatela da minha filha que não anda, ela é paralítica, usa fralda, desde novinha. Já tem 41 anos. Eu tive que ir lá. Eu te vi lá na Liberdade, não fui atendida por você, mas lembrei de te ver passando.

Cibele. Sua filha não fala?

Sueli. Falar, ela fala, se troca, mas banho tem que ser eu. Quem me atendeu, fez tudo muito rápido porque viu que precisava urgente. Levei ela no Fórum de Itaquera na semana passada, só estou esperando resposta. Fomos atrás da curatela por causa do benefício do INSS. Quando o benefício passou para outro banco, começaram a exigir a curatela. Eles me fizeram assinar tudo e disseram que não precisava mais levar minha filha junto. No mês seguinte, disseram que não iriam pagar porque eu não podia responder por ela sem a curatela. Fiquei louca. A gerente negou que tivesse feito isso.

Todas: Nossa!

Sueli. Meu cunhado testemunhou que estava junto comigo no mês anterior, mas não teve jeito, só com curatela. Corri atrás. Agora estamos esperando, foi rapidinho. Já tenho a curatela provisória, agora já passei no juiz e tem que esperar a resposta, vem em casa.

Cristina. Fala alguma coisa, Nazaré.

Nazaré. Eu não tenho muito o que falar... Eu fiz 60 anos agora em dezembro e estou na boa.

Cristina. Tem gente que não aceita.

Cibele. Eu tenho 61, mas tem gente que não aceita.

Nazaré. Eu sempre trabalhei, me aposentei com 59.

Pesquisadora. Como foi para você se aposentar?

Nazaré. Foi uma graça! Não via a hora. Aposentei em maio, faz 1 ano agora. E... em relação à família, minha mãe sempre morou comigo, casei com 28 anos, eu morava com ela e depois ela veio morar comigo até falecer, com 86 anos. Ela sempre cuidou das minhas crianças, eu trabalhava...agora...filhos, assim...meus filhos ainda são solteiros...eu tenho um problema, mas não tem nada a ver com a idade. Problema mesmo assim... eu sou...

Cristina. Tem que falar.

Cibele. É, tem que falar.

Nazaré. Eu sou gastona!

Pesquisadora. Como? Gastona?

Nazaré. É, gastona. Eu gasto demais.

Cristina. Gosta de consumir.

Pesquisadora. Você não consegue se conter e gasta mais do que poderia, é isso?

Nazaré. É, é isso.

Cristina. Ah, eu consegui. Eu estourava todos os cartões de crédito sem necessidade.

Sueli. É como eu. Eu também era assim.

Cristina. Sem necessidade.

Nazaré. Ai, eu estava com tanta vergonha de falar isso!!

Cristina. Por que vergonha? Imagina, acontece com a gente também.

Sueli. Claro, eu estourava tudo. Mas aí fui indo, fui indo e vi que tinha que dar um jeito, não dava para continuar.

Cristina. Eu também parei, falei para mim que não estava precisando, tinha que parar.

Nazaré. Mas é sem necessidade. Sem necessidade.

Cristina. Eu chego a entrar nas lojas, olhar as coisas, mas falo para mim que não vou comprar porque não estou precisando. Saio, mas foi duro.

Nazaré. Eu estou faltando porque estou enfrentando uma situação séria. Eu sempre trabalhei no Tribunal e lá dentro tem banco. Eu fui me enrolando. Sabe, quando você vai se enrolando? Agora, nós estamos construindo em Sergipe, meu marido tinha colocado o dinheiro de um sobrado que vendeu na minha conta e foi tudo. Eu gastei tudo, cheguei a uma dívida de R\$20.000,00. Além do que já estava enrolada.

Cibele. Ai, Jesus.

Nazaré. Gente, estou falando isso aqui, mas pelo amor de Deus, não falem para ninguém.

Todas. Não!

Cristina. Aqui é profissional, não sai nada daqui. Saiu daqui, morreu.

Sueli. É como todas nós, estamos se abrindo.

Nazaré. Eu estou passando uma fase bem delicada. Meu marido não sabia, é o pior de tudo. Semana passada ele mandou colocar dinheiro na conta do meu cunhado para a construção e eu tive que contar.

Cristina. Isso é difícil.

Nazaré. Abriu o chão para ele. Juntou com meu filho mais novo que tem estabilidade. O mais velho está se encontrando.... Meu marido prendeu meus cartões, estão com ele. Meu filho me emprestou R\$30.000,00. Meu marido está com dificuldade para trocar de táxi. Eu estou numa fase horrível.

Cristina. Tem que falar, desabafar, não pode guardar.

Cibele. É, tem que colocar para fora.

Sueli. Meu marido pagou muita coisa, tirou dinheiro da poupança. Hoje vamos pagar um dinheiro de um empréstimo que estava em R\$80.000,00, com desconto ficou em R\$47.000,00. Meu marido está me esperando e vamos usar o dinheiro que ele ia trocar o táxi para pagar. Ainda faltam dois empréstimos, de R\$7.000,00, mas não vai dar para pagar agora.

Pesquisadora. Então, você está recebendo apoio familiar para resolver esta situação.

Sueli. Pois é, seu marido vai resolver com você. Pior se não fosse assim. Tem homem que não quer saber.

Cristina. Tem mesmo homem que não quer nem saber.

Sueli. Você tem que dar graças a Deus.

Pesquisadora. Como ficou a relação com ele e seu filho? Como estão as coisas agora que eles sabem?

Nazaré. Está tudo bem, estão me tratando bem. Meu filho falou: mãe, agora chega, né?

Cristina. Quer mais apoio que isso?

Sueli. Agora você tem que dar um jeito, chega.

Nazaré. Eles viam que eu gastava, mas achavam que era do meu salário. Não é de agora.

Cristina. É uma bola de neve, eu sei.

Nazaré. Com coisa boba, a gente nem vê.

Cristina. É que é a tentação. Eu comprava a primeira coisa que via. Quebrei todos os meus cartões de crédito.

Nazaré. Meu marido quebrou os meus.

Sueli. Tem que quebrar, é o único jeito. Cartão de crédito é um poço sem fundo. Meu marido também falou pra eu quebrar tudo.

Nazaré. Eu estava num buraco negro. Meu marido falou.

Cristina. Fiquei só com os cartões de supermercado. Minha filha fala “maneira”. Não, Deus vai me ajudar.

Nazaré. Meu marido falou, a partir do mês que vem, você gasta o que quiser, mas o que estiver na sua conta.

Cristina. É supérfluo o que a gente compra.

Nazaré. É supérfluo, gente! Como eu gasto de bobeira, eu não tenho nada, se vocês olharem na minha casa, não vejo nada, nada para mim.

Cristina. Eu tenho, mas coisa que compro pela televisão, nos canais de vendas, e não uso. Tenho de tudo. Compro coisas para a casa e para os outros, não é para mim. Eu gosto de dar para os outros.

Nazaré. Eu também, não compro para mim, só para a casa ou para os outros. Gosto de dar as coisas.

Sueli. É por isso que a gente fica assim, só que eu parei. O que, vou dar para os outros e ficar endividada.

Cristina. Agora, eu e minha filha estamos endividadas por causa do meu filho.

Sueli. Já o meu marido, não deve R\$0,50 para ninguém.

Cristina. Meu marido também é assim.

Nazaré. Meu marido odeia dívida. Vou trazer ele aqui para vocês conhecerem. Ele odeia, não compra se não tiver.

Sueli. O meu também. Agora o meu está aceitando porque estamos arrumando a casa porque estava com goteira, gastamos com material, mas não à toa.

Cristina. Mas você vê, ela não conseguia falar.

Nazaré. Ela me perguntou se tinha alguma coisa me incomodando. Fala.

Cristina. Tem que falar, aproveitar a oportunidade.

Cibele. Tem que falar.

Cristina. Não tem que ter vergonha porque a gente só quer ajudar.

Nazaré. Eu pensei que meu marido ia me matar.

Cristina. Você que mais força do que essa?

Nazaré. Ele chorou, conversou muito com meu filho e resolveram me ajudar. Meu filho falou que achava que o pai ia enfartar. Agora, vou sair daqui e ele está me esperando para a gente ir ao banco começar a resolver.

Cristina. Você está se sentindo melhor de se abrir?

Cibele. Tem que sentir, né?

Cristina. Sente mais leve? Eu consegui sair, comigo mesma, falando para mim mesma que não podia continuar com aquilo.

Nazaré. Eu estava sendo desonesta comigo mesma.

Cristina. Tudo o que te magoa, tem que colocar para fora. Fica menos nervosa. Você é muito triste.

Sueli. Dói, né? Quando eu fico nervosa, me dá dor aqui no peito.

Cristina. Pensei no primeiro dia, essa menina é muito triste, ela não se abre. Eu não, eu já vou falando.

Nazaré. Eu não estava nem chorando, eu não estava conseguindo falar. Antes de ontem, meu marido falou que trouxe meu iogurte, meu leite, as coisas que você gosta. Aí, eu chorei, pensei que não mereço.

Todas. Claro que merece!

Nazaré chora.

Sueli. Era o apoio que você precisava.

Cristina. Você estava pensando que é só você? Muita gente, muita gente passa por isso.

Nazaré. Nós trabalhamos muito para conseguir o que temos... agora isso.

Cristina. Como já falei para a Elioenai que ela casou com o primo, todo mundo aceitou, ele é um ignorante. Ela não fala as coisas direito, precisa falar.

Pesquisadora. Cristina, se você se sente mais próxima dela e quiser falar alguma coisa, fala que ela pode me procurar para conversar em particular se preferir.

Cristina. Vou falar sim porque essa menina sofre demais. Nazaré, você não está se sentindo mais leve?

Nazaré. Estou.

Cristina. Então, saiu daqui, morreu o assunto.

Cibele. A gente vê o seu rosto, quieta.

Cristina. A gente via, sempre quietinha.

Nazaré. Meu salário já não dava mais para cobrir as despesas. Meu marido falava, você ganha

menos agora, tem que controlar.

Cristina. Mas ele deu apoio. Não precisa do apoio de mais ninguém, de ninguém de fora, só deles.

Nazaré. Acho que é por isso que estou de pé.

Sueli. Já pensou se não desse apoio, fosse te xingar? Porque tem homem por aí que é assim. Manda se virar, não quer saber. Ele te deu força. Queria eu, o meu não me dá força em tudo.

Cristina. Assim, o meu não ia dar.

Cibele. O meu também não.

Sueli. Às vezes, eu falo que quero alguma coisa, ele fala que se eu não gastasse, ia ter dinheiro, mas eu já falo que gasto tudo para dentro de casa e ele fala, tá bom.

Cristina. O meu marido é assim, minha filha ganha razoável, ninguém ganha bem hoje em dia, mas tudo o que ela vê, compra. Minha neta é assim também, vai falando que a vó é perua e pede para a mãe comprar as coisas para mim. Não pode vir em casa se não trazer alguma coisa para mim ou para ele. Ele se preocupa, mas eu falo que o dinheiro é dela, deixa ela gastar. Meu marido é assim, acha ruim se compro coisa para ele, se compro para mim, não.

Nazaré. Quando ele pergunta “quanto foi?”, eu falo que foi R\$15,00 ou R\$20,00 porque se eu falar que foi R\$80,00...

Cibele. Mas ele está dando apoio.

Cristina. Só com esse apoio você já vai mudar a sua cabeça. Eu resisti mesmo, minha filha fala para eu não economizar em coisa de comer. Mas não precisa juntar, posso voltar depois. O problema é que meu filho não tem juízo, fez empréstimo e agora eu e minha filha estamos pagando para ele sair do buraco. Só que ele não sabe que estou pagando nem que sou aposentada, acha que é meu marido que está pagando. E ele acha que pago por todos os remédios, não sabe que pego na farmácia de alto custo, são muito caros.

Cibele. Eu queria falar uma coisa para ela. Meu marido sempre comprou as coisas para mim e para a casa, não aceita coisa inferior. Mas eu sou das coisas mais simples. Depois que casei, nunca trabalhei fora e ele começou a fazer um salarinho para mim.

Nazaré. Você aposentou?

Cibele. Não consegui, ele já tem aposentadoria e continua trabalhando. Mas ele começou a passar o salarinho para mim e eu comei a comprar um monte de coisas. Só que fui comprando tudo de bobeira, até uma hora que falei que precisava parar porque o dinheiro voava. Fui me segurando e dando valor para o dinheiro. Conclusão é que hoje brigo com eles, falo “mas para que 3 carros? Um está bom!”. A gente briga porque eu quero que ele venda. Fiquei assim.

Cristina. Eu também, mas mesmo assim eu gasto, gasto muito para comer, no mercado.

Cibele. Mas isso aí não vem de uma causa, se viesse para uma pessoa. Isso foi um susto, mas são essas coisas que têm que acontecer para a gente aprender.

Pesquisadora. E o que vocês acham que ajudou a sair da situação?

Cristina. Fui eu mesma. Comecei a falar para mim: para que eu quero 50 sapatos se tenho 2 pés?

Cibele. Comecei a me controlar com tudo e com todo mundo.

Pesquisadora. E por que antes não conseguia se controlar?

Cristina. Ah, eu não sei. Sem brincadeira, eu tenho 25 relógios. Brinco, mais de trinta. Comprava de monte, anel, gostava de juntar. Para que isso? Tenho 2 orelhas e 10 dedos. Agora eu resisto, chego a pegar na mão, mas falo: não, eu não vou comprar. A minha filha estranha, e ninguém me controla, sou eu mesma.

Pesquisadora. Por que a gente compra? Para se sentir melhor com que?

Cibele. Eu comprava porque gostava de dar presente, gosto. Mas eu sentia a rejeição da família porque casei, mas fiquei grudada na minha família. Aprendi a dar as coisas para os outros gostarem de mim. Eu não saí sozinha, fiz tratamento. Já falei, mas não perco a chance de me cuidar. Não consegui sozinha.

Cristina. Eu consegui sozinha. Eu gosto de dar as coisas, mas não por isso porque eu acho que todo mundo gosta da mim. Claro, tem uns que não. Mas eu gosto de ajudar as colegas no artesanato, tenho facilidade, mas eu sei que tem umas que falam que eu quero aparecer. Não é que as outras são burras, é que umas têm as cabeça melhor. Não é isso, eu gosto de ajudar. Não é para aparecer, eu gosto, me abre a cabeça. Fala mais Nazaré, solta mais.

Nazaré. Eu mesma tenho dificuldade.

Cibele. Eu acho que é porque a sua mente estava bloqueada por isso aí. A partir do momento que você jogou para fora, vai melhorar. A sua mente vai abrir.

Cristina. Eu também acho, sua mente vai abrir daqui para frente. Até a sua cara já está bem melhor.

Todas concordam.

Sueli. A gente via que tinha alguma coisa que você precisava falar.

Cibele. A gente via, desde o primeiro dia.

Cristina. Teu semblante mudou. Agora você vai falar mais.

Nazaré. É que eu não posso falar isso para todo mundo.

Todas: Não!

Cristina. Nem deve. Só entre nós.

Cibele. Terapia em grupo é isso.

Sueli. O ruim dela era isso, não tinha com quem desabafar. Lógico que não vai falar para todo

mundo.

Cristina. Como a Elíoenai que não quer falar.

Pesquisadora. Ela fala o que se sentir à vontade.

Cibele. É verdade, eu já fiz muita terapia, então eu sei que ela vai soltar na hora certa e no tempo certo.

Sueli. Só fala quando quiser e em quem confiar. Quando meu marido ficou doente e o pessoal aqui da Associação ficou comentando, fiquei muito chateada.

Cristina. A gente tem que saber com quem pode falar, se abrir, para não se magoar. Eu sou vira-lata, falo com todo mundo, mas às vezes alguém estranha, fala mal. Mas a gente não deve se prejudicar por causa de uma ou outra, tem que aprender a lidar, com quem dá para falar.

Cibele. Tem gente que não tem a cabeça bem trabalhada.

Nazaré. Cristina, você não vai me ajudar com o chinelo da aula de artesanato? Eu não terminei.

Cristina. Ninguém terminou, amanhã é para trazer um prato. Viu, a gente é tudo unida.

Todas passaram a conversar sobre artesanato e combinar como iam ajudar umas às outras.

Falaram ainda sobre a importância dessas ajudar e Cristina lembrou de um contato na área da saúde que Sueli lhe passou e resolveu um problema grave de seu filho.

O marido de Nazaré chegou para ir ao banco. Encerramos o encontro e combinamos o seguinte.

QUINTO ENCONTRO

Participantes: Nazaré, Cibele, Cristina, Elioenai e Sueli.

Neste último encontro, Cristina trouxe de presente para mim duas toalhinhas bordadas por ela e Nazaré, um imã de geladeira de sua terra natal, Aracajú. Cristina ainda explicou que aprendeu o bordado com fita na sua UBS de referência, onde oferecem oficinas para idosos, mas disse que elas pararam de frequentar porque já aprenderam tudo e não há novidades.

Cristina. A gente não via mais na UBS porque já aprendeu tudo, não tem novidade. Mas acontece que eu sou xereta, adoro aprender coisas novas, então fico de olho em todo lugar: no ônibus, na rua, vou procurando e peço para a pessoa me ensinar.

Pesquisadora. Que bom que todas vieram hoje que é nosso último encontro.

Sueli. Faltou a Neusa...

Pesquisadora. É verdade, tem razão, desculpem. Mas ela já havia avisado que participaria apenas de dois encontros.

Cristina. A Elioenai gostaria de falar com você em particular.

Pesquisadora. Sim, ela acabou de me pedir. Vamos conversar depois. Hoje nós encerramos, mas qualquer uma de vocês que queira conversar comigo em particular é só me falar. Não podemos fazer psicoterapia, mas posso fazer orientações, encaminhamentos.

Cristina. Olha como a Nazaré está com outra cara!

Nazaré. Nossa, tirou um peso de mim.

Pesquisadora. Com eu havia dito, vou trocar os nomes de vocês para preservar o sigilo. Vocês gostariam de escolher os nomes fictícios?

Todas gostaram de ideia e sugeriram os nomes.

Pesquisadora. Tem alguma coisa que vocês gostariam de falar neste último dia?

Nazaré. Acho que a Elioenai devia falar porque ela não veio na última vez.

Elioenai. Qual foi o assunto de vocês ontem?

Cristina. Filho e nora.

Elioenai. Ai, eu nem quero falar...

Cristina. Tem que falar.

Nazaré. É bom falar!

Cristina. Olha essa daqui, soltou ontem e ficou assim! Outra pessoa. Olha a carinha dela.

Cibele. Chorou bastante.

Cristina. Chorou, olha a carinha dela.

Nazaré. Estou bem, estou bem.

Cibele. Sai do subconsciente...

Nazaré. Obrigada, gente. Eu só tenho que agradecer porque foi um encontro muito bom.

Elioenai. Como eu falei no início, tenho os problemas com meu filho e no dia que ela foi em casa, entrou sem avisar e escutou eu falar com minha cunhada no Nordeste que eu estava com uma nora e um neto indesejado. Foi embora, mas fez balaio de gato, meu menino brigou comigo, foi uma confusão e ela não quer deixar o menino ir em casa. Mas eu falo par ao meu filho, não foi realmente indesejado? Nem ela queria. Agora ele vai ver o menino na casa dela. Anteontem ela ligou falando que o menino só fica no carrinho e já está se virando, quer ficar em pé, precisa de andador. Ele foi comprar e levou, chego eu já estava dormindo, não perguntei nada. Hoje eu estava fingindo que dormia quando ele saiu, ele foi lá no quarto, mas eu fazendo que estava roncando. Meu marido falou para ele me deixar em paz. Ele queria me falar alguma coisa.

Cristina. Você tem que enfrentar. Não pode fugir. Você tem que dar abertura.

Elioenai. Não adianta eu dar abertura e meu marido não aceitar.

Nazaré. Você tem que conversar com seu marido.

Elioenai. Converso direto, não adianta.

Toca o celular de Elioenai.

Elioenai. É o meu filho que tem problema, quando eu saio ele fica no meu pé.

Pesquisadora. Qual é o problema?

Elioenai. Problema de nascimento. Ele tem 28 anos, não trabalha, é outra pedra no meu sapato. Ele passou de nascer 48h, eu estava esperando porque ia fazer a laqueadura. Uns dias antes, senti uns sintomas, mas eu não sabia. Estava marcado para eu ir no dia seguinte, achei que não ia ter nada. Mas quando o médico tirou o líquido da placenta, viu que já tinha passado 48h de nascer e eu não sentia nada. Chamaram o anestesista, meu marido e corremos.

Toca o celular novamente e Elioenai resolve atender. Fala que está conversando com a psicóloga e encerra.

Elioenai. Ele quer saber com qual psicóloga estou passando! O que eu estava falando? Ah, dele. Fui imediatamente fazer a cirurgia porque se passasse mais uns 10 minutos, um dos dois ia morrer. A água da placenta estava verde, era infecção, então ele nasceu com 25% de oxigênio. É um moço bonito, só vendo, mas tem problema de nervoso. Tratei dele 5 anos no Hospital das Clínicas, mas os médicos eram velhos, de cabelo branco, tratavam só com Psicologia, como você. Mas ele era um

capeta, eu não segurava ele com nada. E passou 2 anos para andar, mas quando começou, subia nas paredes! Um dia, ele subiu na janela do Hospital, no andar lá em cima, passaram nervoso com ele. Até que em uma palestra para os pais, falaram que ele era sapeca e o que precisava era tomar umas palmadas. Para quê falar isso? Meu marido ficou louco: “dez médicos aqui, tudo de cabeça branca, para me falar uma cosia dessas? Se for para tratar meu filho de palmada, hoje é a última vez que eu venho”. Eles ficaram de queixo caído e a gente não voltou mais, perdi o tratamento. Fiquei sem tratamento, mas se cortasse o povo ia dizer que tem problema e não trata. Fui em outro hospital, tratava com médicos e psicólogos. Quando chegou aos 15 anos, já estava grande, inteligente, tem diploma da 8a. série e tudo, quer fazer faculdade. Aí, trocou o médico e a médica nova chegou atrasada no primeiro dia, toda atrapalhada, nem olhou as fichas e xingou ele. Ele falou que não voltava nunca mais. Não teve jeito, perdi este tratamento também. Não fez mais nada.

Pesquisadora. Você gostaria que ele voltasse? Acha que ele precisa?

Elioenai. Precisa, com certeza, mas ele tomou ódio de médico, não vai de jeito nenhum, só se estiver muito ruim. Agora vai fazer cirurgia para tirar uma espinha que cresceu. Mas não vai.

Pesquisadora. Você sabe qual foi o diagnóstico dele? Paralisia cerebral?

Elioenai. Não sei, só sei que nasceu com 25% de oxigênio e o médico falou que uns 3 dias antes de nascer ele tinha tido pânico de morte no útero, vai sufocando. Um monte de coisa. Ele precisa de tratamento, tomava remédio para os nervos. Mas deixava ele mais agitado. Não tem jeito, melhor falar no cão do que em médico.

Pesquisadora. E psicólogo?

Elioenai. Também não. Agora tenho dificuldade com os dois filhos, não é fácil. Para o que é normal, eu falo que não dá para aceitar os erros porque ele saiu do Hospital com problema, ficou 17 dias internado. O médico me deu uma carta falando para internar no Hospital das Clínicas. Não queriam me deixar entrar com o menino, eu forcei, mas me mandaram voltar no outro dia,. Meu marido falou para a gente ir embora e deixar morrer em casa porque o médico do outro hospital tinha dado a carta dizendo que se morresse no caminho, ele assinava o óbito. Eu olhava aquele menino passando mal e pensei que ele estava morrendo de fome. As enfermeira tinham medo de dar leite porque espumava. Eu estava sentada na rua em uma barraquinha, me deu um nervoso, dei guaraná para o menino. Ele tomou tudo, fomos embora e foi indo. Aí pensei que tinha chegado a hora de ir no Hospital das Clínicas, não tinha morrido! Esta aí, 28 anos.

Nazaré. É a idade do meu filho.

Elioenai. Esta aí e falar em médico ou em aposentar, ele fica louco. Não quer se aposentar porque diz que não é cego nem doido.

Sueli. O meu filho também é assim. Estamos levando no psiquiatra e não quer tomar remédio porque não é doido.

Cibele. Ah, que coisa, eu me tratei tanto em psiquiatra.

Elioenai. Falar me psiquiatra ou psicólogo é pior para ele.

Cibele. O psiquiatra deixa um pouco com trauma. Cada vez que eu caía na depressão e me levantava, não queria nem ver a placa de psiquiatra.

Elioenai. Ele já perguntou se eu estava passando com psicólogo.

Cristina. Deve achar que a mãe está ficando doida!

(Risos)

Cibele. A única coisa que eu queria falar antes de terminar é mais uma vez com a Elioenai. Como ela tem problema com os dois filhos, ela devia se tratar. Eu posso te levar na clínica que eu mesma vou se você quiser. Meu marido ficou velho, teimoso, rabugento e não aceita a velhice como eu, quer fazer tudo o que quer. Eu fico com raiva e ele fica caidão.

Pesquisadora. Como você percebe que ele não aceita?

Cibele. Ele fica irritado de não conseguir fazer as coisas como antes e quanto mais a gente fala, mais irritado ele fica. Acha que está certo. Além disso, ele passa o tempo todo matando pernilongo. Tem pernilongo em casa, mas eu vejo que não está certo porque o pernilongo não está ali toda hora.

(Risos)

Cibele. Só que ele é outro que se falar em psicólogo ou psiquiatra, fica louco porque fala que não é louco. Já foi me tirar de sala de psicólogo, me agarrou no braço e levou embora. Se reclamo, ele fica com raiva. Eu não sou de guardar mágoa, mas dou um castigo bem dado. Mas, tirando isso, é um excelente, uma pessoa boa, amanhã vamos fazer 41 anos de casado. Falo que os netos nem podem vir todo dia porque ele fica sem comer para ficar com os netos. Ele fica deprimido, quietinho, quero ajudar, mas não sei como. Ele é aquele mocinho com a mão no bolso que não quer envelhecer. E eu estou com 61 e, ele, 65. Acha que tudo eu sei, tudo a psicóloga sabe, mas é só porque eu me cuidei. Eu dava trabalho. Então é isso, semana que vem vou na clínica de Psicologia, quem quiser, eu já vejo.

Sueli. Eu quero para a minha neta.

Cibele. Quanto mais a gente aperta, pior. Você precisa de ajuda, Elioenai, senão piora, não adianta insistir com seus filhos, você tem que se cuidar. Às vezes, o outro acha que você só apoia o filho que é doente e quer dizer que tem o direito de escolher o que faz ele feliz. Não é coisa errada, ele não tem culpa de gostar da moça. A gente gosta e pronto.

Sueli. Minha neta precisa porque não fala, eu sei que ela está chateada porque o pai saiu de casa, a

outra fala, mas ela não.

Cristina. O mal é não falar, não é, Nazaré?

Nazaré. É mesmo.

Elioenai. Eu sei que não adianta ir só eu, tem que ir filho, marido.

Cibele. Mas é difícil ir, então tem que ir você para se cuidar. Eu não sou uma pessoa melhor do que ninguém, ninguém é melhor do que ninguém. Eu só estou oferecendo essa ajuda, se vocês quiserem, posso ver lá.

Começaram a combinar com Cibele como fariam isso e já foram se levantando.

Pesquisadora. Gente, então eu queria agradecer, espero que vocês tenham gostado. Quem quiser conversar comigo em particular pode ficar ou me avisar. Eu combinarei um dia para voltar aqui, de ver como ficaram esses encaminhamentos e contar como ficou a pesquisa.