

SILA ZUGMAN CALDERONI

O MESTRE EM GERONTOLOGIA
E A PERSPECTIVA DA
PRÓPRIA VELHICE

MESTRADO EM GERONTOLOGIA

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO

2006

SILA ZUGMAN CALDERONI

O MESTRE EM GERONTOLOGIA
E A PERSPECTIVA DA
PRÓPRIA VELHICE

Dissertação apresentada à Banca Examinadora da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, como exigência parcial para obtenção do título de Mestre em Gerontologia, sob a orientação da Prof^a. Dr^a. Ruth Gelehrter da Costa Lopes.

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO

2006

BANCA EXAMINADORA

Autorizo, exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, a reprodução total ou parcial desta dissertação por processos fotocopiadores ou eletrônicos.

Assinatura: _____

Local: _____ Data: _____

AGRADECIMENTOS

- Aos meus colegas, mestres em gerontologia, entrevistados neste estudo, por terem me concedido a oportunidade de realizar a pesquisa. Dividiram comigo vivências preciosas e reflexões profundas, fruto do seu interesse pelo bem-estar do outro e de sua seriedade profissional.
- À minha orientadora, Profa. Dra. Ruth Gelehrter da Costa Lopes, possuidora de um imenso saber, que me ofertou a possibilidade de aprender muito a respeito do ser humano. Com seu olhar clínico profundo, captou em mim a paixão pela gerontologia e descortinou novos horizontes de desenvolvimento. De extrema generosidade, orientou-me durante todo esse percurso, respeitando minhas singularidades e, com pulso firme, permitiu-me ser livre para realizar o trabalho em sintonia com minhas aspirações.
- À Profa. Dra. Suzana Aparecida Rocha Medeiros, coordenadora do programa de Pós-Graduação em Gerontologia, pelo carinho e confiança que depositou em mim, oferecendo apoio ao trabalho e disponibilizando os arquivos de identificação dos alunos já graduados, condição essencial para que eu pudesse constituir o grupo de entrevistados para este estudo. Com a delicadeza de um ser humano excepcional, plena de sabedoria de vida, integrada a um imenso conhecimento intelectual, minha gratidão também pelas valiosas sugestões em meu exame de qualificação. Modelo raro, sua apaixonada luta pela conquista de um lugar social digno para o idoso constituiu-se, para mim, fonte de grande inspiração.
- À Dra. Maria Célia Abreu, pelas valiosas contribuições por ocasião de meu exame de qualificação. O seu raciocínio claro e objetivo muito me auxiliou no desenvolvimento deste trabalho. Sua atuação vanguardista em busca do conhecimento sobre a meia-idade aportou um novo rumo à pesquisa. Sua generosidade me abriu a possibilidade de realizar as entrevistas da fase do pré-teste em um dos grupos que coordena em seu “Instituto para o Desenvolvimento Educacional, Artístico e Científico”, IDEAC, no qual se dedica, principalmente, ao estudo das questões da meia-idade, do envelhecimento e da velhice.
- In memoriam, aos meus pais, Ester e Nathan, e ao meu sogro, Mosez, pelo exemplo de bravura e legado da certeza – muito mais que esperança – de que tempos melhores sempre virão.

- À minha cunhada - amiga Regina, psicanalista excepcional. Por ter uma mente curiosa e coração generoso, sempre em busca do bem-estar do outro, dividiu comigo as dificuldades deste momento e contribuiu com reflexões importantes que enriqueceram o meu pensar.
- Ao meu marido Sabetai, companheiro de vida na travessia de desertos, oásis, e de mãos dadas, hoje harmoniza o meu dia-a-dia, incentivando a realização de meus trabalhos e do meu caminhar. Juntos colhemos frutos saborosos, amadurecidos pela nossa união.
- Aos meus filhos Vivian e Ricardo, que iluminam a minha vida e, por meio de suas conquistas e desenvolvimento, me dão a certeza de que envelhecer é muito gratificante.
- Ao meu filho Eric, e à minha nora Carla, pelas alegrias e aprendizados que partilhamos, no calor da proximidade afetiva, os quais nos impulsionam ao mergulho interior e nos fazem amadurecer.
- À minha neta Carolina. Pelos seus encantos me dá a certeza de que Deus existe e de que a vida vale a pena.
- À minha sogra Luisa. Ao se renovar, a cada dia, na vivência de sua velhice, descortinando novos horizontes e descobrindo talentos em si, embeleza a sua vida e a minha também.
- À minha irmã Clara Regina, aos meus irmãos Isac e Thales, às minhas cunhadas Beatriz, Pérola e Maria Lúcia, bem como aos meus três cunhados Zézinho, Zeca e David, por sua companhia em travessias e travessuras.
- À Luzia, fiel companheira, que me amparou nos últimos vinte anos, dividindo comigo os encargos cotidianos. Pelos seus feitos, recebeu o carinhoso apelido de “Santa Luzia”.
- À Laurinha, “pirilampa” querida, que ilumina nossa casa, e ao Guilherme, que tão bem conhece a arte de encantar e cantar, pela torcida.
- À minha amiga Ivone, carinhosamente chamada de Vó, exemplo de bondade e dedicação, pelo apoio e força, sem os quais eu não teria realizado este trabalho e nem atingido outras conquistas.
- À Deusa Passos, que com sua generosidade e cultura, se fez presente com seu apoio imprescindível em um momento difícil.
- Às queridas Fernanda, Hélia, Marina e Mirian, pelo incentivo, amizade, e por me proporcionarem a oportunidade de compartilhar questões de sua vida, estando todas em momentos tão diferentes do meu, e de viver o esplendor de seus pequenos e jovens filhos Enzo, Hannah, Júlia e Zoe Luisa.
- À Manoela Alcazar Ballestre, secretária do programa de pós-graduação, pela dedicação em todos estes anos. E pela disposição, apesar de extremamente ocupada, em me ajudar a organizar os endereços eletrônicos de meus colegas gerontólogos.
- À Edelita, fiel secretária de meu consultório, pelo carinho e apoio. Agradeço à amiga Roseny, por ter ajudado a me aperfeiçoar no uso do computador e contribuído com as transcrições das fitas das entrevistas.
- Aos meus pacientes, por compartilharem comigo sua vida que me formam e me transformam a cada encontro.

RESUMO

O contato com a velhice do outro mobiliza conteúdos pessoais naqueles que se encontram na meia-idade e trabalham com idosos, o que repercute sobre suas vidas. Esta pesquisa teve como objetivo verificar como os Mestres em Gerontologia pensam e sentem o próprio processo de envelhecimento e futura velhice à luz de seu percurso pessoal e profissional.

Entrevistei Mestres, titulados pelo Programa de Estudos Pós Graduated em Gerontologia Social, da PUC-SP, que atuam profissionalmente na área da Gerontologia e se situam na faixa etária entre 40 e 60 anos. Numa abordagem qualitativa, utilizei entrevistas abertas, organizadas numa leitura matricial para posterior interpretação.

O estudo revelou que o contato dos entrevistados com o processo de envelhecimento e a perspectiva da própria velhice constitui-se em fonte de tensão. Reconhecem em si sinais de envelhecimento, mas ainda não percebem, em sua plenitude, restrições em seus cotidianos, embora a metade dos entrevistados já refira a sensação de incômodo em face dessa consciência. O percurso pessoal e profissional, as crises e os sofrimentos vividos, permeiam as visões e sentimentos que os Mestres em Gerontologia, na meia-idade, têm em relação ao seu próprio processo de envelhecimento e futura velhice. Paradoxalmente, sem perceber, imaginam-se idosos, até longevos, mas sem as limitações da idade avançada.

Os conhecimentos adquiridos pelos estudos agregados ao trabalho profissional contribuíram para acalmar angústias em relação ao próprio futuro e modificar práticas quotidianas, tendo a função de contribuir para melhorar o presente e a futura velhice.

PALAVRAS-CHAVE: envelhecimento; futura velhice; meia-idade; Mestres em Gerontologia; perspectivas do próprio envelhecimento; psicogerontologia.

ABSTRACT

The contact with someone's old age mobilizes personal contents in middle-aged professionals dealing with the elderly, which produces effects on these professionals' own lives. This research aimed at examining in what ways Masters in Gerontology conceive and perceive their own ageing process and future old age in the light of their personal and professional experiences.

Interviews were carried out with Masters from the Post-graduate Studies Program in Social Gerontology, at PUC-SP, in the 40-60 age group and working in the area of Gerontology. Through a qualitative approach, the interviews were open and organized in a matricial reading for subsequent interpretation.

This study has shown that the interviewees' contact with the ageing process and the perspective of their own old age is a source of tension. Although they can already notice signs of ageing in themselves, they have not yet fully realized any limitations in their daily lives, despite half of the professionals interviewed having referred to a feeling of discomfort as a result of the awareness that they will eventually move into the aged population group themselves. Personal and professional experiences, all sorts of crises and suffering which these Masters in Gerontology have been through play a major role in the views and feelings they have towards their own ageing process. Paradoxically, they imagine themselves growing old, but without the limitations that old age brings.

The knowledge acquired by the professionals interviewed associated with professional work contributed not only to reduce anguish in relation to their own future but also to produce changes in their daily practices, consequently helping improve their present life and future old age.

KEY WORDS: aging process; future old age; middle age; Masters in Gerontology; perspectives of one's own ageing process; psychogerontology.

SUMÁRIO

Itinerário	12
Capítulo 1	
O Caminho do Mestre em Gerontologia	14
1.1. Inquietações	14
1.2. Objetivo	19
1.3. O Hiato entre o Conhecimento e a Ação	20
1.4. As Dificuldades Pessoais e a Responsabilidade Social do Mestre em Gerontologia.....	23
1.5. Resignificando a Experiência	24
Capítulo 2	
Contextualização do Tema	28
2.1. O Pós-graduação em Gerontologia Social da PUC-SP	28
2.2. O Perfil Demográfico da Velhice e da Meia-Idade no Brasil e no Mundo	30
Capítulo 3	
Contextualização Teórica	34
3.1. O Envelhecimento e a Velhice: Realidades Multideterminadas	34
3.1.1. O Paradoxo da Velhice	34
3.1.2. Como Entender a Velhice	36
3.1.3. O Tempo Cronológico e o Vivencial	39
3.1.4. A Velhice Não é Única Para Todos	41
3.1.5. As Várias Maneiras de se viver a Velhice	42
3.1.6. Quando se Inicia a Velhice e Quando se Inicia a Meia-Idade	44
3.1.7. A Velhice que Desejamos e a que Tememos	46

3.2. Geração Sanduíche: A Meia-Idade	47
3.2.1. A Meia-Idade Abandonada pelos Teóricos	47
3.2.2. As Pressões e Tensões que Incidem sobre a Meia-Idade.....	52
3.3. A Psicologia Analítica de Jung e a Crise da Meia-Idade	55
3.3.1. A Psicologia Analítica de Jung, a Gerontologia e a Meia-Idade	55
3.3.2. A Meia-Idade no Contexto do Desenvolvimento Adulto	57
3.3.3. A Crise da Meia-Idade: do Mundo Externo ao Interno	59

Capítulo 4

Procedimentos Metodológicos	62
4.1. Abordagem Qualitativa	62
4.2. População e Amostra	63
4.3. Caracterização da População Entrevistada	65
4.4. A Fase do Pré-Teste	67
4.5. A Comunicação Inicial com a População da Amostra e a Realização das Entrevistas	68
4.6. Análise de Conteúdo	69
4.7. O Caminho para Chegar à Interpretação das Falas Individuais	70
4.8. Análise e Interpretação Matricial do Conteúdo das Entrevistas	70

Capítulo 5

Análise Temática e Interpretativa de cada Entrevista	75
<i>Entrevistados</i>	
Maria	76
Gabriela	83
Marcelo	89
Andréa	93
Denise	100
Márcia	105
Claudia	112
Nadia	118
Sueli	123
Marina	129
Rosa	135
Alice	142

Capítulo 6

Organização das Análises e Interpretações segundo Eixos Temáticos	151
6.1. Eixo Temático: A Crise	151
6.1.1. Leitura Horizontal	151
6.1.2. Leitura Vertical	158
6.2. Eixo Temático: O Modelo de Velhice Constituído na História de Vida	159
6.2.1. Leitura Horizontal	159
6.2.2. Leitura Vertical	164
6.3. Eixo Temático: A Própria Velhice	165
6.3.1. Leitura Horizontal	165
6.3.2. Leitura Vertical	172
6.4. Eixo Temático: A Preparação para a Própria Velhice	176
6.4.1. Leitura Horizontal	176
6.4.2. Leitura Vertical	181
6.5. Eixo Temático: A Modificação da Percepção em Relação à Velhice e ao Processo de Envelhecimento	185
6.5.1. Leitura Horizontal	185
6.5.2. Leitura Vertical	190
6.6. Eixo Temático: A Escolha do Curso de Pós-graduação em Gerontologia Social	190
6.6.1. Leitura Horizontal	190
6.6.2. Leitura Vertical	195

Capítulo 7

Discussão dos Resultados	197
7.1. A Crise	197
7.2. O Modelo de Velhice Constituído na História de Vida	205
7.3. A Própria Velhice	209
7.4. A Preparação para a Própria Velhice	215
7.5. Modificação da Compreensão com Relação à Velhice e ao Processo de Envelhecimento	216
7.6. A Escolha do Curso de Pós-graduação em Gerontologia Social	219
7.7. Descobrimos outras características Pessoais dos Entrevistados	220

Capítulo 8

Síntese de Respostas aos Questionamentos da Pesquisa	223
8.1. Respostas aos Questionamentos Iniciais	224
8.2. Teria o Mestre em Gerontologia o Mesmo Preconceito que a Sociedade em Relação à Velhice?	230

Capítulo 9

“Olhos sobre Nós”	234
--------------------------------	-----

Referências Bibliográficas	240
----------------------------------	-----

Anexos

1 – Gráficos Sobre Comparações Demográficas Etárias para o Ano 2000 e Projeções para 2025	246
2 – Quadro Eixo Temático Auxiliar: Os Pais dos Entrevistados	255
3 – Quadro Eixo Temático Auxiliar: A Problemática que se Destaca	257
4 – Roteiro Para as Entrevistas	258
5 – Aos Mestres em Gerontologia Titulados pela PUC-SP	259
6 – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	261

As transcrições originais das entrevistas encontram-se em CD na contra-capa

ITINERÁRIO DO TRABALHO

O presente trabalho constitui minha dissertação de Mestrado, requisito para à obtenção do título de Mestre junto ao Programa de Estudos Pós-Graduados em Gerontologia da PUC-SP. Tem como tema: “O Mestre em Gerontologia e a perspectiva da própria velhice”.

Esta dissertação é constituída de nove capítulos e 6 anexos.

No primeiro capítulo, exponho, brevemente, a origem de minha preocupação com a questão, bem como saliento a relevância da problemática, em termos da minha motivação pessoal e da sua importância para o profissional da área da gerontologia. Nele explico os objetivos do trabalho.

No segundo capítulo faço a contextualização do tema por meio de uma apresentação do Curso de Pós-Graduação em Gerontologia Social da PUC-SP, e destaco o perfil demográfico da velhice e da meia-idade no Brasil, situando os dados no contexto mundial em relação a países selecionados.

No terceiro capítulo, o da contextualização teórica, faço uma revisão da literatura, abrangendo as concepções teóricas sobre a velhice e o processo de envelhecimento, os fatores multideterminantes do envelhecimento – entre os quais se destacam os biopsicossociais – que nortearam o trabalho. Também apresento o conceito de meia-idade na visão de alguns autores de maior importância, sua caracterização, conflitos e pressões. Por fim, focalizo aspectos da linha teórica da

Psicologia Analítica de C. Jung, a qual, dentre as escolas da psicologia, foi a que conduziu ao entendimento da questão proposta, pelas razões que se acham indicadas no capítulo correspondente.

No quarto capítulo, explico a metodologia empregada, os procedimentos utilizados na pesquisa e descrevo o contexto na qual foi desenvolvida.

No quinto capítulo, o de maior fôlego, apresento uma análise temática e interpretativa de cada uma das entrevistas realizadas.

No sexto capítulo, através da sistematização dos dados, resalto as posições individuais em relação aos seis temas principais que despontaram nas entrevistas bem como resalto a visão de conjunto do grupo, obtida por meio das informações coligidas e das análises realizadas. Destaco similaridades, divergências e a força de fatores relevantes para a compreensão das posições dos entrevistados.

No sétimo capítulo, apresento a discussão dos resultados, reflexões e conclusões obtidas a partir de um diálogo entre as concepções teóricas que orientaram o trabalho e os conteúdos advindos das entrevistas.

O oitavo capítulo sintetiza as respostas aos Questionamentos objetivados pela Pesquisa. O intuito é oferecer visão ampla dos aspectos mais importantes, obtidos por informações diretas, dados, interpretações e análises desenvolvidas nas seções anteriores.

O nono capítulo, “Olhos Sobre Nós”, contém as considerações finais do trabalho. Faço uma reflexão sobre aspectos gerais relevantes e questões inquietantes que o estudo despertou.

Por fim, em anexos, apresento a bibliografia utilizada; o termo de livre consentimento e a comunicação inicial enviada por e-mail aos integrantes da amostra-alvo; os quadros de resumos auxiliares que subsidiaram as análises; e os gráficos demográficos.

As transcrições integrais das entrevistas encontram-se gravadas em Cd na contracapa.

CAPÍTULO 1

O CAMINHO DO MESTRE EM GERONTOLOGIA

1.1. INQUIETAÇÕES

A busca por melhorar a qualidade de vida dos que adentram a velhice é um projeto pessoal, que ao mesmo tempo mobiliza os Mestres em Gerontologia e parte significativa da sociedade.

Por mais que neguemos ou, aparentemente, não nos preocupemos com o nosso envelhecimento, ele fatalmente virá, envolto em elementos desconhecidos e assustadores que gostaríamos de eliminar ou, ao menos, saber conviver.

A crença de que, nessa fase da vida, são muito escassas as possibilidades de que o trabalho clínico venha a ser efetivamente proveitoso, contrariava a visão que desenvolvi, em função de resultados observados, ao longo de minha experiência com esse segmento de população.

Para Bianchi (1993:56):

Uma psicoterapia do sujeito idoso é antes de tudo uma psicoterapia, evidentemente, de um sujeito idoso. Aliás, na psicoterapia, qualquer que seja a idade do paciente, esse fator idade está sempre presente, pela simples razão de que não existe nenhuma idade que escape à preocupação com “ficar velho”. A esse respeito cumpre reconhecer que a angústia que pode provocar o fato de “ficar mais velho” não parece depender unicamente da

idade de uma pessoa. Muitas pessoas sabem que existem sujeitos idosos muito menos angustiados com sua velhice do que outros, muito mais novos, com a perspectiva do envelhecimento [...]. Discernir numa psicoterapia ou numa análise o que deve ser atribuído ao envelhecimento e o que depende de outro fator, constitui realmente um problema.

Acredito ser equivocado o pressuposto de que o trabalho psicanalítico não seria proveitoso para os indivíduos de idade mais avançada. Embora seja verdade que não haveria tempo hábil para explorar, em análise, todos os seus conteúdos internos, isso também pode ocorrer com jovens, pois tais conteúdos são necessariamente multidimensionais e amplos. Não é uma questão que se esgota apenas com o fator idade.

Segundo Freud (1905 [1904] :247-248):

A idade dos pacientes desempenha um papel na escolha para tratamento psicanalítico, posto que, nas pessoas próximas ou acima dos cinquenta anos, costuma faltar, de um lado, a plasticidade dos processos anímicos de que depende a terapia — as pessoas idosas já não são educáveis —, e por outro lado, o material a ser elaborado prolongaria indefinidamente a duração do tratamento. O limite etário inferior só pode ser determinado individualmente; as pessoas jovens que ainda não chegaram à puberdade são, muitas vezes, esplendidamente influenciáveis.

Escrita curiosamente quando Freud estava com 48 anos de idade, essa idéia está arraigada, ainda hoje, no pensamento coletivo, na mentalidade dos próprios idosos e – o que aqui é especialmente importante – talvez no pensar, ser e agir também dos Mestres em Gerontologia.

Procurei na literatura científica material que questionasse essa posição.

Korovasky (2001) salienta a escassez de trabalhos psicanalíticos que se ocupam da psicoterapia para a terceira idade em relação à porcentagem da população que os idosos representam, e pergunta: *?Será acaso que los psicoterapeutas y*

*psicoanalistas se hacen cargo y ponem así manifiesto la general actitud gerontofóbica de la sociedad?*¹

Continuando, o mesmo autor assinala que é possível encontrar na literatura publicações acerca dos benefícios que a psicanálise pode trazer ao idoso:

*Hanna Segal describe el caso de un paciente de setenta y cuatro años que tuvo excelente resultado, mientras que Pearl S. King (1980), Leopoldo Salvarezza (1991), Edgardo Rocha (1991) y Eduardo Aduci (1987) han consignado los beneficios que el psicoanálisis puede brindar a personas de edad avanzada. Pese a ello, distintas circunstancias han hecho durante mucho tiempo del viejo un marginado, no solo en la sociedad sino también para el psicoanálisis.*²

Freud assemelhava a condição do idoso à de um paciente inapto para operar transformações importantes em sua própria vida. Talvez o grande Mestre tenha sido induzido a essa idéia pelo fato de que a expectativa de vida no século 19 era muito menor que a atual: a média girava em torno dos 50 anos. Ultrapassar essa marca era raridade.

Em sua teoria enfatizou os primeiros anos de vida como determinantes na formação da personalidade. Psicanalistas contemporâneos – embora reconheçam ser o início da vida etapa estruturante – ressaltam o caráter dinâmico das transformações que todos experimentamos, em todas as idades.

Jung, fundador da Psicologia Analítica, discípulo de Freud, focalizou a importância da continuação do desenvolvimento e da educação até a morte. Para ele, esses processos ocorrem durante toda a vida, e assim como a criança, o adulto e também o idoso são sensíveis à possibilidade de crescimento e transformação interior. A educação é, aqui, entendida não apenas como fonte de obtenção formal de conhecimento, mas como aprendizado de vida.

¹ Será que os psicoterapeutas e psicanalistas assumem a mesma atitude gerontofóbica da sociedade? (tradução minha)

² Hanna Segal descreve o caso de um paciente de setenta e quatro anos que teve excelente resultado, enquanto que Pearl S. King (1980), Leopoldo Salvarezza (1991), Edgardo Rocha (1991) e Eduardo Aduci (1987) observaram os benefícios que a psicanálise pode oferecer às pessoas de idade avançada. Apesar disso, durante muito tempo, diversas circunstâncias fizeram com que os idosos fossem marginalizados não somente na sociedade como também na psicanálise. (tradução minha)

Segundo suas concepções existem, no entanto, diferenças. O adulto e o idoso já formaram certa autoconsciência, e assim identificam suas vontades e possuem convicções próprias. Já a criança é mais susceptível às influências que vêm de fora. De acordo com as idéias de Jung (1986:62):

O método educacional apropriado ao adulto não pode ser o direto, mas apenas indireto que consiste em fornecer-lhe os conhecimentos psicológicos que lhe possibilite educar-se a si próprio [...] Para que seja possível a educação de si mesmo, exige-se o auto conhecimento como fundamento indispensável.

Indo ao encontro do que postula Jung, este estudo teve como origem a constatação, em meu trabalho como psicóloga clínica, de que o idoso pode desenvolver o potencial para melhor vivenciar a sua velhice. O velho pode resignificar sua existência e expandir suas possibilidades de satisfação pessoal e atuação no mundo. Os tratamentos podem contribuir para ajudar o indivíduo a ir em busca de alternativas gratificantes para sua vida.

Mannoni (1995:23) considera:

Certamente, uma mentalidade tem de mudar no interesse dos idosos (e no nosso). Tem-se, repetimos, que estudar como abrir e manter para eles possibilidades de experiências enriquecedoras. Fico espantada pela maneira como os idosos (isolados), que vêm se consultar devido a um estado depressivo, mudam rapidamente desde que possam recuperar, no real, algo da ordem de uma auto-estima, por exemplo, através de aulas dadas a crianças doentes, procura de uma segunda ocupação, encontros comunitários, cursos para a terceira idade nas universidades.

Eu fico condoída ao escutar, comumente, pacientes idosos dizerem “pena que não descobri isso antes”, revelando o despertar de possibilidade de mudança, mas também a consciência de um tempo que flui célere. A seu ver, não é mais hora de conquistar coisas que gostam, e já é tarde demais para terem projetos e sonhos.

Saliento que esses pacientes buscam ajuda de profissionais para promover uma reformulação de si mesmos e, por meio do recurso da psicoterapia, conseguem alterações em sua vida, diminuição do sofrimento e ampliação de horizontes.

Como psicóloga, procuro sempre direcionar o meu olhar para a percepção do outro, atenta à sua singularidade, e também ao que compõe o cenário global das situações, hábito provavelmente adquirido na prática da psicologia. Figura e fundo são importantes, mas também o é a *gestalt* que os compõe.

Assim como os pacientes vão em busca da ajuda dos profissionais ao se depararem com situações especiais em sua vida, durante o curso de Mestrado, nas várias disciplinas, percebi, em diversas ocasiões, uma demanda dos alunos para solicitar ajuda, em sala de aula, a fim de lidar com conteúdos pessoais despertados por trabalhos e estudos.

Fiquei mais atenta e me dei conta de que os colegas do Curso do Pós-graduação em Gerontologia, em sua maioria, encontravam-se na meia-idade, em busca de um aprimoramento profissional. As intervenções durante as aulas também sinalizavam reflexões sobre vivências pessoais e o envolvimento com mudanças, frutos de uma etapa de vida em transição para a velhice.

Voltei-me para mim e também percebi inquietações durante o período em que cumpria os créditos. Ainda as sinto, durante a realização do presente estudo. Detectei impactos e transformações em meu dia-a-dia, decorrentes de trabalhar com idosos e estudar questões relativas ao envelhecimento.

Nesse momento, no caminhar pela meia-idade, encontro-me em um território de transição. Não sou mais a mesma pessoa, e caminho para a certeza de que estou diante do desconhecido, permeado por encantamentos e adversidades, específicas e peculiares a este momento da vida. Enfrentar as incertezas, vivendo e aprendendo na continuidade, além de necessário, pode muito bem tornar-se construção do novo.

Como Eurípedes, tenho a viva sensação de que:

Os deuses nos inventam muitas surpresas:

O esperado não acontece.

E um deus abre caminho ao inesperado.

(Eurípides, final de Medeia)

Dessas vivências, e preocupada em buscar conhecimento para uma gerontologia preventiva, e não somente “remediativa”, me voltei para o antes, ou seja, interessei-me pelo que ocorre na fase anterior à velhice, na geração dita “sanduíche”. O contato com a velhice do outro certamente mobiliza conteúdos específicos naqueles que estão entre 40 e 60 anos de idade. O contato com a velhice do outro é uma forma de nos preparar para o nosso próprio envelhecimento?

O profissional que atua com o idoso, ao refletir conjuntamente sobre a problemática apresentada, está, também, de certa forma, tomando para si, antecipadamente, aquilo que enfrentará? Está, a partir do outro, “experimentando” o seu futuro e, portanto, tendo a oportunidade de reinventar a si mesmo, de conhecer para transformar-se?

Dos questionamentos resultou o presente estudo.

1.2. OBJETIVO

O objetivo do presente trabalho foi identificar como os Mestres em Gerontologia que se encontram na fase anterior à da velhice pensam e sentem o próprio processo de envelhecimento e a futura velhice à luz de seu percurso pessoal e profissional.

Este objetivo foi operacionalmente traduzido em um conjunto de questões inter-relacionadas:

A) A gerontologia preventiva é uma utopia? É necessário e possível preparar-se para a própria velhice?

B) Qual é o modelo de velhice constituído na história de vida do Mestre em Gerontologia de meia-idade? Quais são os paradigmas em que se alicerça esse modelo e qual a valoração que a ele o Mestre atribui?

C) O Mestre em Gerontologia de meia-idade reconhece sinais de seu próprio envelhecimento?

D) O Mestre em Gerontologia de meia-idade apresenta disparidade de percepção entre a sua idade cronológica e a vivencial?

E) O Mestre em Gerontologia estabelece relação entre a sua vida na meia-idade e a antevisão de sua própria velhice?

F) O Mestre em Gerontologia de meia-idade sente medo diante da perspectiva da própria velhice e toma atitudes, agora, para se proteger?

G) É possível identificar a crise da meia-idade no percurso de vida do Mestre em Gerontologia conforme sustenta a Psicologia Analítica de Jung? Em caso afirmativo, existe uma correlação entre essa vivência e a escolha do Curso de Pós-Graduação em Gerontologia Social?

H) O Mestre em Gerontologia de meia-idade, modificou a compreensão que tinha sobre a velhice e o envelhecimento em função de ter cursado o pós-graduação? Em caso positivo, houve interferência na sua forma de ver e sentir o próprio processo de envelhecimento e a futura velhice?

I) O Mestre em Gerontologia cujo percurso pessoal envolve cuidar dos pais, de modo próximo, reflete os impactos dessa vivência sobre sua relação com seu próprio envelhecimento? Está aparelhado para cuidar da velhice de seus pais?

1.3. O HIATO ENTRE O CONHECIMENTO E A AÇÃO

Ao longo dos 25 anos de minha experiência clínica, desde o início dos anos 80, sempre me intrigou o hiato, que aparece na vida dos pacientes, entre o saber, o conhecer, o agir e o tornar-se.

No caso dos que trabalham com a gerontologia, a questão é ainda mais contundente, pois orientam vidas alheias e se deparam com situações que podem espelhar a própria velhice e finitude. Tomam para si os conhecimentos adquiridos e a visão crítica que desenvolvem a partir de seu trabalho com idosos e de seus estudos das questões do envelhecimento e da velhice?

Concordo com Arruda (2004:10) ao salientar: *Para poder desatar os nós emocionais, faz-se necessária uma curtida experiência advinda dos sofrimentos já vividos, [...] só se pode curar aquele que também é ferido, após a elaboração das próprias feridas.*

Refletir sobre a questão pessoal parece ser fundamental ao profissional que tem seu interesse centrado na velhice do outro. É necessário ocupar-se consigo mesmo para não contaminar ou restringir o que se pode entender ou fazer pelo outro. Uma vez que lhe é facilitado o acesso à velhice do outro, o que isto traz a respeito de si mesmo? Quais são as suas reações e emoções diante da perspectiva de sua própria velhice e seu processo de envelhecimento?

Edgar Morin (2004:47) se refere à questão da incorporação do conhecimento à própria vida:

Como dizia magnificamente Durkheim, o objetivo da educação não é o de transmitir conhecimento sempre mais numeroso ao aluno, mas o de criar nele um estado interior profundo, uma espécie de polaridade de espírito que o oriente em um sentido definido, não apenas durante a infância, mas por toda a vida.

O “estado interior profundo”, que deve orientar o aprendiz por toda a sua existência, a que Durkheim se refere, entendo-o como sendo uma mola propulsora valiosa para o desenvolvimento pessoal, gerando transformações no campo afetivo e na compreensão intelectual, tendo conseqüências no seu dia-a-dia e, evidentemente, também no aprimoramento profissional.

Armazenar informações é importante, pois se constitui ferramenta para a compreensão da realidade que se vive, mas não é suficiente para o aprendizado do viver. Assim, indo além dessas considerações o autor reflete:

[...] ensinar a viver necessita não só dos conhecimentos, mas também da transformação, em seu próprio ser mental, do conhecimento adquirido em sapiência, e da incorporação dessa sapiência para toda vida. (Morin, 2004:47)

O corpo padece sob o efeito do passar dos anos, mudanças orgânicas ocorrem, e a incidência de doenças aumenta.

A inserção social tende a diminuir. A aposentadoria leva ao afastamento do trabalho e as relações diárias, com os colegas, já não acontecem mais no espaço profissional. Escasseiam os relacionamentos pessoais, em função da maior dificuldade de locomoção e da diminuição de recursos financeiros para arcar com os custos dos deslocamentos.

Boa alimentação, atividade física, exames médicos periódicos tendem a proteger o organismo e lhe dar a possibilidade de maior longevidade. Sabe-se, também, que a ocupação e o envolvimento em atividade profissional voluntária ou de lazer é elemento importante para o bem-estar global.

Pretendo neste estudo ir além das questões básicas as quais são, inclusive, propagadas pela mídia. Estar informado, por si só, parece, não determinar necessariamente mudança de hábitos.

A relação entre o conhecimento que se tem sobre a velhice e o processo de envelhecimento não implica necessariamente alteração do estilo de vida. Várias campanhas esclarecedoras veiculadas pelo rádio, televisão, jornais e revistas abordam diferentes prevenções à saúde. Traçando um paralelo com outras fases da vida é evidente que o adolescente tem informação ou sabe que usar drogas é perigoso; que o uso de preservativos é essencial para prevenir a aids e a gravidez precoce, assim como todo fumante conhece os malefícios que o cigarro impõe ao organismo.

No entanto, matérias publicadas recentemente pelos dois mais conceituados jornais do Estado de São Paulo informam que: *Aids não mata, acreditam 61% dos brasileiros*. (Jornal “O Estado de São Paulo” e Jornal “A Folha de São Paulo”, 8 de novembro de 2003).

Com certeza, o adolescente que cuida do corpo, regularmente pratica exercícios, o faz buscando beneficiar-se para o hoje. Talvez o seu horizonte de preocupação se expanda até as próximas férias de verão. Para ele, nesse sentido, a velhice não existe.

Parece que o movimento não ocorre apenas com os mais novos. A mídia traz novos modelos de velhice: “a bem sucedida”, estampa heróicos senhores e senhoras de cabelos brancos. Grande parte dos idosos está longe de se encaixar no que é apregoado como padrão de saúde, estética e de comportamento. Esses modelos podem, eventualmente, com a sua divulgação – diferentemente do que se espera – ocasionar um efeito contrário, não contribuindo para o desenvolvimento de possibilidades e da auto-estima.

Somos informados sobre quais ações são corretas ou inadequadas. Isto basta para alterar condutas?

1.4. AS DIFICULDADES PESSOAIS E A RESPONSABILIDADE SOCIAL DO MESTRE EM GERONTOLOGIA

É necessária a procura de caminhos para modificar o lugar social que o idoso ocupa, rompendo-se estereótipos e libertando-os de uma situação de perda de direitos e desrespeito a cidadania.

Contribuir nesse sentido é uma das responsabilidades dos profissionais que atuam na área e, sobretudo, dos Mestres em Gerontologia titulados pela PUC-SP. Em sua maioria, são profissionais multiplicadores de conhecimento e formadores de opinião, pois ocupam cargos de coordenação de equipes nas prefeituras, governos ou hospitais. Também uma alta porcentagem ministra aulas em escolas de ensino

superior, promovendo a formação, o conhecimento e o desenvolvimento de seus alunos.

A problemática que envolve a velhice é complexa e carrega em seu âmago preocupações focalizadas pelas diversas áreas do conhecimento.

É complexa também a relação do próprio profissional com o seu trabalho, pois se defronta com questões que acarretam um forte impacto pessoal. Diante de inúmeras situações, como a da grave falta de saúde física, psíquica, familiar ou financeira de seu cliente, depara-se com o sentimento de impotência. É chamado, constantemente, a estar diante da presença da morte, ainda algo assustador, pois a finitude, desde sempre, angustia o ser humano.

O profissional da gerontologia deve estar atento aos eventuais preconceitos que possa ter em relação ao envelhecimento e à velhice, pois caso não identifique os estereótipos que carrega tenderá a reproduzir os modelos consagrados. A introspecção, a reflexão e o questionamento levam à possibilidade de outros posicionamentos, implicando em mobilizações pessoais. Não passamos por essas práxis incólumes.

1.5. RESSIGNIFICANDO A EXPERIÊNCIA

Da relação profissional–paciente deriva uma experiência particular constituída na história erigida por ambos. Esse encontro promove vivências específicas e únicas. Um acontecimento pode dar origem a questionamentos. Ressalto, aqui, o que ocorre com o próprio profissional, resultando numa auto-experiência, fruto da negociação entre a realidade interna – eu mesmo – e a realidade externa – que vêm do outro –, no caso o paciente idoso. Essa vivência pode desencadear, pela sua força, modificações na forma de existir.

O que ocorre com o profissional diante da velhice do outro? A possibilidade de se ver de fora, a partir desse outro, se intensa, pode levar à reavaliação de situações e valores da própria vida. Acarreta um contato com o que

não aparecia com clareza, ou nem mesmo era percebido como existente. Retomo o meu objeto de estudo: a experiência perceptiva estaria mobilizando os Mestres em Gerontologia a transformações com o intuito de prepararem-se para a sua futura velhice?

Segundo Kierkegaard (apud Rollo May, 1993:79):

A verdade somente se torna realidade quando o indivíduo a produz em ação, o que inclui produzi-la em sua própria consciência [...]. Não podemos atingir os fatores que determinam os problemas de uma pessoa por experiência de laboratório. Somente quando a própria pessoa tem alguma esperança de conseguir alívio para seu sofrimento e desespero e, somente quando ela puder aceitar ajuda para lidar com seus problemas, é que ela iniciará o doloroso processo de investigar suas próprias ilusões e lidará com suas defesas e racionalizações.

Nietzsche (apud Rollo May, 1993:83) também sustentou que diante de toda a verdade não basta simplesmente vivenciá-la no laboratório, mas, sobretudo, é necessário senti-la no mundo interno e no íntimo da própria existência. Disse ele: *Todas as verdades são verdades sangrentas para mim. O que experimentei realmente? O que aconteceu depois, dentro de mim e ao meu redor?*

A este questionamento pondera May (1993:80): *Se você não tem coragem de ser, perde o próprio ser.*

Esses autores ressaltam a importância do experimentar em si, do perceber em si o impacto daquilo que se vive, de ter contato com as emoções que as situações suscitam, e não somente se colocar em uma posição de distanciamento afetivo, atribuindo uma compreensão racional para o que se experimenta.

A grandiosidade e complexidade da questão do envelhecimento exigem que se intervenha no horizonte que se descortina. Não basta desejar ser, é preciso tornar-se. *Aí, me parece, encontra-se o grande desafio.*

Refletir sobre a velhice que desejamos para nós, para nossos filhos e netos, nos conduz, obrigatoriamente, a pensar sobre o hoje.

Esse movimento leva-nos a uma reflexão em relação ao passado, abrindo a possibilidade de reinventarmos-nos. A passagem do ignorar para o conhecer implica o re-conhecer, ou seja: apreender de uma nova forma o já sabido.

No texto apresentado na “argüição” durante a defesa de tese de livre-docência de Ecléa Bosi, na Universidade de São Paulo, e transcrito no livro “Memória e Sociedade”, que resultou da pesquisa, bem coloca Chauí:

[...] lembrar não é reviver, mas re-fazer. É reflexão, compreensão do agora a partir do outrora; é sentimento, reaparição do feito e do ido, não sua mera repetição. O velho, de um lado, busca a confirmação do que se passou [...], investiga, pesquisa, confronta esse tesouro de que é guardião. Do outro lado recupera o tempo que correu e aquelas coisas que quando perdemos nos sentimos diminuir e morrer. (Chauí, 1998:20)

Ainda ressalta a autora, referindo-se a Bosi:

Você trabalhou – não só por que foi aos velhos e os ouviu, mas porque ao fazê-lo mostrou a degradação e o banimento a que estão submetidos o velho e a memória. Com isto, refez a dignidade e o sentido da velhice memoriosa transcrevendo noutra linguagem o que foi recolhido dia a dia. Da voz ao texto, realiza-se o trabalho do pesquisador-escritor.

*Nós (sua banca)*³ também trabalhamos, pois o que é ler senão aprender a pensar na esteira deixada pelo pensamento do outro? Ler é retomar a reflexão de outrem como matéria-prima para o trabalho de nossa própria reflexão. (Chauí, 1998:21)*

Explica a autora:

Porque ao pensar você dá a pensar, porque seu livro é um campo de pensamento, ele faz com o leitor exatamente o que você nos diz que a memória faz com os recordadores: fica o que significa. O que em mim fica? O que em mim significa? (Chauí, 1998:22)

³ Marilena Chauí compôs a banca examinadora da defesa da tese de Ecléa Bosi e o texto utilizado na “argüição” foi, também, publicado no livro “Memória e Sociedade” que resultou da pesquisa.

E aos Mestres em Gerontologia pergunto: o que fazem com as vivências que o contato com os velhos lhes proporciona? O que fazem com as dores que compartilham? Como festejam suas vitórias? O que fazem com a consciência que os pacientes idosos lhes dão sobre si mesmos e sobre sua futura velhice? O que em nós fica? O que em nós significa?

CAPÍTULO 2

CONTEXTUALIZAÇÃO DO TEMA

Neste capítulo, inicialmente faço a apresentação do Curso de Pós-graduação em Gerontologia Social da PUC-SP e descrevo o perfil demográfico da velhice e da meia-idade no Brasil, situando os dados em relação a alguns países.

2.1. O PÓS-GRADUAÇÃO EM GERONTOLOGIA SOCIAL DA PUC-SP

A Gerontologia tem como objeto de estudo os idosos e os fatores relacionados ao envelhecimento.

Ela ocupa um lugar que se beneficia do intercâmbio de saberes de diferentes áreas do conhecimento.

O curso de pós-graduação em Gerontologia Social da PUC-SP tem – nos corpos docente e discente – profissionais com formação em diferentes domínios do conhecimento unidos em esforço comum de estudo e pesquisa, na construção de um saber em relação ao tema da velhice e do envelhecimento.

Segundo Corte, Lima & Murta:

O Programa de Estudos Pós-Graduados em Gerontologia, Mestrado, iniciou suas atividades em agosto de 1977, tendo como objetivo a formação

daqueles que encontram no processo de envelhecimento e na velhice propriamente dita suas áreas de investigação e docência acadêmica e/ou de atuação profissional.

Apreendendo a velhice nas suas múltiplas dimensões, o curso mantém um permanente exercício da interdisciplinaridade pela articulação entre os conhecimentos produzidos na área e os que emergiram da prática e do conhecimento construído pelo próprio segmento idoso. Os exercícios se configuram na composição de seu corpo docente, discente, grade curricular e seus eventos acadêmicos e com a comunidade, permitindo a troca, integração, articulação, construção de saberes e novo posicionamento científico. (Corte, Lima & Murta, 2003:148)

O curso tem como intenção formar um profissional crítico, apto a trafegar no âmbito das múltiplas facetas que constituem o processo de envelhecimento e a velhice, colocando-o diante do desafio de descobertas que podem se traduzir em ações para melhor atendimento ao idoso. Por outro lado, também desenvolve uma visão realista, desmistificando e desvelando situações nas quais emergem a angústia e o sentimento de impotência do profissional.

Como bem alerta Lopes (2000: 30):

Os profissionais formados em gerontologia, visando melhorias na qualidade de vida do idoso, também correm o risco de mistificar serviços como operadores de mudanças, vistas somente em relatos milagrosos.

Em levantamento realizado pelo Programa em 2003 (desde seu início até 31/7/2003), constatou-se, em relação ao número de alunos, que seis profissões aparecem predominantemente: fisioterapia, psicologia, serviço social, enfermagem, pedagogia e medicina. (Revista Kairós, São Paulo, 6(2), dez. 2003:153-154).

A mesma pesquisa, levando em conta ex-alunos e alunos, revelou que as mulheres são maioria no curso. O percentual de sua participação gira em torno de 80%. Com relação à idade, o maior percentual de egressos situa-se em torno dos 40 a 44 anos de idade.

2.2. O PERFIL DEMOGRÁFICO DA VELHICE E DA MEIA-IDADE NO BRASIL E NO MUNDO

É fator de grande relevância para nortear a atuação da Gerontologia, especialmente as ações de caráter preventivo, o perfil demográfico da população idosa e da situada na meia-idade. O conhecimento é de grande utilidade para a formulação de políticas públicas, assim como para o adequado dimensionamento dos recursos a serem mobilizados para o atendimento das necessidades e aspirações desses segmentos populacionais.

Apresento o perfil demográfico dessas populações no Brasil e os relaciono com o perfil mundial, tomando como base os dados oferecidos em 2005 pelo U.S. Census Bureau para o ano de 2000 e a projeção que realiza para o ano de 2025.

Consideramos idosos aqueles com 60 anos de idade ou mais; e os da “geração sanduíche”, os que possuem entre 40 e 59 anos de idade. No próximo capítulo, item 3.1.6, explicita-se o porquê da delimitação desta faixa etária, e no item 3.2.2 justifica-se o uso da designação “geração sanduíche”.

A VELHICE E A MEIA IDADE NO MUNDO

Dentre os 224 países do mundo escolhi uma amostra de 30, com representantes dos cinco continentes, que somam 77,5% da população total. São mais de 5 bilhões entre os 6,5 bilhões de habitantes do planeta em 2006.

Nesses países, vistos em conjunto, a “geração sanduíche” representa 22% (1,1 bilhão de habitantes), o contingente de idosos 11% (557 milhões), e o das faixas de idade iniciais 67% (3,4 bilhões).

O Brasil encontra-se entre os 15 países, dentre os 30 focalizados, com menor participação percentual da “geração sanduíche” na população total.

Tabela 1

**PAÍSES SELECIONADOS – DISTRIBUIÇÃO DEMOGRÁFICA
 SEGUNDO FAIXAS ETÁRIAS (2006)¹**

	País	Faixas de idade em % do total			Número de habitantes (em milhões)			
		0 - 39 até a meia idade	40 – 59 Geração "sanduíche"	60 + Idosos	Total	0 – 39 até a meia idade	40 – 59 Geração "sanduíche"	60 + Idosos
1	BRASIL	69,3	21,7	9,0	188,1	130,3	40,8	16,9
2	RÚSSIA	52,3	30,2	17,5	142,9	74,7	43,2	25,0
3	CANADÁ	51,7	30,1	18,2	33,1	17,1	10,0	6,0
4	ALEMANHA	45,4	29,6	25,0	82,4	37,4	24,4	20,6
5	ITÁLIA	46,3	28,4	25,3	58,1	26,9	16,5	14,7
6	CORÉIA DO SUL	58,6	28,3	13,1	48,8	28,6	13,8	6,4
7	UCRÂNIA	51,1	28,3	20,6	46,7	23,9	13,2	9,6
8	EUA	54,8	28,1	17,1	298,4	163,5	83,9	51,0
9	GRÃ-BRETANHA	51,1	27,8	21,1	60,6	31,0	16,8	12,8
10	FRANÇA	51,2	27,7	21,1	60,9	31,2	16,9	12,8
11	AUSTRÁLIA	54,7	27,4	17,9	20,3	11,1	5,6	3,6
12	JAPÃO	46,4	27,1	26,5	127,5	59,1	34,5	33,8
13	ESPANHA	50,1	26,9	23,0	40,4	20,2	10,9	9,3
14	SUÉCIA	48,8	26,8	24,4	9,0	4,4	2,4	2,2
15	CHINA	63,3	25,5	11,2	1.314,0	831,7	335,1	147,2
16	TAILÂNDIA	63,5	25,0	11,5	64,6	41,0	16,2	7,4
17	ARGENTINA	64,1	21,4	14,5	39,9	25,6	8,5	5,8
18	COLÔMBIA	71,2	21,0	7,8	43,6	31,0	9,2	3,4
19	INDONÉSIA	71,4	20,7	7,9	245,5	175,3	50,8	19,4
20	TURQUIA	69,7	20,7	9,6	70,4	49,1	14,6	6,8
21	VIETNAM	72,7	19,6	7,7	84,4	61,4	16,5	6,5
22	ÍNDIA	73,2	19,2	7,6	1.095,4	801,8	210,3	83,2
23	MÉXICO	73,1	18,5	8,4	107,5	78,5	19,9	9,0
24	EGITO	74,8	18,2	7,0	78,9	59,0	14,4	5,5
25	IRAN	76,4	16,8	6,8	68,7	52,5	11,5	4,7
26	FILIPINAS	77,3	16,6	6,1	89,5	69,2	14,9	5,5
27	BANGLADESH	78,6	15,8	5,6	147,4	115,8	23,3	8,3
28	PAQUISTÃO	80,0	13,9	6,1	165,8	132,6	23,0	10,1
29	NIGÉRIA	81,8	13,2	5,0	131,9	107,9	17,4	6,6
30	ETIÓPIA	82,8	12,7	4,5	74,8	61,9	9,5	3,4
	TOTAL				5.039,3	3.353,9	1.127,8	557,5
	% DA POP. TOTAL	66,6	22,4	11,1				

Fonte: US CENSUS BUREAU, 2006.

¹ Ver no Anexo 1, pirâmides demográficas de alguns países.

A VELHICE E A MEIA-IDADE NO BRASIL

No Brasil, 41 milhões de pessoas encontram-se na “geração sanduíche” (21,70 %), e há 17 milhões de idosos (9 %), sendo, portanto, de 130 milhões a população situada nas demais faixas.

Quadro 1

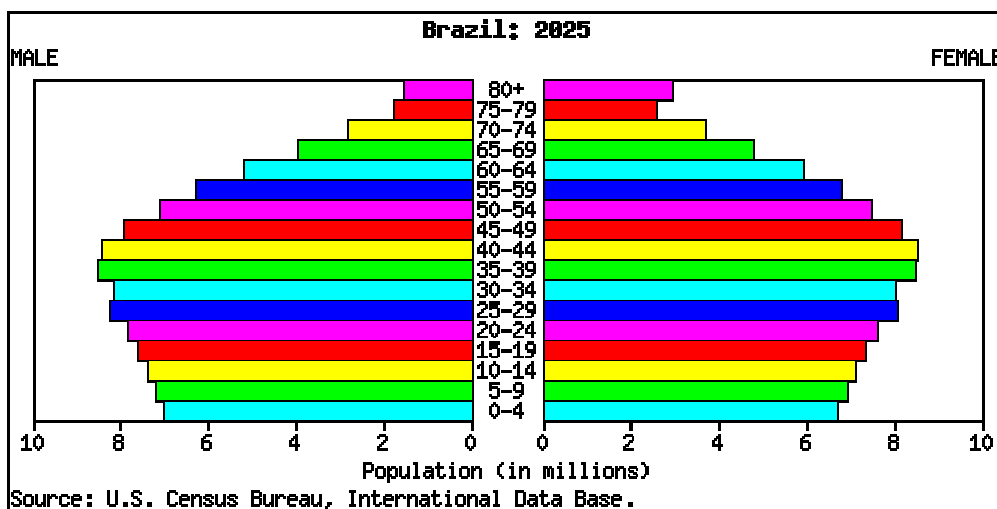
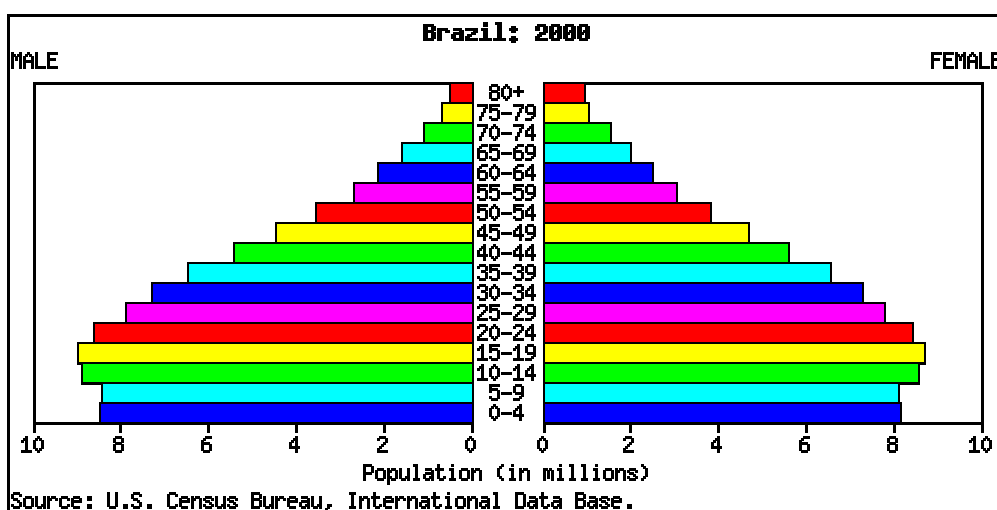
BRASIL 2006 – POPULAÇÃO POR FAIXA ETÁRIA

FAIXAS DE IDADE	POPULAÇÃO EM HAB. 1.000	POPULAÇÃO EM % DO TOTAL
0 – 39	130.338	69,3
40 – 59	40.813	21,7
60 +	16.927	9,0
TOTAL	188.078	100,0

Fonte: US CENSUS BUREAU, 2006.

Os dados demonstram que a população de meia-idade e de idosos representa um número significativo de pessoas entre a população total, ainda mais que as fontes prevêm, para os próximos anos, aumento expressivo de indivíduos nessas faixas etárias.

Apresento abaixo gráficos para o ano 2000 e uma estimativa para 2025 que permitem observar a tendência a um incremento substancial no contingente demográfico de idosos e da chamada “geração sanduíche” com redução considerável da participação da população com menos de 25 anos.



Fonte: U.S. Census Bureau, International Data Base, April 2005 version

<http://www.census.gov/ipc/www/idbrank.html>.

CAPÍTULO 3

CONTEXTUALIZAÇÃO TEÓRICA

Neste capítulo explicito as posições teóricas que orientaram este trabalho. Inicialmente apresento uma revisão da literatura científica, abordando posições de diferentes áreas do conhecimento, com o intuito de ressaltar os fatores multideterminantes do processo de envelhecimento e da velhice. A seguir focalizo o que se entende por meia-idade, ressaltando a caracterização, os conflitos e as pressões, na compreensão de teóricos que se ocuparam com esse momento da vida. Finalmente, dentre as escolas da psicologia, destaco aspectos da posição da Psicologia Analítica, pois se ocupa com o desenvolvimento humano focando o que ocorre na vida adulta, priorizando a segunda metade da vida.

3.1. O ENVELHECIMENTO E A VELHICE: REALIDADES MULTIDETERMINADAS

A seguir apresento posições de teóricos de diferentes áreas do conhecimento, ressaltando os fatores multideterminantes do processo de envelhecimento e da velhice.

3.1.1. O PARADOXO DA VELHICE

O que ocorrerá conosco durante o processo de envelhecer e ao nos tornarmos velhos?

Todos entendemos que envelhecer é um processo intrínseco, natural e inexorável, que começa desde o nosso nascimento, ou até mesmo antes, já na vida uterina, ao sermos concebidos. No entanto, tendemos a nos assustar quando o espelho nos revela as marcas da idade. Como se pudéssemos querer apenas as benesses de uma vida longa sem os ônus que o passar dos anos pode trazer.

A sociedade contemporânea enaltece a juventude e associa o processo de envelhecer a inúmeras conotações pejorativas: inatividade, decrepitude, dependência, feiúra, e outras tantas mais, reforçando a idéia de que todos querem viver muito, mas ninguém quer ser velho.

Salvarezza (1993:23) utiliza o termo “Viejismo” para designar *o conjunto de preconceitos, estereótipos e discriminações que se destinam aos velhos simplesmente em função de sua idade.*

Mentalidade que ofusca a percepção das possibilidades dos indivíduos na velhice. Preconceitos, mitos e desconhecimento convidam a ver a velhice com receios, obstaculizando o desenvolvimento pessoal e a integração social dos indivíduos velhos.

Percebe-se, e ainda de forma incipiente, mudanças na sociedade, que revê o estabelecido para esse segmento. Só recentemente aparecem organizações dos próprios idosos reivindicando direitos como cidadãos.

As instituições governamentais e sociais se deparam com o desafio da longevidade em função do acelerado aumento populacional da faixa etária, em escala que jamais ocorreu, e no Brasil em tão pouco tempo. É incontestável a preocupação do sistema previdenciário e da saúde pública em conseguir recursos para atender às necessidades dessa população. No entanto, em ambas as situações, se observa ainda uma grande ineficiência dos sistemas.

As famílias também se vêem desorientadas, pois seus idosos vivem mais e, comumente, necessitam de cuidados. A sua constituição atual não se molda mais ao tradicional: as mulheres trabalhando fora de casa e o enorme número de divórcios, dificultam o cuidar do idoso como sempre fez.

Os desafios exigem profissionais preparados para identificar as necessidades do segmento populacional e serem agentes de esclarecimento, orientação e ação social. A sua atuação deve ser produto não só da formação profissional, mas sim desta em interação com elementos pessoais que funcionam como mediadores para a eficiência.

3.1.2. COMO ENTENDER A VELHICE

Ao tentarmos entender o que se passa nessa etapa da vida e encontrar soluções para os dilemas e necessidades que apresenta, nos apercebemos de que o processo de envelhecimento e a velhice são fenômenos complexos e multideterminados, que exigem diversos olhares. Vários setores da pesquisa e do conhecimento humano deles se ocupam. As ciências biomédicas, as ciências sociais e antropológicas, a psicologia e mesmo a filosofia têm a velhice como tema.

Simone de Beauvoir (1908-1986), feminista e existencialista francesa, traz em três de seus livros o tema da velhice como central. Em obra que se tornou referência no estudo do envelhecimento e da velhice, se posiciona:

É um fenômeno biológico: o organismo do homem idoso apresenta certas singularidades. A velhice acarreta determinadas condutas, que são consideradas típicas da idade avançada. Tem uma dimensão existencial como todas as situações humanas: modifica a relação do homem com o tempo e, portanto, sua relação com o mundo e com sua própria história. Por outro lado, o homem nunca vive em estado natural; na sua velhice, como em qualquer idade, seu estatuto lhe é imposto pela sociedade à qual pertence. O que torna a questão complexa é a estreita interdependência desses pontos de vista. Sabe-se hoje que é abstrato considerar em separado os dados fisiológicos e os fatos psicológicos: eles se impõem mutuamente [...] O que chamamos a vida psíquica de um indivíduo só se pode compreender à luz de sua situação existencial; esta última tem, também, repercussões em seu organismo; e inversamente: a relação com o tempo é vivida diferenciadamente, segundo um maior ou menor grau de deterioração do corpo.

A sociedade destina ao velho seu lugar e seu papel levando em conta sua idiossincrasia individual: sua impotência, sua experiência; reciprocamente, o indivíduo é condicionado pela atitude prática e ideológica da sociedade em relação a ele. Não basta, portanto, descrever de maneira analítica os diversos aspectos da velhice: cada um deles reage sobre todos os outros e é afetado por eles; é no movimento indefinido desta circularidade que é preciso apreendê-la. (Beauvoir, 1990:156)

A velhice e o processo de envelhecimento devem ser compreendidos a partir de uma visão biopsicossocial, na qual o biológico, o social e o psicológico determinam a vivência humana. Cada elemento agindo em interação com os demais sem, no entanto, perder especificidades, criando uma nova unidade. Formam, os três, cenário para as individualidades e a existência humana.

Para a sua compreensão não basta o saber de cada área isoladamente. Faz-se necessária a forma de pensar que Morin (1997:11) denominou *pensamento complexo*:

Se ousar falar do pensamento complexo, não é com o propósito de definir um modelo padrão para pensar, mas exatamente no sentido de que, como tudo que é humano, a unidade do pensamento complexo é una e múltipla e comporta em si a multiplicidade, assim como a multiplicidade comporta a unidade [...] O pensamento complexo tenta religar o que o pensamento disciplinar e compartimentado disjuntou e parcelarizou. Ele religa não apenas domínios separados do conhecimento, como também – dialogicamente – conceitos antagônicos como ordem e desordem, certeza e incerteza, a lógica e a transgressão da lógica. (Morin, 1997:11)

A velhice não pode ser entendida como uma etapa da vida na qual simplesmente os anos se passaram. Ao ter envelhecido, o indivíduo guarda em si toda a sua história, com vivências específicas, conscientes e inconscientes, um corpo biológico que sofreu transformações funcionais e estéticas. Inserido num contexto global mundial que o atinge e, mais especificamente, em determinada sociedade, com seus valores e padrões estabelecidos e também em determinado momento

histórico. A vida pessoal, íntima, se projeta no trajeto social, e a história coletiva também atravessa o indivíduo. Existe uma relação indivíduo-espécie-sociedade.

Para Morin (1997:17):

Um todo organizado produz qualidades e propriedades que não existem nas partes tomadas isoladamente [...] Portanto, é necessário ter um pensamento que possa conceber o sistema e a organização. No entanto, isso não basta, haja vista que toda causa tem um efeito, e que esse efeito, retorna e atinge o que o causou inicialmente, transformando-o. Além do mais, para a continuidade produtiva do todo é necessário que aquele que é produzido seja produtor também. É uma retro-alimentação.

Não podemos imputar somente à sociedade a responsabilidade de como a velhice é vista, e o lugar social restrito que desenha para os idosos. A responsabilidade é também daquele que atinge a idade avançada.

A velhice não deve ser confundida com o envelhecimento salienta Monteiro (2000:56):

Enquanto o envelhecimento é um processo natural de transformação do ser humano através da temporalidade, a velhice é uma construção social e não uma categoria natural. Contudo, essa produção social irá influenciar diretamente o processo de envelhecimento dos indivíduos, pois ao mesmo tempo em que somos produtores de uma cultura, somos também produtos dela própria.

O déficit das possibilidades de recursos disponíveis na sociedade para atender à demanda e às necessidades dos idosos parece ultrapassar a questão numérica e econômica, resvalando em idéias preconcebidas alicerçadas na falta de conhecimento e numa construção ideológica. É como se as dificuldades, deficiências e frustrações a que está sujeito o idoso fossem acarretadas unicamente pela diminuição de suas possibilidades orgânicas e, portanto, não lhe restaria alternativa.

Segundo Abreu (2003: 22):

[...] mudanças são fatos naturais na evolução do ser humano, ao longo do seu tempo de vida [...], mas não temos o hábito de pensar que continuam acontecendo para o adulto maduro, o idoso na terceira idade, na quarta idade. Todavia, aceitamos, sem discutir, que com o envelhecimento muitas desvantagens se instalam, como se essas modificações naturais fossem unicamente perdas, insatisfações, prejuízos.

A posição depreciativa é reforçada quando se pensa a velhice numa relação de alteridade com a juventude, a qual é enaltecida, vinculada à idéia de beleza, produtividade e consumo.

O homem é essencialmente um ser gregário, social e marcado por valores daí advindos. Não é possível, por exemplo, entender o que é a velhice por meio do enfoque, somente, do conhecimento médico. É claro que este é muito importante. No entanto, o organismo é constituído por um corpo não só biológico. Ele é impregnado pelo desejo. Ele tem como mola propulsora os afetos e as emoções. Não somente: um passado, história que não se fez no isolamento.

As individualidades são constituídas desde o início da vida, se alicerçam na relação com o outro e manifestam-se ao longo de toda a vida.

3.1.3. O TEMPO CRONOLÓGICO E O VIVENCIAL

Medeiros (2003:187), em seu texto “Como Pensar a Vida”, reflete sobre a relação do tempo na história de vida de cada indivíduo:

A vida não é apenas uma sucessão de eventos. Passado, presente e futuro não são momentos únicos e separados de nossa existência.

O futuro é construído de nosso passado e do nosso presente.

O que um dia fomos permanece conosco, e a este cabedal vamos acrescentando vivências, conhecimentos, experiências.

O tempo que passa não é somente uma sucessão de datas, dias, meses e anos.

A autora pergunta então: *Como pensar a passagem do tempo, se nos transformamos, mas continuamos os mesmos?*

Ao responder tal indagação ela concorda com a visão de Martins (1998) que, ao escrever sobre o envelhecimento, reconhece a presença de dois tempos: o tempo cronológico e o vivencial.

Tempo cronológico ambos consideram ser “o tempo do relógio”, aquele entendido pela conotação popular, externo ao indivíduo, marcado por um calendário concreto no qual se sucedem os dias, meses e anos, que permite determinar datas e eventos específicos: o último dia do ano, nascimento, casamento, aposentadoria, vencimento de dívida financeira, mudança de residência, etc. Martins chamou esse tempo de “cronos”.

O outro tempo, ele designou de “kairós”, resultado de um tempo vivido pessoalmente, tempo com conotação afetiva, o tempo da existência, formado pelas experiências de cada um, não transferível a outrem.

Ressalta Medeiros (2003:188) a respeito do kairós:

Este é um tempo que acolhe o ser e suas possibilidades. É a nossa vida que construímos com nossas experiências, com nossas alegrias e nossos sofrimentos, com afetos e nossos labores. O resultado de tudo isso, guardamos em nossa memória e em nossos corações.

Para Martins (1998:22) o tempo kairós: [...] *não é uma dimensão cronológica medida em dias, meses e anos, mas sim em horizonte de possibilidades do Ser.*

Assim também é a vida constituída a cada momento, a cada experiência concreta e afetiva.

Duarte (1999:35-47) fez uma revisão bibliográfica sobre alguns aspectos da velhice, e entre eles a idade, não somente da cronológica, mas situando as idades dentro de um processo dinâmico. Ela concluiu que a idade social, biológica e psicológica acentua um aspecto e, cada uma traduz um enfoque. Portanto, cada

escolha tem vantagens e limitações, sendo na verdade complementares. Assinalam as mútuas inter-relações do biológico sobre o psicológico e social, e também do psicológico e social sobre o biológico. A pesquisadora diz que cada uma delas revela a focalização de um aspecto da vida, no processo de envelhecimento, com suas peculiaridades individuais e sociais em mútua superposição.

Concorda Mannoni (1995:16): *Velhice nada tem a ver com idade cronológica. É um estado de espírito. Existem “velhos” de vinte anos, “jovens” de noventa.*

3.1.4. A VELHICE NÃO É ÚNICA PARA TODOS

Dentro da perspectiva médica e biológica, Carvalho Filho (2000:60) considera que o envelhecimento é:

Um processo dinâmico e progressivo, no qual há modificações morfológicas, funcionais, bioquímicas que determinam perda da capacidade de adaptação do indivíduo ao meio ambiente, ocasionando maior vulnerabilidade e maior incidência de processos patológicos que terminam por levá-lo à morte.

No entanto, salienta Debert (1999:33), não podemos considerá-la apenas como um fenômeno biológico natural e universal, mas também um fato social e histórico que corresponde à variabilidade de formas em que é concebida e vivida em diferentes realidades.

Complementando essa visão, mas indo além, Goldfarb (1998:25) entende: *[...] além do sujeito da psicanálise, estarão sempre presentes, ao falarmos de velhice, o sujeito da antropologia, da filosofia, e o sujeito social.*

Presentes estão todos esses aspectos gerando um todo entrelaçado e mesclado, de forma nenhuma simplesmente isolados.

Diante de tanta complexidade pergunta Goldfarb (1988:13):

Então, do que realmente falamos quando falamos de velhice? E quando falamos do velho? Do velho reivindicativo que briga com todo mundo e por tudo, ou do velho passivo que aceita seu destino sem reclamar? Do velho engajado, ativo e divertido, ou do outro, deprimido e solitário? [...] Do velho que trabalha a nosso lado ou daquele que renunciou a lutar? Dos que renunciaram à sexualidade ou dos que reivindicam seu direito ao prazer? Dos que vemos na fila do banco ou no banco da praça? Da velha “bruxa”? Do velho “sábio”? Do doente? Dos poderosos ou dos marginalizados?

Essas diferenças individuais nos chamam muito a atenção. Algumas pessoas rompem estereótipos que as engessavam e lhes atribuíam limitações e, encontram novas formas de viver, tornam-se socialmente ativas e com elevada auto-estima. Outras não, permanecem aprisionadas em si mesmas e sem perspectivas. No entender da visão de Lopes (1990:5):

Socialmente ativas são aquelas pessoas que, de alguma forma, estão envolvidas em atividades de enriquecimento pessoal, de convivência, de produtividade e que encontram com prazer um sentido para a vida.

Explicando essas contradições, Almeida (2003:39) considera: *Na velhice, como em qualquer outra etapa da vida, temos a articulação entre os mecanismos universais e escolhas particulares.*

Existem várias maneiras de se viver a velhice: experiência singular, cada um a vive do seu modo, de acordo com sua trajetória de vida. A subjetividade se apóia, se sustenta, nos grupos de pertinência, no corpo biológico, na cultura, formando o psiquismo de cada um, a partir da vivência da sua história.

3.1.5. AS VÁRIAS MANEIRAS DE SE VIVER A VELHICE

Algumas pessoas idosas vivem a falta de perspectiva para o seu presente e futuro se apegando à noção de que “meu tempo já passou”, e se vêem sem objetivos, deixando que o sentimento de iminência da morte, com sua força assustadora e demolidora, se imponha à perspectiva da vida.

Outros conseguem continuar a utilizar o potencial para o desenvolvimento pessoal, e realizam intervenções expressivas em suas vidas. Elaboram perdas e adaptam-se às dificuldades mantendo acesa a chama do desejo, olhando para si mesmas e descobrindo “do que eu gosto”, “o que eu quero para mim”. De uma maneira criativa ampliam fronteiras. Perseguem sonhos aproveitando o tempo livre, tempo outrora tão cobiçado, tão escasso e precioso, e agora disponível, impregnando-o com o sentido da liberdade e não com o de cárcere, tédio e vazio.

As diferenças individuais chamam a atenção e causam inquietações ao desvelar mistérios aí envolvidos.

Há pessoas que vivem bem a sua velhice, mantêm sua curiosidade, buscam sintonia com o outro e com o mundo. Como o conseguem? Trazem em sua trajetória essa possibilidade, ou agora, velhos com o amadurecimento, com tempo livre, tornam-se capazes de perseguir sonhos antigos, irrealizados ou novos? Será o antes o responsável pelo sucesso do agora, ou não necessariamente? Ser bem-sucedido no transcorrer de sua vida pessoal e profissional necessariamente garante o bom andamento da velhice? Uma perda irreparável, por exemplo, a viuvez, pode causar um profundo sofrimento. No entanto, o luto pode vir a ser elaborado ou, por outro lado, ter um impacto devastador sobre o idoso e ele não conseguir se reorganizar na nova situação, caindo em depressão ou mesmo em melancolia. A aposentadoria pode gerar amplas conseqüências negativas e destruidoras na vida do indivíduo, ou ser vivida como uma possibilidade de libertação de pressões e compromissos.

Deve ser a velhice encarada simplesmente como uma continuidade de nossa existência sem nos preocuparmos pessoalmente com sua perspectiva? Ou por ser um fenômeno tão complexo e inexorável, que carrega tantas perdas, exige de nós uma organização bio-psico-social, e para tal requer aprendizagem consciente e empenho? Requer uma preparação pessoal para ser vivida? Se sim, como fazê-lo? Como nos prepararmos? Como nos fortalecermos para darmos conta de tantos eventos?

3.1.6. QUANDO SE INICIA A VELHICE E QUANDO SE INICIA A MEIA-IDADE

Delimitar quando a velhice se inicia não é tarefa fácil. A ONU organizou uma Assembléia Mundial sobre o Envelhecimento e firmou o entendimento de que, para países em desenvolvimento, a velhice começa a partir dos 60 anos. Igualmente é essa idade a referência que o Conselho Nacional do Idoso adota (Lei n. 8842, de 4 de janeiro de 1994). Foi também o marco que segui ao longo deste trabalho.

A dificuldade de garantir quando a velhice realmente se inicia é evidente. Para tanto, se faz necessário levar em conta as diferenças individuais e também a situação social e cultural em que o indivíduo está inserido.

No entanto, apesar disso, um referencial que indique o seu início se faz útil e tem sua razão de ser em determinadas circunstâncias, por exemplo, para definir a partir de quando determinado benefício social deve ser concedido.

Como salientado anteriormente, a idade cronológica não é o que define aquilo que vivemos. Vários pesquisadores se ocuparam do assunto. Alguns deles assim se posicionam:

Debert (1999:52) salienta: *Idade não é um dado da natureza e nem um fator explicativo do ser humano.*

Já Erikson (1976), que trabalha numa abordagem psicossocial, apresentou teoria que descreve o processo de desenvolvimento humano como sendo marcado por oito estágios básicos e composto por tarefas evolutivas.

Segundo o teórico, em cada fase da vida existem tarefas psicossociais prioritárias que determinam o estágio de desenvolvimento do indivíduo. As tarefas são frutos de conflitos entre duas forças opostas que, no entanto, podem coexistir. Cada estágio é marcado por crises emocionais. Se solucionadas, levam a que o indivíduo esteja capacitado para enfrentar o estágio seguinte.

Na fase de nosso estudo, as forças que se contrapõem são generatividade versus estagnação. Para Erikson (1998:60): *A generatividade implica em produtividade e criatividade com um compromisso de cuidar das pessoas, dos produtos e das idéias com as quais aprendemos a nos importar.*

Essa fase vai dos 40 aos 65 anos de idade. Após sua morte, sua esposa Joan acrescentou mais uma parte para o final da vida: integridade versus desespero (dos 65 anos em diante).

Referindo-se à abordagem apregoada por Erikson quanto ao estabelecimento das idades que demarcam cada fase, Abreu (2003:19) entende: *A idade cronológica continua sendo usada por ser uma referência mais fácil, mas não é vista como um guia infalível da divisão das fases da vida.*

Levinson (1978), da Universidade de Yale, nos Estados Unidos, também apresentou uma teoria abrangente do desenvolvimento humano, tendo estudado especificamente uma população masculina. Apesar de Levinson ter iniciado seu trabalho focalizando a crise da meia-idade, logo percebeu a existência de vários períodos de desenvolvimento, ligados com idade, no período entre 18 e 45 anos. A que nos interessa nesse estudo é em torno de 39 a 42 anos de idade, que ele chamou de “transição da meia-idade” e a próxima ele denominou de “ingresso na idade adulta intermediária”, que vai de 45 a 50 anos de idade. Ele não vai adiante em seus estudos. Somente postula que aos 50 há uma nova transição.

Levinson (1978) se inspirou na teoria de Jung, para fazer a análise da crise da meia-idade.

Abreu (2003) também destaca que o ser humano está em constante desenvolvimento ao longo da vida, e para cada pessoa o momento que vive tem suas especificidades.

Jung (1875-1961), criador da Psicologia Analítica, dá ênfase à segunda metade da vida em sua teoria e definiu que a idade dos 40 anos é a que a demarca. Também Zal (1992), em seus estudos sobre a “geração sanduíche”, considera a faixa da meia-idade o período que vai dos 40 aos 60 anos de idade.

Baseando-me no exposto, para a pesquisa, adotei, por convenção, o período de vida, compreendido entre 40 e 60 anos de idade, em conformidade com a discussão apresentada, para delimitar o início da meia-idade e o início da velhice.

Ressalto, no entanto, que os fenômenos que nesse trabalho são retratados não devem ser entendidos, rigidamente, como ocorridos exatamente nessa faixa etária, podendo ser situados alguns anos antes ou depois. A vida é contínua e freqüentemente não conseguimos localizar exatamente o ocorrido no tempo cronológico, e por vezes nem é isso o relevante.

3.1.7. A VELHICE QUE DESEJAMOS E A QUE TEMEMOS¹

Fica evidente que a velhice é o destino de todos, e pode-se considerar que assim o é quando não houver nenhuma fatalidade que a impeça de acontecer.

No entanto, essa fase da vida como todas as outras, é vivida diferentemente por cada um. Ela tem características específicas e particulares para cada indivíduo.

Goldfarb (1998: 13) alerta:

Ao falar da velhice percebemos que aquilo que supúnhamos saber não é o suficiente para defini-la, e mais ainda, verificamos que esse saber precário é produto de uma visão parcial engendrada na prática de cada profissional e de preconceito fortemente enraizado no cultural. Então, de que realmente falamos quando falamos da velhice? E quando falamos de velhos? [...] falamos de todos eles, já que são personagens conhecidos na nossa cultura: falamos de um velho particular e da velhice como categoria. Mas fundamentalmente, através de todos eles falamos do velho que temos dentro de cada um de nós [...]. Falando de todas as velhices (dos outros) sempre falamos de uma velhice (a nossa) e dos muitos velhos que poderemos chegar a ser. Da velhice que desejamos e da que tememos.

¹ Este subtítulo foi extraído de colocação feita por Dra. Delia Catullo Goldfarb em seu livro “Tempo e Envelhecimento”. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1998.

É o caminho do questionamento neste estudo: nós, da área da gerontologia, que temos o velho como objeto de nossa suprema atenção, o que constituímos para nós mesmos sobre nossa velhice?

Aprofundar o conhecimento e tentar caminhar para desvendar a ignorância sobre o processo de envelhecimento, que a psicanalista Goldfarb salienta, é o que desejo. Aqui se sustenta o objetivo desta pesquisa: focalizar profissionais, que trabalham com idosos, e estejam em termos de idade na fase anterior – aqueles ainda não considerados velhos – e que tenham conhecimentos adquiridos por meio do estudo e da formação oferecida pelo Programa de Pós-Graduação em Gerontologia Social da PUC-SP. O que essas pessoas têm para si sobre o seu processo de envelhecimento e de sua futura velhice. Suponho que estejam voltadas a desenvolver uma visão que vai além do conhecimento de sua área específica de atuação, e buscam identificar seus preconceitos, calcados em valores familiares e culturais.

3.2. GERAÇÃO SANDUÍCHE: A MEIA-IDADE

A seguir, dentro de contextualização teórica, focalizo a meia-idade, na compreensão de teóricos que se ocuparam com a caracterização desse momento da vida, ressaltando os conflitos e as pressões.

3.2.1. A MEIA-IDADE ABANDONADA PELOS TEÓRICOS

O estudo do campo do envelhecimento e da velhice é relativamente novo. A longevidade, em larga escala, é uma conquista recente para a humanidade, e o entendimento da velhice ainda está por ser alcançado. Encontra-se rodeado por estereótipos, preconceitos e medos, como já tratamos anteriormente.

Muito se pesquisou sobre os primeiros anos de vida, sobre a infância e a adolescência. A questão da velhice começa agora a interessar aos pesquisadores que percebem a urgência em entender o processo do envelhecimento e a velhice. Mesmo

o desenvolvimento adulto é pouco estudado pelos cientistas e teóricos, tanto das áreas da psicologia quanto da sociologia.

Segundo Corrêa (2005):

A Psicologia do Desenvolvimento, que tanto influenciou a educação no meado do século passado, esclareceu questões importantes sobre a infância e adolescência pesquisando as características afetivas e cognitivas e requisitos no processo de socialização em cada período. Na descrição da evolução humana, sempre estabeleceu uma curva que terminava na chamada idade adulta, com um grande platô indiferenciado, que ia da pós-adolescência até a morte. Este quadro mostra que as alterações do psiquismo humano só interessavam na etapa que garantia uma maturidade. Os efeitos do tempo posteriormente não foram estudados.

Também Abreu (2003:8), psicóloga, fundadora do IDEAC (Instituto para o Desenvolvimento Educacional, Artístico e Científico), entidade privada que têm centrado seus interesses na faixa da maturidade, afirma:

Hoje, trabalho em clínica particular com adultos em geral e, de modo especial, com adultos com mais de quarenta e cinco anos, atendendo a uma faixa etária para a qual os cursos de psicologia não costumam preparar seus alunos – especialmente na época em que fiz a graduação, os anos sessenta. Nessa área da psicologia do desenvolvimento da maturidade, sou autodidata.

O termo “idade adulta” guarda sentido de muita imprecisão e é usado de um modo vago. Pertence a uma categoria abrangente, por vezes referindo-se, normalmente, a tudo o que acontece ao indivíduo após ter alcançado a maturidade biológica ou após uma determinada idade cronológica, segundo o ordenamento jurídico em vigor em nossa sociedade.

No entanto, só bem mais adiante os jovens passam a assumir, verdadeiramente, a responsabilidade de sua vida, em termos econômicos e emocionais.

Segundo os padrões demográficos de nossa sociedade, a meia-idade representa um período de vida longo, mais duradouro do que a soma dos anos vividos na infância e adolescência. Ressalta Abreu (2003:22):

[...] mudanças são fatos naturais na evolução do ser humano, ao longo do seu tempo de vida. Costumamos aceitá-las com naturalidade na primeira infância (que já é diferente da fase fetal que a precede), na infância, na pré-adolescência, na adolescência e até no adulto jovem, mas não temos o hábito de pensar que continuam acontecendo para o adulto maduro, o idoso na terceira idade, na quarta idade.

As pessoas podem atribuir diferentes conotações para aquilo que lhes acontece na meia-idade. Algumas se queixam das imposições de problemas que agora a vida lhes coloca, das preocupações e conflitos. No entanto, conseguem construir algo atingindo um novo ponto de equilíbrio. Outras, acabam passando por uma verdadeira crise, período de grandes pressões internas, ao se depararem com as transformações que o passar do tempo gera e não conseguem encontrar saídas, muitas vezes entregando-se à depressão.

Brehony (1999:10) alerta:

A crença cultural de que há poucas mudanças previsíveis na idade adulta é perigosa. Ela nos permite negar que teremos de fazer ajustes ao longo de toda a nossa vida, e que muitas vezes essas mudanças se darão em épocas em que pensamos estar estáveis e em segurança.

A menopausa e o climatério são marcas muito importantes em uma mulher. Eventos caracterizados por aspectos biológicos, psicológicos e socioculturais. Além da evidente modificação no balanço hormonal, acarretando conseqüências sobre o organismo físico, também ocasiona impactos profundos na vida psíquica, norteados pelo contexto sócio-cultural e pela história pessoal. No entanto, além do que interessa à ciência médica, muito pouco se encontra na literatura a respeito. Laznik (2003:11) testemunha:

Quando a questão da menopausa se impôs na minha clínica, há cerca de dez anos, foi grande a minha surpresa ao descobrir que a literatura

psicanalítica não oferecia, ao contrário do que acontecia com as etapas precedentes, nenhum guia, nenhum fio condutor para orientar uma viagem através desse novo momento psíquico.

Sheehy (1980) em seu livro *Novas Passagens*, salienta que ao pesquisar em mulheres o período de vida compreendido entre os 40 e 60 anos, constatou a presença de uma grande ignorância e poderoso tabu social em torno da menopausa. Percebeu a necessidade que tinham de questionar se havia o correspondente no sexo oposto, como se isto pudesse aliviá-las da vergonha que sentiam devido a essa ocorrência.

Se pouco se fala sobre a menopausa, muito menos se explicita o que ocorre com o homem na meia-idade. Não existem dúvidas de que com o passar dos anos, os homens enfrentam alterações no organismo e novas questões emocionais e sociais.

Segundo Almeida (2006), em geral, os homens mantêm a capacidade reprodutiva até por volta dos 70 anos. A velocidade com a qual os níveis de testosterona diminuem varia bastante entre os indivíduos. (Apenas cerca de 5% dos homens de idade avançada apresentam valores abaixo do normal para os jovens).

Sheehy (2002) justifica o uso do termo “menopausa masculina” por invocar um paralelo com o momento feminino, facilmente identificável pela própria mulher, que constitui grande impacto simbólico e marcas concretas no dia-a-dia. O uso deste termo fundamenta-se na necessidade de nomear a existência de conflitos e dificuldades desta fase também para o homem. Analisa que é fruto do desejo das mulheres identificar nos homens algo que se assemelhe ao que elas vivem, não só pelas dificuldades que enfrentam, mas, principalmente, para amenizar a sensação de desvalorização e a violência da conotação pejorativa atribuída à menopausa.

Não parecem ser as alterações hormonais o que mais pesa para desencadear os conflitos masculinos na meia-idade. Muitos homens passam situações difíceis nesse período. Mudanças nos papéis familiares, sociais e alterações no próprio organismo impactam a vida do homem de meia-idade, bem como os sinais do envelhecimento e principalmente a “perda da juventude”, com o simbólico psíquico e social que aí está representado: a antevisão da futura velhice é fator de estresse.

Parece que os estudiosos se afastam da meia-idade. Levinson (1978: IX- X) ressalta:

Adults hope life begins at 40 - but the great anxiety is that it ends there. The results of this pervasive dread about middle age is almost complete silent about the experience of being adult [...] Middle age has been one of the great taboo topics [...] The most distressing fear in early adulthood is that there is no life after youth [...] Middle age is usually regarded as a vague interim period, defined primarily in negative terms. One is no longer young and yet not quite old – but what is one in a more positive sense? The connotations of youth are vitality, growth, mastery, the heroic; whereas old age connotes vulnerability, withering, ending, the brink of nothingness. Our overly negative imagery of old age adds greatly to the burden of middle age. It is terrifying to go through middle age in the shadow of death, as though one were already very old; and it is a self-defeating illusion to live it in the shadow of youth, as though one were still simple young².

Segundo Reis (1998:1):

O início da fase da meia-idade é como uma adolescência às avessas. Ficamos inquietos, vivemos mais ou menos aturdidos com fantasias estranhas, nossos humores oscilam – e não são só as mulheres menopáusicas que se comportam desse modo. [...] De repente alguma coisa acontece. Vivemos um episódio do cotidiano banal. Ou alguém faz um comentário inexpressivo. Então, subitamente assumimos uma consciência nova e imprevisível - descobrimos gelados de susto e de horror, que começamos a envelhecer e que temos muito medo da velhice, da doença e da morte.

² Os adultos esperam que a vida comece aos 40 – mas a grande ansiedade é que ela termine lá. As conseqüências deste medo espantoso sobre a meia-idade é quase um completo silêncio sobre a experiência de ser adulto [...] A meia-idade tem sido um dos grandes tabus. O que mais estressa o início da idade adulta é que não haja mais vida após a juventude [...] A meia-idade é comumente vista como um período intermediário vago, definido principalmente em termos negativos. Não se é mais jovem e ainda não se é bastante velho – mas que significado isto tem? A idéia que se tem sobre a juventude é a da vitalidade, crescimento, superioridade, o heroísmo; enquanto a meia-idade conota vulnerabilidade, desgaste, finalização, a fronteira com o nada. Nossa idéia predominantemente negativa da velhice coloca um grande fardo à meia-idade [...] É aterrorizador viver a meia-idade na sombra da morte, como se já se fosse muito velho; e é uma ilusão contraproducente viver na sombra da juventude, como se ainda se fosse simplesmente jovem. (minha tradução)

A meia-idade gera nas pessoas turbulência e agitação interior. Conseqüência das alterações hormonais? Consciência de que não se tem mais todo o tempo do mundo para realizar os sonhos? Momento de olhar para trás e reavaliar o caminho trilhado? Momento de olhar para o futuro? Tudo isso e ainda mais? A perspectiva da finitude causa aflição! Para o gerontólogo, se apresenta muito mais em seu cotidiano e no seu trabalho. Como tudo se dá?

3.2.2. AS PRESSÕES E TENSÕES QUE INCIDEM SOBRE A MEIA-IDADE

A meia-idade é muitas vezes vista como um momento da vida em que homens e mulheres poderiam atingir a calma e a maturidade, pois já fizeram escolhas e definiram importantes caminhos. Resolveram os conflitos da adolescência, tomaram as decisões vocacionais, profissionais e amorosas, geraram filhos e esses se tornaram mais independentes. Mas nem sempre assim ocorre. A idade entre os 40 e 60 anos pode ser um tempo de mudanças e possíveis conflitos.

Referindo-se ao que denomina “geração sanduíche”, Zal (1992:15) bem define este período:

Estão entre dois fogos. São os da geração sanduíche. Provavelmente, estas são as expressões que melhor definem a idade madura. O homem e a mulher de meia-idade encontram-se enredados nos seus conflitos interiores. Perdida está a ilusão de que ainda podem fazer tudo na vida e que viverão eternamente. Estão a atravessar as mudanças físicas e psicológicas próprias do envelhecimento e nem sempre lhes agrada aquilo em que se estão a tornar. Toda a vida trabalharam duramente. Estão desejosos de terem um pouco de tempo para si. Contudo, é com algum desalento que se vêem verdadeiramente “ensanduichados” pelas necessidades e problemas, quer dos filhos em crescimento, adolescentes ou jovens adultos à procura de independência, quer dos seus pais, à medida que estes, ao invés, se vão tornando mais dependentes. As pessoas de meia-idade sentem-se igualmente pressionadas porque tentam, ao mesmo tempo, estar disponíveis para o companheiro e dar resposta às exigências da profissão. E, à medida que se

envolvem numa luta corpo a corpo com estas realidades, frequentemente se questionam acerca do sentido da vida.

As várias forças geram estresse, dúvidas e, por vezes, culpa. Tenta-se lidar com as próprias necessidades, envoltos nas ansiedades dessa idade madura em meio às exigências dos familiares. Agora, sem perceber, começa-se a fazer avaliações do que foi alcançado dos objetivos traçados, desejos e sonhos. Aparece o medo de não mais poder atingir o que se deseja, como se estivéssemos diante da última possibilidade. A vida começa a ser encarada como ela é realmente.

Segundo Zal (1992), este período da vida pode começar em qualquer idade, já que consiste mais num estado mental e não tanto numa idade cronologicamente específica. Porém, o autor aponta que geralmente tal período começa entre os trinta e cinco e cinqüenta anos.

As inquietações talvez gerem crise, que como qualquer outra pode ser uma oportunidade para o desenvolvimento individual e/ou profissional e também um reajuste familiar, comunitário e social. No entanto, o caminhar pode se dar em outro sentido: impulsionado pela ansiedade, ou portador de uma estrutura psíquica problemática, o indivíduo corre o risco de fazer escolhas destrutivas para si mesmo.

Como em todos os momentos da vida, acontecem modificações na vida. As mais comuns são: o ninho vazio devido ao casamento de filhos, inversão de papéis - responsabilidade em cuidar dos pais idosos -, perda de emprego ou questionamento com relação à vida profissional, conflitos familiares, inseguranças com relação ao futuro, etc. Também ocorrem transformações orgânicas (desgastes, alterações hormonais), aparecimento de doenças crônicas e mudanças estéticas (rugas, cabelos brancos). Há conflitos a serem solucionados, e na base de tudo sentimentos novos a compreender.

Mas surgem importantes tensões advindas da modificação de perspectiva do que se necessita para o próprio bem-estar e em relação ao que traz gratificação. Não só os grandes acontecimentos geram tensões. Detalhes em situações ou

pequenas diferenças no cotidiano, que nunca haviam sido consideradas relevantes, conduzem a uma busca do que realmente agora se torna importante e faz sentido.

Essa visão está em sintonia com o postulado por Jung, quando salienta a força das emoções e mudanças internas a que se está sujeito. Como se algo desencadeasse um movimento de dentro para fora, em sintonia com as demandas do momento de vida. Isso pode até ser acionado pelo que ocorre na vida prática, mas que gera angústia e insatisfação, que vão além do estímulo que as causou. Como se agora aquilo que não foi bem estabelecido psiquicamente, não foi bem cuidado interiormente, eclodisse e exigisse atenção.

O estudo da idade adulta, na sociedade contemporânea, é ainda recente e inexplorado. Não se pode dizer que exista uma teoria de aceitação geral que a explique, e pouco se sabe sobre a fase, comparativamente ao conhecimento que se tem sobre a infância e adolescência.

Staude (1995) ressalta a importância que psicólogos começaram a atribuir às fases do desenvolvimento na etapa final da vida, considerando o processo de envelhecimento no contexto do ciclo vital, se baseando nas idéias de Jung para entender a idade adulta.

Também Levinson (1978:4) em seu recente estudo *The Seasons of Man's Life* reconhece Jung como o “pai dos modernos estudos sobre o desenvolvimento adulto”.

Segundo Staude (1995:13):

Para compreender o desenvolvimento da personalidade e da produtividade ao longo da vida, faz-se necessária uma abordagem biográfica, histórica, sociológica e psicológica [...] Devemos pensar na natureza da sociedade e na participação que o indivíduo tem em seu seio através dos seus papéis sociais e profissionais, vida familiar, classe social e movimentos sociais, gerações e mudanças de geração. Em suma, devemos estudar vidas individuais em contextos sociais e históricos.

Exatamente o caminho que trilho para entender a velhice e o processo do envelhecimento.

Jung (1875-1961) foi o primeiro a propor uma distinção entre a primeira e a segunda metade da vida, sendo o divisor de águas a idade em torno dos 40 anos. Para ele, as primeiras etapas da vida estão concentradas em estabelecer mecanismos que permitam lidar com o mundo exterior. A segunda metade, que se inicia em torno dos 40 anos e continua pelo resto da vida, é dedicada à descoberta do eu verdadeiro e interior. O objetivo do processo é o desenvolvimento progressivo do potencial humano total e específico de cada indivíduo.

A seguir, no próximo item, explicitarei com mais profundidade estas concepções.

3.3. A PSICOLOGIA ANÁLITICA DE JUNG E A CRISE DA MEIA-IDADE

A seguir justifico, dentre as escolas da psicologia, a escolha da linha teórica da Psicologia Analítica de Jung e explico os pontos que orientaram o entendimento da subjetividade dos entrevistados.

3.3.1. A PSICOLOGIA ANÁLITICA DE JUNG, A GERONTOLOGIA E A MEIA-IDADE

Escolhi tomar como referencial, dentre as escolas da psicologia, aspectos da posição teórica junguiana, pois prioriza o estudo e a compreensão do que ocorre na vida adulta, enfatizando justamente as tarefas do desenvolvimento que dizem respeito à meia-idade e às etapas subsequentes. Segundo essa concepção, a vida carrega em si a finalidade do desenvolvimento de cada ser humano, e é avaliada em função do equilíbrio, da harmonia e da integridade.

Eu, como profissional da área, não poderia deixar de destacar um olhar da psicologia como contribuição para o entendimento da questão estudada.

Os pressupostos da Psicologia Analítica estão em sintonia com as concepções adotadas, neste trabalho, sobre o processo de envelhecimento. Para ambas, os fatores individuais, biológicos e psíquicos interagem com os fatores sociais e coletivos, num processo que leva em consideração a história da humanidade e a especificidade da história pessoal para constituir a subjetividade.

Hoffman (2005:144) ao se referir às postulações de Jung ressalta:

A psicologia do indivíduo não pode nunca ser explicada à exaustão a partir somente dele próprio: [...] um reconhecimento nítido é necessário, devido à maneira pela qual ele também é condicionado por circunstâncias históricas e ambientais. A sua psicologia individual não é meramente um problema fisiológico, biológico ou pessoal: é também um problema contemporâneo.

Manzochi (2001:31) destaca:

A Gerontologia necessita de um olhar multidisciplinar para garantir um entendimento mais amplo e genuíno das questões ligadas ao envelhecimento. Os fatores biopsicossociais devem ser levados em conta quando analisamos tais questões, em busca do entendimento e do entrosamento destes. Os fatores individuais e coletivos interagem entre si como uma teia de aranha: se um fio de sua teia sofre alterações, o conjunto todo se modifica e vice-versa. Esse princípio está na base da Psicologia Analítica proposta por Jung – tudo no universo está interligado.

Continua o autor:

Tanto a gerontologia como a Psicologia Analítica trazem em seus conceitos as idéias de processo e de historicidade, imprimindo a característica de pertinência e continuidade da vida humana, ou seja, quando falamos de envelhecimento estamos descrevendo um processo que se inicia no nascimento e termina na morte. O envelhecimento é, pois, um afastamento desse percurso inicial e uma aproximação cada vez mais concreta da morte.

3.3.2. A MEIA-IDADE NO CONTEXTO DO DESENVOLVIMENTO ADULTO

A psicologia de Jung é considerada “da segunda metade da vida”. Para ele, o crescimento psíquico não cessa com o desenvolvimento do ego.

O ego é o centro da consciência e é onde se encontra aquilo que o indivíduo conhece de si. O desenvolvimento do ego na infância e na juventude é essencial para o desenvolvimento da personalidade adulta, cujo centro é o self.

Na primeira metade da vida o enfoque é a adaptação ao ambiente externo, a aquisição de certa autonomia nas escolhas de relacionamentos com as pessoas, lugares e carreira profissional. Impera a personalidade consciente com o intuito de estabelecer mecanismos que permitam que se lide com o mundo exterior

Já na meia-idade os problemas são relacionados com o desenvolvimento da personalidade adulta, cujo centro é o self. A indagação “quem sou eu realmente” é norteada, predominantemente, por uma busca em nosso ambiente interno. Isso não significa que os fatores externos sejam negados, mas a preocupação maior recai em “ser” mais que “cumprir papéis”.

O self se forma na meia-idade e nos anos maduros e engloba todas as possibilidades de existência do ser humano que, em conexão com a consciência pessoal, constitui tudo que é único e particular do indivíduo.

Silveira (2003:88) explica:

O centro da personalidade estabelece-se no self, e a força energética que este irradiará englobará todo o sistema psíquico. A consequência será a totalização do ser [...]. O indivíduo não estará fragmentado interiormente. Não se reduzirá a um pequeno ego [...]. Abraça valores mais vastos, absorvidos do imenso patrimônio que a espécie penosamente acumulou nas suas estruturas [...]. O homem torna-se ele mesmo, um ser completo, composto de consciente e inconsciente.

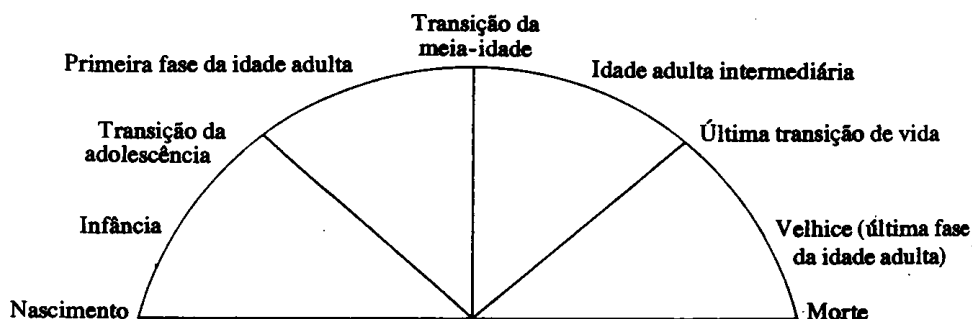
A tarefa de desenvolvimento da segunda metade da existência, iniciada em torno dos 40 anos de idade, e que continua ao longo de todos os anos restantes da

vida, é direcionada à aquisição da integração da personalidade e descoberta do “Eu verdadeiro e interior – o si-mesmo”. O objetivo é a realização pessoal por meio do desenvolvimento progressivo do potencial humano e específico de cada indivíduo: “A individuação”. Busca eterna, nunca atingida em sua total plenitude, segundo Jung.

Brennan & Brewi (1991:9-10) esclarecem:

A individuação é tarefa para a segunda metade da vida. Refere-se ao processo de crescimento do adulto. É precipitada por um desencadeante interior ou exterior que quebra um equilíbrio e gera confusão. É um processo de auto-conhecimento, de auto-aceitação, da transcendência do ego, da interiorização e da integração. Em sendo processo nunca termina, não tem fim. É um caminhar.

No desenrolar da vida ocorrem diversas transições importantes, de tal forma que é possível identificar quatro eras: infância; juventude e início da maturidade; meia-idade e velhice. Esta idéia é representada, graficamente, por Staude (1981:118):



Ciclo de vida humana, mostrando as principais transições da vida

O mesmo autor explica (1981:118):

Jung em suas obras, falou relativamente pouco sobre a infância e a velhice; seu interesse principal estava na idade adulta intermediária e particularmente na dinâmica da transição da meia-idade, e na sua consequência e potencialidade no que diz respeito à criatividade e à integridade na última fase da vida.

A transição da meia-idade é o momento mais importante no desenvolvimento adulto, sendo uma parte inevitável da vida.

3.3.3. A CRISE DA MEIA-IDADE: DO MUNDO EXTERNO AO INTERNO

Não há opção entre viver ou não a crise da meia-idade. Ela é evento certo. Ocorre espontaneamente, possuidora de força que obriga o adulto a vivenciá-la. Não há escolha: a crise virá. Mas há diferentes formas de vivê-la.

Conforme Hall & Nordby (1978), nos estágios iniciais da meia-idade se espera que as pessoas já tenham alcançado um nível de realização caminhando por um roteiro: educação formal, profissionalização, vida amorosa, filhos, vida social. Num segundo momento eclode inquietude em termos de questionamento: “Aonde minha vida vai me levar? O que isso tudo significa para mim? O que negligenciei? Como posso mudar? O que eu deveria mudar?”. As indagações raramente aparecem organizadas e explícitas, mas se revelam por um estado de insatisfação, sensação de angústia ou busca interior de consciência.

Brennan & Brewi (2004) entendem que Jung considerava ser o sofrimento psíquico um agente de transformação da vida do indivíduo e que a necessidade e a angústia originam novas formas de se viver, muito mais do que exigências de nossos ideais ou vontades simples.

A crise de transição para a meia-idade é envolta em dificuldades, decepções, sofrimento, bem como de um novo despertar, expansão dos horizontes e resolução de descontentamentos, que conduzem à transformação.

A experiência consiste em movimentos psíquicos, emocionais e espirituais, que ocorrem na pessoa, incitados por algum evento da sua vida interior ou exterior.

Comumente, alguns fatores atuam como desencadeadores da crise: a percepção de que os filhos se tornaram independentes, a aposentadoria, a morte de ente querido, a diminuição da beleza física, a perda de emprego, o desapontamento amoroso, a morte de pais, e outros mais.

Cada evento em separado, ou a união de alguns, pode vir a ser a mola propulsora de um processo interno que já vinha ocorrendo, trazendo à tona a crise. Muitas vezes, entre os 30 e 45 anos de idade, as coisas da juventude não satisfazem mais e, freqüentemente, sem ao menos saber por que, aparentemente sem nenhuma razão identificada, a pessoa se torna descontente.

O equilíbrio é rompido. Surge a necessidade de transição. O indivíduo está em sofrimento. A nova busca se dá pela incorporação da bagagem formada ao longo da vida e tentativa de integração do consciente com o inconsciente num todo maior do indivíduo, que é o centro da personalidade, ou seja, o self.

Como se o indivíduo alcançasse o final da juventude, sendo obrigado a abandonar um padrão de funcionamento e de satisfação, transformando seu modo de agir, direcionando-se para nova busca, adentrando nova fase de desenvolvimento e conhecimento de si, revendo suas necessidades pessoais, sociais e culturais.

A crise da meia-idade testemunha que a pessoa não pode mais ser a mesma da juventude. Para Jung, a vitalidade que as pessoas apresentarão na última etapa da vida depende do sucesso com que foi cumprida a transição da meia-idade.

Novo reconhecimento ou ponto de vista das necessidades afloram na pessoa, chamada a integrar e contatar os aspectos negligenciados de seu inconsciente pessoal e coletivo. Jung acreditava que, na segunda parte da vida, o indivíduo precisa desenvolver aspectos que permaneceram subdesenvolvidos na primeira fase da vida.

O ego é o centro do campo consciente e não é idêntico à totalidade da psique. O self é superior ao ego consciente, pois abrange a psique consciente e a inconsciente e é na crise da meia-idade que surge o convite para se explorar a vida interior e a realidade do self. Nos anos maduros se consegue a integração de ambos à personalidade.

Assim, na meia-idade o self encontra-se em formação. Ele abarca o ego, mas vai além. Fruto da entrega da pessoa a ela mesma em busca da remodelação, considerando os aspectos de sua própria história (passado) e o mundo interno, com suas experiências e realidades únicas. Conhecer-se de modo mais intenso e profundo,

incorporando as experiências conscientes e as milhares vividas subliminarmente, incompreensíveis ou até dolorosas.

Cada período da vida tem seu caráter particular, assim como tarefas específicas a desenvolver. Nas tarefas da segunda metade do ciclo vital o propósito é adquirir equilíbrio, harmonia e integralidade na personalidade, pelo aprimoramento das funções pouco desenvolvidas. Tudo ocorrerá dentro de um contexto cultural, social e familiar no qual a pessoa se encontra.

Vivem-se lutas internas que entram em conflito com o mundo exterior e com a organização que se deu para a vida. Surgem conflitos conscientes e inconscientes: vive-se angústia e ansiedade. Na meia-idade, as partes negligenciadas internamente buscam fortemente a sua manifestação.

CAPÍTULO 4

PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Farei a seguir uma descrição da opção metodológica empregada para o desenvolvimento desta pesquisa. Trata-se de uma pesquisa qualitativa. Utilizei entrevistas abertas.

A amostra constitui-se de 12 pessoas, tituladas como Mestres em Gerontologia pelo Programa de Pós-Graduação da PUC-SP, na faixa etária entre 40 e 60 anos, que trabalham e estudam as questões do processo de envelhecimento e da velhice, residentes na cidade de São Paulo.

4.1. ABORDAGEM QUALITATIVA

O objetivo deste trabalho foi verificar como os Mestres em Gerontologia, na faixa etária entre 40 e 60 anos de idade, pensam e sentem o próprio processo de envelhecimento e futura velhice à luz do percurso pessoal e profissional.

Fiz a opção pela pesquisa qualitativa, pois incentiva cada depoente a mergulhar em sua individualidade, com o propósito de apreender a questão pesquisada dentro do contexto da sua subjetividade. O intuito foi buscar, na singularidade, o significado que cada um atribui ao próprio processo de envelhecimento e o advento de sua futura velhice, em interação com o mundo racional e concreto do cotidiano.

Em Minayo (2003:21) encontramos a justificativa para a escolha desse instrumento de pesquisa:

A pesquisa qualitativa responde a questões muito particulares. Ela se preocupa, nas ciências sociais, com um nível de realidade que não pode ser quantificado. Ou seja, ela trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis.

Como estratégia, procurei tornar os encontros “conversas com finalidade”, não formulando indagações diretas. Perguntas diretas e questões fechadas podem conduzir a respostas intelectualizadas, elaboradas racionalmente, que tendem a afastar emocionalmente o entrevistado da situação. Poderia resultar na impossibilidade da obtenção de dados relevantes e na perda de conhecimentos importantes que a espontaneidade poderia ensejar.

4.2. POPULAÇÃO E AMOSTRA

A pesquisa foi realizada com profissionais que estudam e trabalham com o envelhecimento e a velhice, titulados como Mestres em Gerontologia pelo Programa de Pós-Graduação da PUC-SP, na faixa etária entre 40 e 60 anos, e residentes na cidade de São Paulo.

A escolha de situar os entrevistados nessa faixa etária foi justificada anteriormente.

A listagem da secretaria do programa, no mês de maio de 2004, enumerava 270 alunos que já haviam terminado o Pós-Graduação ou ainda estavam estudando; 85 haviam defendido tese. Portanto Mestres em Gerontologia. Na faixa etária desejada havia 149 alunos, sendo 51 com tese defendida.

Quadro 2

FAIXA ETÁRIA	TOTAL ALUNOS	TESE DEFENDIDA	E-MAILS DISPONÍVEIS
todas	270	85	D.I. ¹
40 a 60 anos	149	51	38

Por meio dos arquivos da secretaria do curso de Pós-graduação constatei a existência de 51 mestres que atendiam às condições estabelecidas. Consegui o endereço eletrônico de 38 ex-alunos. Obtive a concordância de 14, todos residentes em São Paulo.

Quadro 3

Número total de pessoas que se enquadravam	E-mails disponíveis	Pessoas que desejaram participar	Entrevistas realizadas
51	38	22	14

Do total de 22 que gostariam de participar, fui obrigada a descartar 8: quatro moravam fora de São Paulo, outros quatro não puderam ser incluídos, pois compromissos profissionais não permitiram.

Quadro 4

Pessoas que desejaram participar	Descartadas, pois não eram residentes na capital	Descartadas por dificuldade de agendamento	Entrevistas realizadas	Entrevistas aproveitadas
22	4	4	14	12

¹ D.I. (Dado irrelevante para o presente estudo).

Tentei abranger a perspectiva masculina no estudo. Infelizmente, apesar de na listagem sete homens se enquadrarem nos requisitos necessários, por motivos diversos consegui entrevistar somente um.

Após realizar todas as entrevistas fui obrigada a descartar duas delas, pois constatei que não preenchiam exatamente as condições para compor a amostra. Ansiosas em colaborar, inicialmente responderam que além de mestres, trabalhavam profissionalmente com idosos, mas foi apurado que o faziam esporadicamente e naquele momento isso não ocorria. Portanto, 12 indivíduos compuseram a amostra para o estudo.

4.3. CARACTERIZAÇÃO DA POPULAÇÃO ENTREVISTADA

A amostra da população do estudo foi composta por 11 mulheres e por um homem.

Dos 12 entrevistados, nove tinham entre 41 e 49 anos, e três entre 53 e 54 anos.

Do total, nove são casados (alguns divorciados e casados novamente). Dois solteiros, um deles o único representante do sexo masculino na amostra. Somente uma pessoa é divorciada e não se casou novamente.

No total, sete entrevistados têm filhos.

Quadro 5

CARACTERIZAÇÃO DA POPULAÇÃO ENTREVISTADA

NOME	IDADE	FORMAÇÃO	ESTADO CIVIL	NÚMERO DE FILHOS E IDADES
1. MARIA	46	Assistente social	Casada	Não possui
2. GABRIELA	54	Enfermeira	Casada	27 e 24 anos
3. MARCELO	42	Fisioterapeuta	Solteiro	Não possui
4. ANDRÉA	49	Arquiteta	Divorciada	20 e 21 anos
5. DENISE	54	Letras	Casada	26 e 24 anos
6. MÁRCIA	53	Fisioterapeuta	Divorciada; casada pela segunda vez	(possui enteados)
7. CLAUDIA	49	Pedagogia	Casada	3 filhos e 1 neta
8. NADIA	41	Psicóloga	Solteira	Não possui
9. SUELI	44	Assistente social	Casada	14 e 9 anos
10. MARINA	47	Psicóloga	Divorciada; casada pela segunda vez	22, 6 e 13 anos
11. ROSA	47	Ed. Física e fisioterapeuta	Casada	23 e 17 anos
12. ALICE	43	Pedagoga	Casada	Não possui

Os profissionais que integraram a amostra têm formação universitária em sete diferentes áreas do conhecimento:

Quadro 6

FORMAÇÃO UNIIVERSITÁRIA	NÚMERO DE INDIVÍDUOS
FISIOTERAPIA	3
SERVIÇO SOCIAL	2
PEDAGOGIA	2
PSICOLOGIA	2
ENFERMAGEM	1
ARQUITETURA	1
LETRAS	1

4.4. A FASE DO PRÉ-TESTE

Antes de iniciar formalmente o trabalho conversei com quatro alunos do Programa de Gerontologia o tema que gostaria de pesquisar. Também dialoguei com a minha orientadora, psicóloga, e a coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Gerontologia Social, assistente social, a fim de realizar um breve levantamento sobre percepções a respeito da problemática que desejava focalizar e a relevância do estudo.

As conversas serviram como base para elaborar um roteiro para as entrevistas piloto, que realizei com quatro profissionais que participavam de um grupo de estudos no Instituto para o Desenvolvimento Educacional, Artístico e Científico – IDEAC. Esse grupo, coordenado pela psicóloga Dra. Maria Célia Abreu,

já se dedicava há algum tempo ao estudo das questões da velhice e do processo de envelhecimento.

Nessa fase inicial, as entrevistas abertas foram realizadas com indivíduos que não necessariamente se enquadram nos referenciais estabelecidos para a amostra, mas que tinham o tema do envelhecimento como objeto de estudo e experiência profissional com idosos. Suas idades variavam de 37 anos a 69 anos. (37, 39, 69, 69) e não eram titulados como Mestres em Gerontologia Social pela PUC-SP. Essas entrevistas foram feitas com o intuito de aproveitar a grande bagagem de reflexões e vivências dessas pessoas para o delineamento preliminar de análise e obtenção de indicações relevantes para definição da orientação teórica e metodológica.

Das análises das quatro entrevistas estabeleci o roteiro utilizado para a coleta dos dados da pesquisa. Segundo Minayo (2003), esse roteiro deve ser o facilitador de abertura, de ampliação e de aprofundamento da comunicação. Portanto, as entrevistas não seguiram um formato estruturado e rígido. (Anexo 4)

4.5. A COMUNICAÇÃO INICIAL COM A POPULAÇÃO DA AMOSTRA E A REALIZAÇÃO DAS ENTREVISTAS

De posse dos endereços eletrônicos dos Mestres em Gerontologia, que se enquadravam nas características da amostra definida, enviei e-mails convidando-os a participar. Em caso positivo, solicitei que confirmassem o seu enquadramento nas condições estabelecidas para formar a população da amostra. A seguir propus que respondessem as três questões, com o objetivo de expor a temática que iria ser focalizada e alertá-los para o fato de que a pesquisa envolveria posicionamentos individuais e questões da vida pessoal: Ver Anexo 5.

Recebi 22 respostas afirmativas quanto à disponibilidade de participação na pesquisa. Consegui agendar e realizar 14, pelas razões já expostas.

No início do contato, solicitei que, caso estivessem de acordo, cada um assinasse um termo de consentimento livre e esclarecido, cujo modelo é apresentado como Anexo 6.

Realizei um encontro com cada entrevistado em local e horário estabelecidos por eles. A duração média de cada entrevista oscilou entre 65 e 75 minutos. Obtendo permissão de todos fiz uso de gravador.

Visando preservar a intimidade, os nomes dos entrevistados foram trocados e os locais de trabalho omitidos ou generalizados, guardando-se o sigilo da identidade.

4.6. ANÁLISE DE CONTEÚDO

A análise do conteúdo foi realizada à luz de elementos do referencial da Psicologia Analítica, em consonância com a concepção teórica sobre o processo de envelhecimento e a velhice, exposta anteriormente.

Visou buscar os significados pessoais presentes nas falas e manifestações dos entrevistados. A observação das emoções que emergiam e as anotações de campo me possibilitaram a obtenção de mais dados para subsidiar a exploração e o conhecimento do tema.

Os resultados não têm, necessariamente, significado estatístico. Não busquei estudar uma amostra e delas derivar conclusões para o universo dos Mestres em Gerontologia. Ainda assim, observei regularidades, similaridades, divergências e/ou registrei o sentido da frequência de ocorrência, no conjunto das entrevistas realizadas, de respostas, atitudes ou posturas que estavam sob investigação.

A seguir exponho o processo que conduziu à interpretação das falas dos entrevistados.

4.7. O CAMINHO PARA CHEGAR À INTERPRETAÇÃO DAS FALAS INDIVIDUAIS

No primeiro momento organizei o material: as transcrições das gravações na íntegra e as anotações no momento da entrevista.

A seguir, fiz a leitura de cada entrevista, identificando conteúdos particulares em relação à temática estudada, seguindo os referenciais explicitados no capítulo de contextualização teórica.

No terceiro momento passei à análise, interpretação e síntese qualitativa das entrevistas individuais, apresentadas no capítulo 5.

No decorrer do andamento desta etapa do trabalho, foi possível perceber a existência de categorias comuns às falas dos entrevistados, pois reapareciam em cada análise individual. Segundo Minayo (2003), para buscar um significado, dentro do contexto vivido, há necessidade de estabelecer categorias de análise do material coletado.

As categorias que possibilitaram organizar o material das entrevistas serão explicitadas no próximo item, bem como a abordagem **matricial** utilizada para a análise e interpretação dos conteúdos.

4.8. ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO MATRICIAL DO CONTEÚDO DAS ENTREVISTAS

Adotei uma abordagem **matricial** na análise e interpretação dos conteúdos expressos nas entrevistas e as apresento no capítulo 6.

A abordagem tem caráter **individual e temático**:

a) **Individual** porque focaliza a entrevista de cada um dos sujeitos segundo um conjunto de temas selecionados a partir organização do material coletado e da orientação teórica adotada neste trabalho, que são essencialmente as postulações de Carl Gustav Jung, o entendimento que tenho sobre a velhice e o processo de envelhecimento, bem como sobre a meia-idade, explicitados no capítulo 3.

b) **Temático** porque abrange as entrevistas com uma visão de conjunto, buscando identificar, em cada tema, as regularidades e singularidades nas vivências dos distintos sujeitos.

Foram selecionados seis eixos temáticos:

- A Crise da Meia-Idade
- O Modelo de Velhice Constituído na História de Vida;
- A Própria Velhice;
- A Preparação Para a Própria Velhice;
- A Escolha do Curso de Pós-Graduação em Gerontologia Social;
- Modificação da Compreensão em Relação à Velhice e ao Processo de Envelhecimento.

As categorias de análise que compõem cada um dos seis eixos temáticos são:

- A Crise da Meia-Idade: idade aproximada em que ocorreu; motivo desencadeante; resolução, direcionamento/consequência.
- O Modelo de Velhice Constituído na História de Vida: paradigma; conotação valorativa; observações.
- A Própria Velhice: reconhecimento de sinais; conotação valorativa; idade que aparenta; consequências para o hoje; como se vê velho; medos.
- A Preparação Para a Própria Velhice: é necessário preparar-se?; o que faço para preparar-me; problemas de saúde que tenho hoje; o que deveria fazer e não faço.
- Escolha do Curso de Pós-Graduação em Gerontologia Social: caminho para o pós-graduação; motivação.
- Modificação da Compreensão em relação à Velhice e ao Processo de Envelhecimento: modificação a partir do curso de pós-graduação.

Quadro 7

EIXOS TEMÁTICOS E CATEGORIAS DE ANÁLISE

	EIXO TEMÁTICO	CATEGORIAS DE ANÁLISE
1	A CRISE DA MEIA-IDADE	Idade em que ocorreu; Motivo desencadeante; Resolução, Conseqüência.
2	O MODELO DE VELHICE CONSTITUÍDO NA HISTÓRIA DE VIDA	Paradigma; Conotação valorativa; Observações.
3	A PRÓPRIA VELHICE	Reconhecimento de sinais; Conotação valorativa; Idade que aparenta; Conseqüências para o hoje; Como se vê velho; Medos.
4	A PREPARAÇÃO PARA A PRÓPRIA VELHICE	É necessário preparar-se? O que faço para preparar-me; Problemas de saúde que tenho hoje; O que deveria fazer e não faço.
5	A ESCOLHA DO CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO EM GERONTOLOGIA SOCIAL	O caminho para o pós-graduação; Motivação.
6	A MODIFICAÇÃO DA COMPREENSÃO DA VELHICE E DO PROCESSO DE ENVELHECIMENTO	Modificação a partir do curso de pós-graduação.

Para subsidiar a análise e interpretação dos conteúdos expressos nas entrevistas, à luz dos referenciais teóricos já especificados, adotei quatro **eixos temáticos auxiliares**, que me ajudaram na caracterização e compreensão de vivências no contexto de vida mais amplo dos entrevistados.

Eixos Temáticos Auxiliares

- Histórico Profissional e/ou Pessoal
- Meus Pais
- A Problemática que se Destaca
- Lazer

O Eixo auxiliar Histórico Profissional/Pessoal é descritivo.

O eixo temático auxiliar “**meus pais**” é constituído pelas seguintes categorias: vivo ou morto; causa da morte; característica de personalidade; considerações pessoais; consequências da perda. (Ver Anexo 2)

Nas entrevistas detectei situações particulares muito importantes, talvez nebulosas para o entrevistado, mas que aparecem como fator que influencia a forma de sentir e avaliar as situações de cada vida. Denominei esses aspectos como “**A problemática que se destaca**”. (Ver Anexo 3)

No eixo temático **Lazer** procurei identificar quais são as atividades de lazer do entrevistado e se ele as considera importantes.

Quadro 8

EIXOS TEMÁTICOS AUXILIARES

	EIXO TEMÁTICO AUXILIAR	CATEGORIAS DE ANÁLISES
1	HISTÓRICO PROFISSIONAL PESSOAL	Descritiva
2	MEUS PAIS: PAI E MÃE	Vivo ou morto; Causa da morte; Características de personalidade; Considerações pessoais; Consequências da perda.
3	LAZER	Atividades de lazer
4	A PROBLEMÁTICA QUE SE DESTACA	Interpretativa

METODOLOGIA QUALITATIVA - ABORDAGEM MATRICIAL

EIXOS TEMÁTICOS	1				2				3				4				5				6								
	CRISE				MODELO INTERNO DE VELHICE				A PRÓPRIA VELHICE				PREPARAÇÃO P/ VELHICE				PÓS GRADUAÇÃO				NOVA VISÃO VELHICE								
CATEGORIAS	IDADE	DESENCADEANTE	RESOLUÇÃO	CONSEQUÊNCIA	IMPACTO	PARADIGMA	VALORAÇÃO	VIVÊNCIAS	DADOS	SINAIS	VALORAÇÃO	MENTALIDADE	APARÊNCIA	HOJE	MEDOS	PREPARAÇÃO	AÇÕES	SAÚDE	FALHAS	CONSIDERAÇÕES	REFLEXÕES	RAZÃO DA ESCOLHA	MOTIVO	CONSEQUÊNCIA	MODIFICAÇÃO	BENEFÍCIOS			
SUJEITOS ENTREVISTADOS	MARIA																												
	GABRIELA																												
	MARCELO																												
	ANDRÉA																												
	DENISE																												
	MÁRCIA																												
	CLAUDIA																												
	NADIA																												
	SUELI																												
	MARINA																												
	ROSA																												
	AMÉLIA																												
VISÃO GLOBAL																													

CAPÍTULO 5

ANÁLISE TEMÁTICA E INTERPRETATIVA DE CADA ENTREVISTA

“É o meu interior que fala e às vezes
sem nexo para a consciência.
Falo como se alguém falasse por mim.
O leitor é quem fala por mim.”

Clarice Lispector,
Um Sopro de Vida, 1978, p. 24.

Neste capítulo apresento as entrevistas individuais, organizando o texto segundo os temas que emergiram do material coletado e introduzindo uma primeira análise dos depoimentos coletados.

Para tanto, procurei estabelecer articulações entre os dados e os referenciais teóricos da pesquisa. Interpretei as significações explícitas e também as que estavam por trás dos conteúdos manifestos, indo além das aparências em relação ao que estava sendo comunicado, conforme preceituam Minayo et al (2003:74).

Na apresentação das entrevistas procurei dar destaque às falas originais dos indivíduos destacando-as entre aspas.

Maria

- Realizada em 05/10/2004
- Local da entrevista: PUC-SP
- Dados pessoais: 46 anos de idade; casada há 11 anos; sem filhos
- Formação: assistente social (sempre trabalhou na área de serviço social)

HISTÓRICO DO CAMINHO PROFISSIONAL E/OU PESSOAL

A entrevistada sempre trabalhou como assistente social em várias áreas. A definição pelo trabalho com idosos ocorreu em função de uma súbita mudança em seu trajeto profissional. Ela refere-se a esse momento: “Não foi uma exatamente uma escolha, foi uma consequência.”

Estava muito engajada em seu trabalho, como assistente social, na área da saúde, trabalhando em hospital, na clínica de pediatria.

Foi transferida (aos 37 anos), à sua revelia, para o Centro de Controle de Zoonose da Prefeitura, uma área que, a princípio, acreditava não ter nada a ver com sua experiência profissional.

A mudança ocorreu de forma muito autoritária, como se fosse uma punição. Ela se posicionava contra o PAS (Programa de Assistência Integral à Saúde), instituído exatamente no momento em que se estava implantando o SUS (Sistema Único de Saúde). A entrevistada acreditava ser a garantia de atendimento integral à saúde da população: “Foi constrangedor para a maioria dos funcionários esta obrigação, e eu fui a primeira a ser punida com a transferência.”

A CRISE

A crise profissional desencadeou uma crise pessoal: “Foi uma crise gravíssima”. Sentiu-se muito mal ao ver-se traída em seus ideais e tendo que

trabalhar, segundo acreditava, num lugar onde a preocupação era com a saúde da população animal: “Eu estava derrotada, indignada, perdida, revoltada, com raiva, pois a gente faz uma mobilização toda na Saúde, para resistir à implantação do PAS, e vou ter que trabalhar com animais, principalmente da carrocinha.”

Em meio à vivência de perdas encontrou situações interessantes:

– Um forte acolhimento por parte dos profissionais da zoonose, veterinários, que nela depositaram muita confiança e lhe abriram perspectivas para um recomeço após o trauma da expulsão: “Eles colocavam muita expectativa em mim, isto foi um despertar. Eu cheguei e fui me motivando, era muito desafiador. Era tudo novo.”

– Houve também identificação entre as inseguranças. Todos estavam inseguros. Ela por sentir que pouco entendia do trabalho com animais. A equipe dos veterinários se via preparada para cuidar apenas dos animais: “Eles sabiam lidar com bichos, mas não com gente, ao contrário do que ocorria comigo.”

No novo trabalho, defrontou-se com grande desafio. Ao visitar residências precárias de idosos que viviam sozinhos com 20, 30 animais (cães ou gatos, geralmente), havia o desconhecido. Inicialmente ficou sem saber o que fazer: “Eu já era assistente social por 18 anos, pensei que já havia trabalhado com tudo, com aids, emergências, plantões, internato etc. Pensei que já havia me deparado com tudo. Essas eram velhices diferentes que jamais havia visto.”

Em relação ao novo trabalho: “O que eu encontrava era algo assustador. Eu perguntava o que era aquilo. Que velhos eram aqueles? Eram pessoas que viviam sozinhas e isoladas, profundamente decepcionadas com o ser humano, e que encontravam nos animais companhias confiáveis e diziam: Os bichos, se bem tratados, sempre nos tratam bem.”

Identificou-se com a problemática, com os idosos, pois também vinha de uma situação traumática na qual havia sido traída e rejeitada. Vencida. Então foi tocada interiormente por pessoas com todas as condições possíveis para se sentirem derrotadas, tamanhas as decepções no convívio com os humanos. Mas, no entanto, haviam encontrado saída para sua vida.

Na perda da situação de trabalho, percebeu semelhanças entre suas emoções e o momento que os velhos viviam. Identificação por afinidade de situação: decepção com o outro, enfurecida. O que havia projetado para seu futuro, pelo menos imediato, se cortou. Viu-se sem chão. Mas eram pessoas que, como ela, apresentavam certa rebeldia (resistiu a se enquadrar no funcionamento do PAS, ainda que com alto custo pessoal). Pessoas problemáticas, não doentes fisicamente, mas com a mesma rebeldia.

Novo aprendizado: “Isto me inquietou, tem muito a ver comigo, pois não sou só assistente pessoal, sou pessoa também.”

Ela comenta a respeito da crise: “Ao encontrar aquele problema foi uma força que me impulsionou a buscar uma saída. Eu queria construir, colaborar. Isso foi um despertar.”

O MODELO DE VELHICE CONSTITUÍDO NA HISTÓRIA DE VIDA

Enfatiza: “Antes disto eu tinha uma idéia de que a velhice era uma fase da vida. A velhice não era novidade para mim porque eu sempre estudei e trabalhei onde a velhice desfilava. Mas eu não tinha idéia sobre esta velhice. A velhice que eu conhecia era a dos meus pais, não convivi com avós. Meus pais foram os primeiros que acompanhei envelhecer. Outro tipo de velhice era daqueles largados pela família em hospitais. Outro modelo era aquele que eu via na rua (acento reservado no ônibus para idosos, fila especial em bancos), enfim, velhos que deveriam ser respeitados pela sociedade. O que encontrei neste trabalho era uma velhice inusitada, impensada por mim. Eles não eram dependentes, não tinham problemas de autonomia. Não queriam saber de gente. Só os bichos lhes interessavam e meu desafio era entender esta velhice.”

Como a experiência a influenciou?

A PRÓPRIA VELHICE

Percebeu nos idosos a capacidade de transformar a vida e repensou a própria.

“Isto eu não quero para mim”. Hoje ainda não é idosa, mas foi mobilizada a pensar em seu futuro. Ficou com medo de não conseguir acomodar-se satisfatoriamente aos desafios que a velhice coloca. A velhice dessas pessoas foi um modelo assustador. Refletiu que é necessária transformação para se viver nova fase. A entrevistada percebeu que a sua energia de vida, a sua inquietação e o seu desejo de transformar situações levaram-na a descobrir uma forma interessante de se posicionar diante do imprevisível que lhe foi imposto. Envolveu-se em um trabalho aceitando o desafio da aprendizagem. Com coragem, determinação e criatividade enfrentou o desconhecido. Descortinou para si novo horizonte.

“Aprendendo-se a lidar com o aqui e agora a pessoa se capacita para o futuro. Aprendendo a lidar com a vida agora, se aprende a lidar com a vida quando ela muda. Ao falar da velhice do outro, você não deixa de falar da sua velhice. Aqueles velhos com quem eu trabalhava eram velhos que eu não queria ser, e isso me fez pensar o que os levou a chegar naquele ponto.”

Revela a compreensão de que o envelhecimento é um processo e que é necessário responsabilizar-se por ele: “Não é só se preocupar com o que eu sou, mas sim como cheguei a ser, o que fiz por mim e comigo. Quando eu falo das velhices dos outros, das várias velhices, eu estou me revendo, me reposicionando com relação à minha vida atual para chegar ao futuro.”

Complementa o raciocínio: “Falar de velhice é falar de vida. Todos reinterpretam suas vidas. A situação atual que eles vivem é consequência de como viveram ou dos eventos de suas vidas que os levaram a viver assim. A questão era como eles haviam vivido até então.”

Mostra consciência da influência do caminho trilhado durante a vida e das consequências para determinar a própria velhice. “Ampliou-se o meu olhar para a vida tomando como ponto de partida o velho. Quando olho para um adolescente

penso: se tudo der certo ele será um velho amanhã. Isto ficou efetivado na minha construção simbólica.”

Reflete: “Para mim, pensar no meu envelhecimento e passar por esse processo fica muito mais tranqüilo. Estou envelhecendo. Tenho quase 47 anos e daqui a 13 anos terei 60 anos. Quando penso em política pública penso que quero para mim, quero ser beneficiária também. Quero vir a desfrutar de um Serviço de saúde que os usuários não têm hoje. Isto me faz pensar no meu próprio processo. Estou sim contando que vou envelhecer e ter o que eles não têm hoje. Uma aposentadoria digna. Estou brigando por mim mesma.”

Enfatiza a responsabilidade do Estado e da sociedade em proporcionar condições que acredita serem desejáveis para a sua velhice. No entanto, se vê como agente ao qual também cabe atingir conquistas. Seu espírito de luta, vitalidade e inconformismo aparecem como armas, na luta pela vida, a serem empregadas na busca de benefícios que deseja para si.

A PREPARAÇÃO PARA A PRÓPRIA VELHICE

“Com relação à minha própria velhice, veja bem, tem o mito: quero ter saúde, dinheiro, não depender do outro. No entanto, o curso de pós em Gerontologia me fez ver coisas importantes e trabalhar na área de saúde também. Vejo pessoas que se tratam mal e eu tento investir numa boa qualidade de vida para mim. A minha velhice vai ser consequência do que faço hoje.”

Pergunta-se: “O que faço hoje concretamente pensando na minha velhice? Hoje, tento prestar atenção ao estresse que tenho vivido nos últimos dois ou três anos. Como sei que isto prejudica meu corpo, resolvi instituir a caminhada e investir em mim. Sempre os médicos falaram dessa necessidade, mas agora consegui para mim. Antes eu repetia o que ouvia, mas agora consegui para mim. Antes eu repetia o que ouvia, mas não aproveitava para mim.”

Referindo-se a cuidados consigo mesma: “Procuro ter alimentação saudável, diminuir o estresse, cuidar do meu corpo para poder ser independente no futuro. Hoje não posso me permitir um relaxamento. Se falo para os outros tem que ser para mim também.”

Explicita não só a sua responsabilidade como multiplicadora de conhecimento, mas também no cuidar de si. Integra o conhecimento teórico e o advindo da prática profissional em realizações concretas para sua vida.

Outra iniciativa que tomou foi assumir uma contribuição em previdência privada para garantir renda para o futuro. Ela e o marido compraram um apartamento. Pagarão aos poucos e para lá se mudarão, daqui a oito anos, pois a casa em que residem é grande e tem escadas. Pretendem adaptar o apartamento às necessidades da idade, colocando barras de apoio e proteção contra quedas.

A ESCOLHA DO CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO

A ida ao pós-graduação se deu a partir da seguinte reflexão: “Eu me chocava muito com o fato de não ter condições para lidar com o que eu encontrava após tantos anos de trabalho. Foi um olhar indagador que me fez recorrer para a universidade.”

Refere-se à busca de conhecimento para enfrentar o desafio profissional que se encontrava, mas deixa entrever também a procura de apoio emocional à sua indignação pessoal, e ao desamparo que sentia naquele momento da vida (ocasionado pela expulsão de um valorizado posto de trabalho). Necessitava de ajuda pessoal e conhecimentos para lidar com as questões suscitadas por aqueles modelos de velhice que desconhecia.

Discorre sobre o efeito do curso, emocionando-se: “O Curso faz a gente refletir sobre o que a gente é. Sobre a vida que a gente leva. A gente envelhece conforme a gente vive. Velhice não é um processo mágico. A gente não acorda de repente com 60 anos. Quando eu fizer 60 anos a minha história pregressa estará

colada no velho que serei. A maior beneficiária de meu trabalho e do pós-graduação fui eu mesma. O curso foi, nos últimos dez anos, a maior aquisição profissional e pessoal. Foi a forma que me levou a rever a minha vida, rever o meu mundo e o meu trabalho. Um dos melhores presentes que eu tive.”

A PROBLEMÁTICA QUE SE REVELA

Procurou o curso por estar diante de um desafio profissional. O desconhecimento a intrigava intensamente. O desejo de estudar a temática foi um dos motivos que a encaminharam para o curso de pós-graduação em Gerontologia Social. Queria aprender.

No entanto, aparece com consistência a busca de acolhimento ao desamparo que sentia diante da impotência profissional e também pessoal.

Gabriela

- Realizada em 06/10/05
- Local da entrevista: consultório do entrevistador
- Dados pessoais: 54 anos de idade; casada (há 30 anos); duas filhas solteiras (27 e 24 anos)
- Formação: curso superior de Enfermagem; curso de Especialização em Saúde Pública; Licenciatura na Faculdade de Educação.
- Cargo Atual: Coordenadora de Saúde de Subprefeitura.

HISTÓRICO PROFISSIONAL/PESSOAL

A primeira aposentadoria ocorreu aos 45 anos de idade, após 30 anos de trabalho. Mas continuou, em regime de meio período, no outro emprego, na Prefeitura de São Paulo. Lecionava e supervisionava jovens de 14 a 19 anos, no Curso Técnico em Enfermagem. Os alunos apresentavam dificuldades para lidar com os pacientes idosos. Ao participar de um evento de palestras, conheceu a coordenadora do curso de Gerontologia da PUC-SP, Suzana Medeiros, e visualizou ser um caminho para lidar com suas inquietações profissionais. Em 2001 tornou-se coordenadora de saúde de Subprefeitura.

A concentração de sua atenção aos idosos, e o ingresso no curso de pós-graduação em Gerontologia se deram em função de demandas profissionais.

A entrevistada demonstra satisfação pelo caminho profissional traçado e se vê muito respeitada nesse meio.

A CRISE

Diz a entrevistada: “Aos 45 anos de idade mais ou menos vivi uma crise pessoal pesada.”

A entrevistada, por volta de 43 anos de idade, resolveu repensar o seu casamento: “Eu tinha a impressão que o amor já não era mais o mesmo, e que eu tinha que sair de casa para ver como era”. Descontente com a relação que sentia estar desgastada. Ela questionava se seria seu marido “o grande amor de sua vida”. Percebeu repetir modelo de submissão ao marido, que copiava inconscientemente da relação que seus pais haviam mantido. Descobriu em si mesma um contra-senso: se via livre para desbravar caminhos profissionais, enfrentar desafios, defender idéias, lutar pelo que acreditava e, no entanto, o mesmo não ocorria em sua relação marital, onde se encontrava acomodada na insatisfação.

Na turbulência de conflitos ameaçava romper com esse padrão. Resolveu sair de casa e morar sozinha em outro apartamento. Suas filhas preferiram continuar residindo com o pai. Ela mantinha contato constante com as filhas e lhes dava assistência.

Morou sozinha por um ano e meio e resolveu se apaziguar com o marido: “Voltei para casa, completamente diferente, mais livre. Eu me libertei de mim mesma. Não era ele meu opressor. O vazio não estava aí. Sendo ele muito apaixonado, me recebeu de braços abertos. Ele também começou a me respeitar mais. Agora a gente vive uma relação de igual para igual.”

Fala da solidão que vivia dentro do casamento, principalmente por ser seu esposo uma pessoa introspectiva, voltado para si mesmo, não cultivava amizades. “Ele vive como se não precisasse do outro, como se não precisasse de mim. Ele não tem a preocupação de ficar sozinho. Aliás, fica muito sozinho, é muito fechado.”

Ressalta a vida interior rica do marido e diz que ele procura fazer programas culturais. Ela o vê como uma pessoa voltada para os próprios interesses e sente falta de uma maior atenção. Frequentemente sente estar abandonada. Gostaria de ter uma relação mais pulsante.

A entrevistada, por sua vez, sempre viveu rodeada de pessoas em seu trabalho, gosta e precisa muito de companhia. Entende que a personalidade do marido é diferente da sua, e cabe a ela mesma preencher o seu vazio. Culpava a relação conjugal pelas suas carências.

A entrevistada diz que ele sempre a amou muito. Até por isso lhe deu a oportunidade de experimentar como seria a vida sozinha, ver se isso a faria mais feliz. Talvez essa generosidade tenha sido vivida por ela como indiferença, como se ele não a achasse tão importante.

O tipo de personalidade do marido parece ser bastante diferente do modelo de homem amado que constituiu na relação com seu pai. Ele tem um padrão de amor diferente, o que, provavelmente, a leva a ter dificuldades para se sentir amada. Sabe, racionalmente, que é amada, mas nem sempre consegue ter segurança.

Modificou muito a sua forma de ser: “Eu era uma pessoa muito rígida, muito exigente e rigorosa, muita disciplina, cobrança de pontualidade, de cumprimento de horários, cobrança de produtividade, o que me levava até a ter determinados preconceitos e a me afastar das pessoas que não se enquadrassem no meu esquema de exigências.”

A mudança adveio de uma forte vivência por ter, intimamente, acompanhado um grande amigo em sua luta pela vida, com aids. Ele a alertava que, por causa da rigidez, perdia a oportunidade de ouvir o outro, de aprender com o outro. Conclui a entrevistada: “Através da convivência com este amigo percebi o quanto essa rigidez havia me afastado das pessoas. Eu me isolava e sentia medo da solidão.”

O MODELO DE VELHICE CONSTITUÍDO NA HISTÓRIA DE VIDA

Tinha como modelo de velhos seus próprios pais. Lembra da mãe, como uma pessoa alegre, ativa, que não reclamava da vida e nem da velhice. Faleceu aos 76 anos, com um tumor de fígado, quando a entrevistada estava com 41 anos de idade.

Figura muito marcante foi o pai. Faleceu quando ela estava com 38 anos de idade: “Eu sou filha do segundo casamento de meu pai. Quando eu nasci meu pai já tinha 50 anos de idade. Eu já o conheci de cabelos brancos. Ele morreu com 88 anos

de idade. Eu e meu pai tivemos sempre uma convivência maravilhosa, muito agradável. Uma pessoa que foi uma graça de Deus ter passado em minha vida, era muito atencioso e carinhoso.”

Ele não sofria de nenhuma doença crônica, degenerativa, hipertensão ou qualquer outra. Aos 88 anos teve um pouco de confusão mental, pneumonia, e faleceu. Pessoa muito ativa e alegre até o fim da vida. Gostava muito de andar pela cidade a pé, a fim de encontrar pessoas para conversar: “O modelo que tive de velhice em minha família não foi de sofrimento ou de tristeza. A partir da morte do meu pai, eu passei a aceitar a morte de qualquer pessoa e a não temer a minha própria.”

A PRÓPRIA VELHICE

A entrevistada já passou pelo processo da aposentadoria em um de seus empregos. Mas não se afastou do trabalho, pois continuou vinculada à outra atividade profissional, na Prefeitura de São Paulo, até os dias de hoje. Portanto, não foi um marco pessoal de extrema mudança de vida.

“Percebo sinais de meu envelhecimento, principalmente um maior cansaço e diminuição de minha vitalidade, mas consigo contornar isso. Sou muito ativa, sempre trabalhei muito, não paro quieta.” Apesar de nomear o cansaço e a vitalidade como transformações advindas do transcorrer da idade, não demonstra dar importância, ainda, a esses aspectos.

As marcas do envelhecimento na estética corporal são para ela uma realidade e têm importância cultural: “Eu me vejo como privilegiada, uma vez que, sem me ocupar com isso, não aparento a idade que possuo. Valoriza a vaidade pessoal, adequada à idade que tem. Ainda me vejo moça.”

Preocupa-se em manter-se independente quando velha. Deseja ser independente para realizar as atividades da vida diária.

O que mais se destaca no rol das preocupações, no entanto, é o temor da solidão na velhice. Na juventude, por rigidez de personalidade, era muito seletiva em relação às pessoas com as quais convivia. Aparece também o problema da solidão quando se refere ao seu casamento: “O ser humano não nasceu para viver sozinho, ou sem um relacionamento amigável e afetivo. Você tem que ter isso na sua vida toda, porque a gente observa que a solidão é um dos maiores sofrimentos do idoso, até mais do que limitações físicas. A solidão é o que mais faz sofrer. No futuro não quero isolar-me da comunidade, por causa desse risco.”

MODIFICAÇÃO DA COMPREENSÃO EM RELAÇÃO À VELHICE E AO PROCESSO DE ENVELHECIMENTO

O curso de gerontologia modificou a forma de ver a velhice e de trabalhar com o idoso. Por sentir a carência de seus pacientes, os infantilizava e não reforçava o potencial que demonstravam para se tornarem auto-suficientes. No intuito de proteger e poupá-los, não os treinava para executar tarefas de auto-cuidado. Passou a vê-los como cidadãos possuidores de força e que devem ser incentivados a exercer seus direitos e a cobrar da sociedade e da família o reconhecimento de dignidade e valor.

A PREPARAÇÃO PARA A PRÓPRIA VELHICE

“Eu modifiquei o hábito de ser preguiçosa e não fazer exercício físico”, diz a entrevistada. Como não sente que a velhice está próxima não se mobilizou para transformar o cotidiano, apenas reflete que um dia ficará mais cansada e com menos possibilidade de realização. Percebe que o marido se preparou para a aposentadoria começando a lecionar, pois acredita ser essa uma atividade que pode manter por muitos anos.

A entrevistada não demonstra estar preocupada com seu envelhecimento. O foco de sua atenção é a solidão.

A PROBLEMÁTICA QUE SE REVELA

Não cultivava amizades e vê nisso um risco muito grande para sua felicidade futura. Relaciona-se bem com a família. Tem preocupação em ser amiga das filhas para tê-las sempre por perto, tenta ser amiga dos amigos das filhas para manter a proximidade com elas.

LAZER

Cinema, ouvir música, ir a shows.

A ESCOLHA DO CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO

Procurou o curso por realmente estar interessada em entender as dificuldades que apareciam em seu trabalho. O desejo de estudar a temática a norteou para o pós-graduação em Gerontologia.

Encontrava-se diante de um desafio profissional. O desconhecimento a intrigava e precisava adquirir conhecimentos.

Marcelo

- Realizada em 08/11/04
- Local: consultório da entrevistadora
- Dados pessoais: 42 anos, solteiro,
- Trabalho atual: Hospital Geral, na Ala de Geriatria de Cuidados Especiais com Doença Aguda em fase de internação.
- Formação: fisioterapia

HISTÓRICO PROFISSIONAL

Trabalhava já há 14 anos com idosos. Percebeu em sua prática profissional a influência de fatores pessoais e fatores da cultura judaica (desconfiança do profissional não judeu). Note-se que a maioria de seus pacientes pertencia à geração que enfrentou guerra, perseguição nazista, dificuldades próprias de imigrantes, falta de familiaridade com o toque corporal. Tudo isso interferia em seu trabalho técnico. Teve curiosidade em ampliar seu entendimento sobre a força de fatores alheios à fisioterapia propriamente dita, na reabilitação de seus pacientes. Em sua vida profissional já trabalhou também com fisioterapia esportiva.

CRISE PESSOAL

Questionamento de sua vida pessoal e a necessidade de definição quanto ao direcionamento profissional conduziram o entrevistado ao curso de gerontologia.

Andava ansioso, refletindo sobre sua vida. Sentia a necessidade de definir situações para seu futuro: “Onde vou morar, o que eu quero para mim, qual a direção que darei ao meu trabalho.” Momento introspectivo, buscando entendimento de si mesmo e questionando-se sobre sua vida e opções: “Era a fase dos porquês, fase de refletir sobre tudo que me dizia respeito, era o questionamento dos 40. Buscava um direcionamento pessoal.”

O MODELO DE VELHICE CONSTITUÍDO NA HISTÓRIA DE VIDA

O entrevistado não acompanhou o envelhecimento dos pais, pois sua mãe faleceu ao redor de 35 anos de idade, em consequência de acidente vascular cerebral (AVC). Ele tinha 13 anos. Seu pai faleceu anos depois, também prematuramente, com 50 anos de idade, e coincidentemente em decorrência de AVC.

Foi criado por tias e avós, e os considera “maravilhosos” e que ainda vivem, mas não atribui a eles a formação de seu modelo interno de envelhecimento e de velhice.

O que muito o marcou foi o fato de freqüentar o asilo de velhos vizinho à sua casa. “Via velhos tristes, feios, abandonados pelas famílias, solitários, dependentes, que apresentavam dificuldades para se movimentar.” Relembra: “Eu observava a degradação física daqueles corpos caídos. Minhas tias diziam que eu deveria viver ao lado do bem, e procurar ser amigo de todo mundo, para não acabar como aqueles velhos. A idéia que me passavam era de que aquilo era um castigo.”

“Hoje não vejo a velhice como coisa boa, não uma boa fase da vida.” Acha o corpo envelhecido feio e degradado. Considera uma visão romântica constatar coisas boas na velhice. Para ele velhice é perda. A dependência e a lentidão também o incomodam no velho. “A velhice é péssima, acontecem muitas coisas ruins.”

A PRÓPRIA VELHICE

Não gosta de se imaginar velho: “Tenho horror de imaginar meu corpo com 80 anos, todo feio e degradado.” Hoje sofre com a percepção da perda de seu corpo de 18 anos de idade.

Deseja ter condições de se manter-se independente fisicamente. Acredita que não vai se casar ou ter filhos, pessoas com as quais, eventualmente, poderia contar no futuro. Refere-se também à importância da independência mental, isto é, não vir a ter nenhuma demência. Mas a ênfase de suas afirmações privilegia o aspecto do corpo físico.

Já percebe marcas do envelhecimento. O grande sinal foi a necessidade de usar óculos para leitura. Percebe diminuição de energia e disposição. Cansa-se mais para realizar suas tarefas.

Apesar de dizer que aparenta menos idade do que possui, a estética corporal causa forte impacto em sua auto-estima.

MODIFICAÇÃO DA COMPREENSÃO EM RELAÇÃO À VELHICE E AO PROCESSO DE ENVELHECIMENTO

Ultimamente, alterou a percepção da velhice. “Havia aprendido coisas teóricas que só agora as entendo na prática: a velhice é um processo natural, não adianta fugir. Vai ocorrer mesmo que não se queira ou lute contra. Não se pode minimizar as conseqüências do passar da idade, e sim prevenir complicações que não vêm por conta do envelhecimento, mas de hábitos errados durante a vida (tabagismo, uso do álcool, sedentarismo, alimentação inconveniente).”

A PREPARAÇÃO PARA A PRÓPRIA VELHICE

Cuida da pele do rosto, inclusive com procedimentos de rejuvenescimento. Pratica atividade física com intenção de manter boa saúde.

Faz check-up, controle de colesterol e procura manter o peso, sendo bastante exigente quanto a esses aspectos.

Financeiramente, apesar de saber que contará com dinheiro da aposentadoria, fez uma previdência privada.

Tem planos de lecionar quando se aposentar, pois quer ser muito ativo.

Acredita que não é necessária uma dedicação especialíssima para se preparar para a velhice. Não ter vícios é uma forma de preparação para o futuro, muito determinante de uma velhice saudável, da responsabilidade de cada pessoa. Ressalta que existem fatores orgânicos, que fogem do controle, e poucas são as ações

que se podem tomar para evitar as conseqüências da carga genética. O entrevistado sente “pavor” desses fatores.

LAZER

Atualmente cria cães.

Para o futuro pretende dedicar-se mais à criação de cães e a atividades ligadas à preservação do meio ambiente.

A PROBLEMÁTICA QUE SE REVELA

A morte precoce dos pais, ambos pela mesma doença, levou o entrevistado a tomar providências e cuidados para que o mesmo não aconteça consigo. Fez vários exames de saúde para ver se teria a mesma tendência. Mas a verdade é que aparecem sinais, em seu depoimento, de que tem muito medo de ser acometido pela mesma situação. Quando aparece alteração em seu colesterol ou em seu peso, por exemplo, entra em “pânico” e logo começa uma dieta.

O outro medo, fundamental, é o do desamparo e do abandono, talvez também advindos da morte precoce de seus pais e das experiências de sua infância no asilo.

Chama atenção a preocupação com a estética, o que parece trazer com suas alterações o signo da velhice, e não simplesmente a perda do belo.

A ESCOLHA DO CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO

Procurou o curso por ter se decidido a trabalhar especialmente com o paciente idoso. Desejava ampliar seus conhecimentos além dos limites da fisioterapia. Queria aprofundar-se no tema, bem como obter o título de mestre, para eventualmente dar aulas por temer que chegará um tempo em que não terá as condições orgânicas e forças físicas para realizar seu trabalho com os pacientes.

Andréa

- Realizada em 28/10/04
- Local: jardim do local de trabalho da entrevistada
- Formação: arquiteta
- Dados pessoais: 49 anos, divorciada, duas filhas (20 e 21 anos)
- Trabalho atual: em órgão público, na seção de políticas públicas, em estudos para adequação de espaço para deficientes físicos e idosos na cidade.

HISTÓRICO PROFISSIONAL

Desde muito cedo havia se definido pela arquitetura. A única dúvida recaiu em cursar engenharia, mas facilmente fez a opção que até hoje julga correta.

O início de sua trajetória profissional se deu trabalhando com a adequação do espaço público para os deficientes físicos. Fez parte do Conselho da Pessoa com Deficiência.

A fim de entender o que a cidade deve oferecer para facilitar a vida dessas pessoas, que sofrem restrições em seu cotidiano, inscreveu-se num curso de especialização na Escola Paulista de Medicina.

Era um grupo que se concentrava na reabilitação orgânica em geral, mas principalmente na situação do idoso. No entanto, a base desse curso era biológica, voltada à saúde. O foco era esclarecer o que determinada doença acarreta à pessoa por ela acometida.

Não era exatamente a sua preocupação. Por isso dirigiu-se ao curso de pós-graduação em Gerontologia da PUC-SP. Havia aprendido que os idosos e os deficientes físicos eram igualmente prejudicados pelo fato de a cidade não se preocupar em oferecer algumas condições para se locomoverem pelos espaços públicos, o que os obrigava a ficar retidos em casa, sofrendo as conseqüências do isolamento social.

CRISE PESSOAL

Por volta dos 35 anos, a entrevistada se divorciou, após 12 anos de casamento. Período de crise, vivido com muito sofrimento, e que acarretou mudanças em sua vida pessoal. Também a vida profissional foi afetada, pois necessitou interromper seu trabalho, em consequência de questionamentos internos: “O que eu quero para mim? Que rumo darei à minha vida pessoal e profissional?” Fase de reavaliação em todos os sentidos. A separação gerou a necessidade de uma reorganização financeira de seu cotidiano. Preocupação que a acompanha até hoje e a assusta em relação ao futuro.

Após oito meses retornou ao trabalho, tendo percebido que gostava da atividade que realizava e é alocada em uma tarefa muito dinâmica. Um projeto com a primeira-dama do Estado, destinado a eliminar barreiras que dificultavam a vida do deficiente físico.

Interessante ressaltar que o seu trabalho destinava-se à eliminação, na cidade, de barreiras e dificuldades que atrapalhavam a liberdade do deficiente. Paralelamente, ela mesma estava em busca de sua libertação pessoal, de uma relação amorosa problemática, que exigia reposicionamento de muitos elementos em sua vida e busca de novos caminhos.

O início do curso de pós-graduação em Gerontologia foi postergado, por quase dois anos, por dificuldade financeira, após ter sido aprovada no processo de seleção.

Ainda hoje fala das dificuldades da geração sanduíche. Cuida dos problemas das filhas, problemas dos pais, e das inúmeras responsabilidades que assume em função de ser dona de casa, se dedicar muito ao trabalho, estudar, participar de congressos etc. Na verdade, gosta desse dinamismo, apesar de em muitos momentos sentir-se cansada.

MODELO DE VELHICE CONSTITUÍDO NA HISTÓRIA DE VIDA

A entrevistada conviveu bastante com seus quatro avós, pois todo fim de semana e nas férias a família ia visitá-los no interior. Lá também moravam tias idosas.

A lembrança que tem é muito agradável. Eram carinhosos e interessantes.

Um de seus avôs era bastante ativo e trabalhou até os 70 anos, quando morreu. Sustentava a casa sozinho, onde, além de sua esposa, residiam tias velhas. Ele era uma pessoa muito querida.

O outro avô era aposentado, sossegado, tolerante, amoroso, e contava histórias para as crianças.

As duas avós eram dedicadas ao lar e carinhosas com os netos, apesar de as figuras mais marcantes para a entrevistada terem sido os avôs.

Importante em suas lembranças é especialmente a tia-avó idosa, com problemas na perna em decorrência de diabetes, inclusive feridas. Tinham uma forte ligação. Andréa era a sobrinha neta destacadamente predileta. Essa tia, apesar de debilitada em sua saúde e da dificuldade de locomoção, era bastante produtiva e agradável. Não reclamava de sua situação. Fazia tricô lindamente, ao mesmo tempo em que lhe contava histórias. Conversavam muito.

A entrevistada tinha muito prazer em conviver com pessoas idosas, e bastante jeito.

O seu pai faleceu da Doença de Alzheimer em 2003. Ela tinha mais ligação afetiva com ele do que com a mãe. Ele sempre foi carinhoso e sua mãe enérgica. Ameniza a dor da perda dizendo que foi se despedindo aos poucos. Nesse período da doença de seu pai foi difícil amparar psicologicamente e afetivamente a mãe, o que faz até hoje. Percebe que falta à sua mãe um círculo de relacionamento social, o que poderia tornar sua vida mais agradável e não depender tanto da atenção dos filhos.

Interessante notar que quando se refere a modelos de idosos não cita seus pais, mas sim avós e tias-avós.

A PRÓPRIA VELHICE

Diz ter posição otimista diante da vida e ressalta ter cada fase encantos particulares. Estabelece planos para a própria velhice e procura objetivamente conseguir meios para implementá-los.

Pretende mudar de cidade, indo residir em cidade litorânea. Como arquiteta preza a questão do espaço físico que a cidade escolhida pode oferecer. Acredita ser mais fácil para um idoso ter acesso ao que necessita para sua vida cotidiana e lazer, em uma cidade menor, praiana, com opções culturais e oportunidade de trabalho. Pretende continuar lecionando em sua velhice, para complementar a renda, sentir-se produtiva e em contato com pessoas. “Além do mais, a cidade é plana, facilitando a locomoção do idoso e adoro caminhar na praia e olhar para o mar, coisa que me acalma.”

Caso a situação financeira não venha a se tornar problema, pretende somente realizar trabalho voluntário, que não acarrete tantas responsabilidades e exigências.

Deseja manter um relacionamento próximo com suas filhas. Mas realmente sonha com viver rodeada de netos, repetindo a história de proximidade que teve com os avós.

Demonstra ter muita preocupação com a questão financeira para atender às necessidades de sua própria velhice. Acredita que não poderá viver somente com o dinheiro que receberá da sua aposentadoria. Lembra que faz um ano que o pai faleceu, aos 79 anos de idade, e para seu tratamento e conforto foi necessário dispor de muito dinheiro.

Demonstra preocupação com relação à saúde futura, pois já apresenta alguns sinais corporais de alerta.

MODIFICAÇÃO DA COMPREENSÃO EM RELAÇÃO À VELHICE E AO PROCESSO DE ENVELHECIMENTO

A entrevistada diz que se prepara para o envelhecimento. Considera essencial cuidar da estabilidade financeira e da saúde. Vai ao médico frequentemente e pratica exercícios.

Não revela preocupação com a solidão, talvez por viver cercada de pessoas e ter facilidade para o relacionamento social.

Ressalta que, atualmente, uma noite mal-dormida prejudica bastante o seu bem-estar físico e mental no dia seguinte, muito mais do que há tempos. Quando isso ocorre se cansa mais facilmente e sua memória fica prejudicada.

É vaidosa e pretende fazer plástica no futuro, mas não demonstra grande preocupação com as marcas do envelhecimento na estética.

“O curso de Gerontologia, como qualquer outro estudo, trouxe elementos para a reflexão, levando ao crescimento pessoal e profissional”, diz a entrevistada.

Conscientemente não atribui a ele grande valor, como capaz de modificar a vida. No entanto, ao relatar o percurso da doença de seu pai, em momentos críticos, muito dolorosos para ele e para a família, fica claro que coube especialmente a ela a decisão de várias questões essenciais, apesar de discutir e esclarecer com irmãos e mãe. Em várias situações a compreensão do que ocorria com o seu pai, a compreensão do sofrimento de sua mãe e o apoio que caberia lhes dar vieram por meio do conhecimento e amadurecimento trazidos pelo curso.

A PREPARAÇÃO PARA A PRÓPRIA VELHICE

Procura economizar e poupar, pois pretende comprar uma casa na praia.

Já leciona em dois cursos na cidade escolhida, com a intenção de guardar esse lugar profissional para a sua velhice.

A entrevistada toma conta da saúde. Atualmente faz mais exercícios físicos do que antes, apesar de sempre ter a eles se dedicado. Possui problema na articulação do fêmur, talvez criado por praticar esporte, na juventude, sem tomar os cuidados necessários, como alongamento e aquecimento muscular antes e depois. Isso gera uma pisada diferente do que deveria ser. Ela considera a ginástica essencial para seu bem-estar: “Fazer exercícios físicos agora é como escovar os dentes”.

Levanta a hipótese de que as dores que sente na perna e no pé, na verdade, podem ser decorrentes do envelhecimento, e nada tenham a ver com sua vida esportiva. Teme dificuldades para andar futuramente.

Vai regularmente ao médico e esta convencida de que faz o máximo por sua saúde.

Atualmente, foi ao médico geriatra para pesquisar a sua tendência genética quanto à Doença de Alzheimer e o que fazer para se precaver. Considera que se fizer o que está ao seu alcance para se proteger ficará em paz e torcerá pela boa sorte, aceitando as conseqüências de seu destino.

A maior insegurança fica por conta de seu futuro financeiro, pois aí entram fatores que vão além da sua possibilidade de controle. Pergunta-se: “O que eu vou poder ter quando envelhecer?”

A PROBLEMÁTICA QUE SE DESTACA

Apesar de referir-se à preocupação com problemas de saúde no futuro (Doença de Alzheimer, problemas para andar decorrente do que já apresenta no

fêmur), o mais destacado por ela é a insegurança financeira. Talvez essa preocupação possa ser atribuída ao passado, por ocasião do término de seu casamento, que gerou diferença em seu padrão financeiro e grande responsabilidade em sustentar a casa e filhas. Durante a entrevista ressaltou: “O que sentimos na pele mais nos mobiliza a prestar atenção”. Portanto, Alzheimer e dificuldade para andar ainda aparecem como eventuais futuros problemas, ao passo que o peso da preocupação com o econômico já vivenciou.

LAZER

Conviver com amigos, atividades culturais (cinema, teatro).

A ESCOLHA DO CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO

Procurou o curso de pós-graduação em Gerontologia, pois estava em momento de reorganização de sua vida pessoal, retornando à vida profissional. O trabalho, nesse momento, focalizava as pessoas portadoras de necessidades especiais e dificuldades de movimentação pelo espaço urbano. O curso de pós-graduação não foi, especialmente, a primeira opção. No entanto, estava relacionado ao interesse profissional e ela reunia condições de conhecimentos suficientes para acompanhá-lo.

Denise

- Realizada em 13/10/04
- Local: clínica de trabalho da entrevistada
- Dados pessoais: 54 anos, casada, dois filhos solteiros (24 e 26 anos)
- Formação: Letras
- Atividade profissional atual: arteterapeuta em clínica particular e em residência de idosos.

HISTÓRICO PROFISSIONAL/PESSOAL

Inicialmente trabalhou como professora de crianças com dificuldades de aprendizado. Lecionava também o idioma francês em escola de línguas. Lecionava, em instituição universitária conceituada, a disciplina de metodologia científica.

Após ter parado, com toda essa atividade profissional, pelo período de oito anos, ingressa no curso de especialização em Gerontologia. Começa a se dedicar à arteterapia, direcionada a idosos, em seu trabalho de conclusão desse curso. A seguir faz especialização, especificamente, em arteterapia e por fim dirige-se para o curso de pós-graduação em Gerontologia, na PUC-SP. Desde o início gostou muito do trabalho e o faz até os dias de hoje, inclusive ministrando cursos nessa área.

CRISE PESSOAL

Aos 35 anos de idade, resolveu ir, com marido e filhos, morar em uma fazenda, "no meio do mato", a fim de desenvolver projeto profissional e pessoal, fora da cidade de São Paulo.

Após oito anos, aos 43 anos de idade, resolvem voltar para a capital. Os filhos tiveram dificuldades na adaptação à nova vida. Dedicou-se a eles durante quatro anos seguidos, sem trabalhar.

A entrevistada não se sentia bem sendo “somente” mãe, esposa e de “prendas domésticas”. Queria trabalhar. No entanto, via-se sem lugar profissional. Não mais lecionar para crianças, como fazia outrora, pois havia dificuldade em lidar com elas.

Percebia que gostava de estar com idosos e conversar com eles. Da forte necessidade de reorganizar-se profissionalmente, e em busca de realização pessoal, uma vez que estava muito frustrada, se direcionou para o campo da Gerontologia. Um estímulo a mais, naquele momento: conseguir vaga no mestrado na Puc não era difícil. Curso novo e não muito conhecido.

MODELO DE VELHICE CONSTITUÍDO NA HISTÓRIA DE VIDA

O referencial que a entrevistada destaca baseia-se no momento de vida de seus pais idosos.

Seu pai encontra-se com 85 anos de idade e demenciado, num processo que teve início há anos. Atualmente ele necessita de cadeira de rodas para locomover-se.

A entrevistada considera ser esse processo muito triste e doloroso, apesar de compreender as várias fases da doença do pai e as oscilações de comportamento e a perda de lucidez.

Sua mãe encontra-se com 83 anos e muito desgastada pela situação do marido. Sente-se extenuada emocional e fisicamente. Gerencia a casa, os cuidadores e enfermeiros que atendem ao marido. Ela possui um gênio forte e tende a impor o que considera ser melhor para ele, apesar de ter muitas dificuldades em lidar com as situações com as quais se depara.

Fica para a entrevistada o encargo de tomada de decisões, mesmo à revelia de sua mãe, tendo que lidar com sua oposição.

Passou recentemente um estresse, muito intenso, de pelo menos seis meses, na implantação do projeto de mudar seus pais da casa, na qual residiam muitos anos, por ser ela grande e com escadas. Ambos resistiam terrivelmente à possibilidade.

Precisou usar da artimanha de aproximação sucessiva à nova casa, a fim de fazê-los criar vínculo e familiaridade com a residência. Usou de mentiras e aproveitou-se da fantasia e da pouca compreensão da realidade que seu pai alcançava, e o fez acreditar que a nova casa era um dos imóveis que possuía já há muito tempo.

Tem plena consciência dos riscos que correu, mas foi decisão dura e muito necessária para o bem-estar de seus pais. Hoje sua mãe reconhece que ganhou em qualidade de vida e agradece o esforço da filha.

Deparou-se com a rigidez psicológica de sua mãe, a decadência física e fragilidade de ambos, e a extrema dependência que os dois mantêm com relação aos seus cuidados e afeto.

MODIFICAÇÃO DA COMPREENSÃO EM RELAÇÃO À VELHICE E AO PROCESSO DE ENVELHECIMENTO

Com o aprendizado obtido no curso de pós-graduação, e das reflexões daí advindas, bem como de sua prática profissional como arteterapeuta de idosos e com a vivência da velhice sofrida de seus pais, a entrevistada modificou sua forma de ver e sentir a velhice.

Percebeu a diferença entre uma velhice que simplesmente se vai vivendo e uma velhice planejada, pensada no decorrer do processo de envelhecimento.

Seus pais, que se colocam no primeiro caso, sofrem muito em função de uma socialização deficitária, e a morte dos poucos amigos ou conhecidos os abate muito. Não se preocuparam em avaliar as condições de conforto e praticidade que a casa poderia oferecer para um casal idoso, tendo ficado presos ao significado que essa moradia representou durante o transcorrer da vida. Não conseguiram se reposicionar, internamente e nem concretamente, às necessidades do momento da velhice.

A entrevistada reflete: “Os idosos que se preocupam em cuidar de si, por meio da conscientização e do trabalho realizado na arteterapia, conseguem ampliar seu espaço de relacionamento social, utilizar o tempo livre em atividades que lhes

vão prazer, se tornam produtivos e com auto-estima elevada. Promovem transformações em seu dia-a-dia lidando verdadeiramente com suas necessidades”.

A PREPARAÇÃO PARA A PRÓPRIA VELHICE

É necessária uma preparação para viver a velhice.

A entrevistada passou a observar e cuidar da relação com a família: Percebeu que cada vez mais precisará do apoio dos filhos, e o casal mais da companhia do outro e do apoio mútuo. Procura conscientizá-los do que é a velhice e o processo de envelhecimento, falando sobre o tema ou trazendo textos para lerem.

Começou a avaliar suas relações sociais e de amizades, ampliando-as e tentando, assim, se prevenir de um isolamento social futuro e da perspectiva de solidão.

Pratica golfe e nessa atividade procura aproximar-se mais das pessoas, conscientizá-las a valorizar companheiros idosos e respeitar suas restrições, falta de agilidade motora e rigidez psíquica.

Diz que não teme mais a morte e conversa livremente, quando necessário, sobre o tema.

Percebeu a necessidade de ir transformando-se internamente para arcar com as conseqüências do passar do tempo, trabalhar suas angústias e continuar a crescer. Além das atividades pessoais e de trabalho, submete-se a terapia psicológica.

Ao trabalhar com seu paciente idoso, procura se envolver no conteúdo e experiências que lhe traz e imaginar para si aquela situação e tentar desenvolver recursos para enfrentar o novo que a velhice reserva.

Ao deparar-se com a rigidez de sua mãe, procura ver em si a possibilidade de ser mais afetiva e maleável com as pessoas, e fica atenta para desenvolver a capacidade de ser mais flexível diante das situações.

“Eu me vejo como uma velha bonitinha, inteira, dona das minhas ações, ativa como minha mãe, com saúde e vaidosa.”

A PROBLEMÁTICA QUE SE DESTACA

O mais marcante para a entrevistada é o momento de sofrimento de seus pais e o quanto se ocupa, física e emocionalmente, para dar-lhes o apoio que precisam. Procura compreender as situações que lhes causam muita dor, a fim de encontrar uma forma de resolver concretamente o que se apresenta, pois possui um espírito de realização prática. Assim diz sentir-se melhor podendo contribuir para o bem-estar deles.

Chama a minha atenção o quanto é desgastante, mesmo para o profissional da gerontologia, portanto conhecedor do que é a velhice, deparar-se com questões do processo de envelhecimento e da velhice, quando afetam pessoas muito próximas de sua vida afetiva, no caso pais.

A entrevistada assumiu, sozinha, o ônus de resolver a questão crucial da mudança de moradia dos pais, o que se apresentava como essencial naquela situação de doença e idade avançada dos dois. Ela, por sua vez, conhecedora dos recursos que a sociedade poderia oferecer, resolveu a seu modo, ficando sujeita ao estresse pessoal.

LAZER

Pratica golfe com seu marido em clube, vai a programas culturais (cinema, teatro).

A ESCOLHA DO CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO

Procurou o curso de pós-graduação em Gerontologia em decorrência da necessidade de obter o título de mestre, primeiramente. Como já havia entrado em contato, rapidamente em curso anterior de especialização, com a temática do idoso, se interessou. O fato de não haver muita concorrência para o ingresso no pós-graduação e o exame de seleção não se constituir em barreira também a motivaram.

Márcia

- Realizada em 16.10.04
- Local: consultório particular da entrevistada
- Formação: fisioterapeuta
- Atividade profissional atual: consultório particular e voluntariado em hospital-escola, atendendo pacientes e ministrando aulas para residentes em medicina (eventualmente).
- Dados pessoais: 53 anos de idade, casada (possui enteados do segundo casamento).

HISTÓRICO PROFISSIONAL

A entrevistada já está formada há 31 anos, e sempre se dedicou ao trabalho de fisioterapeuta em seu consultório particular, atendendo pacientes com idades diferenciadas, e que apresentam, não especificamente, sintoma ou doença determinada, mas uma ampla gama: Problemas da coluna, entorse de joelho e outros, além de casos de disfunção urinária. Atende a homens e mulheres.

Em 1996, passou também a trabalhar, como voluntária, em hospital-escola, atendendo pacientes, em sua maioria pessoas idosas.

HISTÓRICO PESSOAL

“Hoje, com 53 anos de idade, me sinto mais jovem do que quando eu tinha 30 anos. Eu sempre fui uma pessoa (quando jovem e também quando mulher jovem) com limitações devido a problemas de saúde.”

A entrevistada sempre teve saúde debilitada, ficava doente frequentemente, e isso impunha uma série de limitações em seu dia-a-dia. Era impedida de realizar varias atividades. Em função disso, na juventude era tímida e insegura.

Somente por volta dos 30 anos começou a ter consciência de que sua vida era diferente da dos demais. Não sabia o quanto isso impactava a sua felicidade. Começou a cuidar diferentemente da saúde, passando a assumir condutas drásticas para resolver problemas.

Aos 35 anos, submeteu-se a uma histerectomia, pois sangrava praticamente o mês inteiro, e isso ocasionava anemia, fraqueza, desânimo e mal-estar geral. Foi muito difícil tomar a decisão de realizar essa cirurgia, pois não havia ainda gerado um filho.

Passou então a ser uma mulher saudável, não ficando doente, nem sequer gripada. Ficou encantada com seu bem-estar. Cheia de energia buscou novos caminhos e inscreveu-se em curso de especialização em RPG.

Nesse mesmo período, corrigiu seu antigo problema de joelho: “Eu já havia praticamente deixado de andar, esporte já não praticava mais. Pude voltar a fazer coisas que me davam prazer. Voltei, por exemplo, a cavalgar e inclusive saltar. Rejuvenesci.”

Recuperou qualidade de vida e voltou a ser dinâmica e realizadora. “A partir de então, ao me comparar com minha avó idosa (na época com 60, 70 anos de idade), e a quem sempre admirei por seu dinamismo e energia de viver, não mais sentia ser mais velha do que ela.”

CRISE PESSOAL

Em torno dos 45 anos de idade entra numa séria crise pessoal.

Seu casamento não andava bem, e aos 47 anos de idade separou-se, após 22 anos de casada. Ao mesmo tempo, para piorar a sensação de solidão, trabalhava muitas horas em seu consultório, atendendo a pacientes em sessões individuais. “Talvez eu possa estabelecer uma relação entre um casamento que estava minguando e a minha atividade no consultório, fechada, exclusiva demais, assim exatamente

como se encontrava minha vida. Eu sabia que aconteciam coisas no mundo lá fora e eu não participava. Sentia muita falta de conviver com pessoas diferentes.”

Resolve transformar sua vida pessoal. Foi em busca de uma abertura profissional, indo ao serviço voluntariado de hospital-escola, onde encontrou novas pessoas e profissionais com quem se relacionar.

Foi muito bem aceita e valorizada. Tornou-se uma pessoa bem mais extrovertida e segura. Passou a cultivar mais amizades. “Eu precisava arcar com novos desafios profissionais e pessoais.”

Atendia a senhoras idosas, em sua grande maioria, que apresentavam sintoma de disfunção urinária, o que restringia demais a vida, a capacidade de socialização, vida sexual e auto-estima.

Interessou-se pelo trabalho, e podia muito bem entender o que se passava no mundo interno dessas senhoras. Identificou-se com as dores psíquicas, o isolamento a que se sujeitavam, a solidão que sentiam, o fracasso da vida sexual, e problemas que viviam no relacionamento conjugal. Viviam restrições, causadas por sintomas orgânicos e repercussões daí advindas no universo psicológico. Exatamente o que ocorreu consigo mesma na juventude e início da vida adulta e, novamente, nos últimos anos de falido casamento.

“Eu havia sido convidada a trabalhar numa área que não existia, e então precisava, além da criatividade, ter muitos conhecimentos, e para tanto estudar muito. Era também, profissionalmente, muito conveniente obter o título de mestre, pois para dar aulas o MEC exigia.”

A ESCOLHA DO CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO

A entrevistada decidiu voltar para a academia em 2000. A sua opção foi o curso de pós-graduação em Gerontologia na PUC-SP. “Sinceramente, segui esse caminho, pois me pareceu ser mais fácil, além da Universidade gozar de uma ótima

reputação. Naquela época, não havia muitos cursos abertos para fisioterapeutas fazerem pós-graduação, diferentemente de hoje; na área médica já existem vários.” Na PUC, só havia, para ela, a possibilidade no departamento de Psicologia ou na Gerontologia, e essa foi a sua escolha.

Ressalta a entrevistada: “As razões são pautadas em argumentos lógicos e racionais, mas, hoje tenho certeza de que fui para esse curso norteadada pelo inconsciente coletivo e pela necessidade de entender vivências pessoais, pois era exatamente o que buscava e iluminava a minha procura.”

MODELO DE VELHICE CONSTITUÍDO NA HISTÓRIA DE VIDA

“Meu maior modelo foi a minha avó. Ela nunca foi uma pessoa velha para mim. Ela era uma mulher sábia. O modelo de alguém forte, ela era tão sábia que era capaz de dizer – eu não sei –. Isso para mim era um porto seguro. Eu percebi que minha avó era velha quando ela estava quase morrendo, com 90 anos, porque ela tinha essa outra conotação para mim.”

A entrevistada via o idoso como alguém possuidor de muita experiência, com uma gama de vivências da vida, nem sempre positivas. Mas que passou por muitas experiências.

Sua avó sempre lhe impressionou muito, e já nos seus 30 anos, por causa das restrições que as doenças impunham, achava sua avó, mesmo com aquela idade, muito mais realizadora do que ela mesma. Não serviu de modelo somente para a sua velhice. Foi um exemplo impulsionador de transformações em sua vida adulta.

A entrevistada pode cuidar tanto de seu pai quanto de sua mãe, quando, cada um a seu tempo, ficou verdadeiramente afetado pela doença que os levou à morte.

Nessas ocasiões pôde desfrutar de um grau de intimidade, com eles que jamais havia conseguido. “Eles abriram espaço para uma proximidade que nunca existiu. Valorizaram ver minha força e a da minha irmã cuidando deles. Mesmo a

minha mãe, que a vida toda foi reclamona, insatisfeita, ficou diferente. Conversamos profundamente sobre questões pessoais”. Essa oportunidade, num momento tão doloroso, serviu-lhe de intenso alento e deixou marcas profundas para sensibilizá-la a aproximar-se, com intimidade, das pessoas que a cercam não só no final da vida, mas sim em todos os momentos.

A PRÓPRIA VELHICE

Refletindo sobre sua vida, ressalta que aos 30 anos passou a se conscientizar de que teria de se preparar para sua velhice. “Eu pensava, quando eu crescer quero ser igual a minha avó.”

A entrevistada passou a cuidar de sua saúde, da alimentação, para melhor viver o momento, e também preocupação em relação à velhice. Não era só para ficar melhor naquele momento. “Eu, ao longo de meus 30, 40 50 anos, me sinto cada vez melhor, houve uma mudança muito grande. Eu me sinto hoje mais jovem e mais capaz do que com 30 anos. Sinto-me mais ativa e mais acordada para desfrutar a vida e o que a cidade me oferece.”

MODIFICAÇÃO DA COMPREENSÃO EM RELAÇÃO À VELHICE E AO ENVELHECIMENTO

O curso de pós-graduação em Gerontologia teve forte influencia sobre a vida da entrevistada.

Ela teve a percepção do que deseja para sua velhice: “Não quero simplesmente viver muitos anos, mas ter um caminhar pela vida denso de experiências e vivências. Passei a buscar essa vida intensa e plena desde agora. Preparar-se para a velhice é cuidar da vida sempre.”

A PREPARAÇÃO PARA A PRÓPRIA VELHICE

“Mais do que preocupação, tenho uma atenção com a minha velhice, no sentido de preparar-me para esse momento da vida.” Previne-se indo buscar recursos financeiros para amparar o seu futuro quando não mais puder trabalhar. A experiência do seu casamento, rompido, lhe deu, claramente, a visão da solidão e do que é ficar sozinha e ter de se sustentar sem receber ajuda. Está em seu segundo casamento e não têm filhos próprios, somente enteados. Acredita que não terá quem cuide dela. “Mesmo que os tivesse não gostaria de depender de ninguém, e então vou necessitar de dinheiro para arcar com as despesas de ser bem-cuidada quando velha.”

Pensando na velhice, ela pondera que seu trabalho, como fisioterapeuta, exige o uso da força física, o que, naturalmente, diminuirá com o passar dos anos. Não conseguirá manter o ritmo que atualmente possui. O título de mestre lhe abre perspectiva para a vida acadêmica, o que acredita será alternativa que poderá manter, apesar da idade.

Além de alimentar-se bem e cuidar da saúde, a entrevistada, juntamente com seu marido, tem uma vida social e cultural intensa. Pretende preservá-la no futuro.

“Considero ser essencial manter grupos de amigos, ter por perto pessoas que caminham juntas para a velhice, e que venham a compartilhar esse momento futuro da vida. Deve ser providenciado agora, pois torna o presente mais rico de vivências e prazeroso, e ser mantido para a velhice.”

Ela se esforça, por vezes mesmo estando cansada, a sempre participar de encontros com os amigos, sozinha ou acompanhada do marido.

A PROBLEMÁTICA QUE SE DESTACA

A entrevistada traz, claramente, as marcas do período de vida em que esteve sujeita a várias restrições, por causa de problemas de saúde – hemorragias constantes advindas de seu útero. Isso afetava o seu bem-estar físico, casamento,

auto-estima, sexualidade, socialização. A partir do momento em que optou, com muita dor, por abrir mão da possibilidade da maternidade, pôde refazer seu caminho e desfrutar uma vida mais plena de realização pessoal, amorosa e profissional. Hoje, com mais idade, vive muito mais intensamente e possui mais força e energia para a vida do que em sua juventude e início da vida adulta.

LAZER

A entrevistada tem uma vida social e cultural intensa. Vai a palestras, concertos, teatro, cinema e possui muitos amigos.

A ESCOLHA DO CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO

Procurou o curso de pós-graduação em Gerontologia por encontrar-se em momento de abertura da vida pessoal, e diante de um desafio profissional que lhe agradava. Também a obtenção do título de mestre interessava muito, por pretender lecionar futuramente.

Claudia

- Realizada em 28.09.04
- Local: local de trabalho da entrevistada
- Dados pessoais: casada, três filhos (um filho casado; uma filha separada que mora com ela, juntamente com sua neta de um ano; um filho solteiro que mora com ela)
- Formação: Pedagogia;
- Especialização em Gerontologia: três cursos em diferentes instituições.
- Atividade profissional atual: diretora de faculdade da terceira idade e professora da mesma faculdade.

HISTÓRICO PESSOAL/ PROFISSIONAL

“O início do trabalho com o idoso foi duro, porém apaixonante.”

O local de seu trabalho é, até hoje, um campus de educação que oferece cursos desde a pré-escola até a faculdade. Mais precisamente, desde o berçário, que a própria entrevistada implantou e dirigiu por vários anos, até a faculdade para a terceira idade, que nos últimos dirige e na qual leciona.

Casou-se aos 22 anos e sempre trabalhou em período integral com educação infantil. Por volta dos 33 anos de idade, seus filhos ficaram doentes, o que a obrigou a parar de trabalhar por quatro anos. Ao retornar, após intensa crise pessoal, experimentou um trabalho na faculdade com idosos, e isso levou a superar a intensa depressão e questionamento existencial. Enveredou-se pelo caminho da gerontologia.

Há um ano e meio sofreu um enfarte cerebral, cuja causa não foi precisamente diagnosticada, supõe-se em decorrência da reposição hormonal, e que teve como consequência afetar a visão. Percebeu o ocorrido, sendo que os médicos não detectavam o problema e desqualificavam a sua queixa.

CRISE PESSOAL

Seus filhos ficaram doentes, apresentando intensa alergia. Ao ser diagnosticada - alergia a proteínas -, exigiu da entrevistada muita dedicação. Os alimentos que podiam consumir deviam ser severamente controlados, o que restringiu em muito o cardápio. Crianças, foi difícil fazê-las cooperar e adaptar-se à nova situação.

Em consequência, parou de trabalhar por quatro anos, pois precisava, especialmente, naquele momento, cuidar muito dos filhos. “Foram quatro anos direto, dia e noite, só que eles melhoraram e entraram em suas rotinas e eu não consegui: fiquei com estresse, e por ordem médica tive que parar de trabalhar. Estava com Síndrome do Pânico e depressão. Sofri muito. Queria morrer.”

Aos 37 anos de idade a entrevistada não via mais sentido na vida. Havia se dedicado tanto ao outro que ao voltar-se para a sua vida nada encontrou. Sentia-se vazia. Os próprios sintomas de pânico e depressão revelavam como estava perdida, expressavam o contato com o vazio que se instalou em seu interior. Ela viveu tanto para o outro que se afastou de si mesma. Havia perdido sua identidade e perguntava-se: “Quem sou eu? O que eu devo fazer para não morrer agora?” Não encontrava motivação em nada.

Sua mãe, não sabendo o que fazer para ajudar a filha a sair do terrível sofrimento, convidou-a para acompanhar a turma da faculdade da terceira idade em um evento que ocorreria no SESC.

Era um baile. Temerosa resolveu arriscar e ir ver como funcionava. Dançou com um idoso de 80 anos, que animadamente lhe contou dos planos para daí a dez anos. Ele projetava o seu futuro com animação. Isso repercutiu fortemente no mundo interior da entrevistada e pensou: “Ele com tantos planos, e eu, com 37, não sei o que fazer com a minha vida, não vejo sentido para nada.”

A consciência lhe ocasionou tamanho choque que encontrou forças para começar a reagir.

Sua mãe, percebendo a repercussão da experiência, convidou-a para dar aulas para os idosos na faculdade da terceira idade. Ela resolveu experimentar e ao mesmo tempo fazer cursos. Só continuaria se gostasse e saísse da depressão.

Período de muita reflexão e crescimento.

MODELO DE VELHICE CONSTITUÍDO NA HISTÓRIA DE VIDA

O modelo de velhice que possuía era de que os velhos eram desagradáveis, repetitivos, sem motivação para viver, e que ficam esperando a morte.

A entrevistada vê sua mãe, agora com 84 anos, como uma pessoa que não cuida adequadamente de sua saúde e “fica se queixando”. Não assume os cuidados que precisa ter em função de ser diabética. Ela se queixa muito e não aceita a responsabilidade que possui nesse processo, e fica zangada quando lhe é mostrada a negligência e irresponsabilidade. Ela acusa a filha de ter “mania de médico”. Apesar de sua mãe sempre ter sido ativa e trabalhado, ela não a vê como modelo a seguir, pois diferem muito em personalidade, e vivenciam vários conflitos no relacionamento.

Muito mais marcante para a entrevistada foi a morte de seu pai, que se deu há 15 anos. Ele de repente entrou em coma, sem ter um diagnóstico. Após alguns dias ele recobrou a consciência e ao tomar um remédio, no hospital, diante de seu médico, engasgou e morreu imediatamente. Foi muito chocante a situação e levou a que ela passasse a se preocupar bastante com sua saúde e a não confiar em médicos.

MODIFICAÇÃO DA COMPREENSÃO EM RELAÇÃO À VELHICE E AO PROCESSO DE ENVELHECIMENTO

Ao trabalhar com o idoso e estudar o envelhecimento, a entrevistada refere-se ao fato de ter perdido muitos preconceitos. Via a velhice como algo ruim, que

impunha sofrimento à pessoa, e que, em se ficando velho, só se podia contar com a morte.

Percebeu que o velho tem a possibilidade de ser feliz e produtivo. Acredita que o grande erro é se anular diante dos mais jovens, e abrir mão de conduzir a vida e de se posicionar buscando aquilo que sente ser importante para si mesmo. Para ela o velho chato é aquele que foi desinteressante a vida toda.

Para a entrevistada, aceitar o processo de envelhecimento, identificando as alterações, em termos de mudanças no físico e na estética corporal, capacita a pessoa a utilizar os recursos que possui e se adaptar às novas situações.

Vê a velhice, como sendo qualquer outro momento da vida, que traz vantagens que se consegue adquirir, justamente pelo passar dos anos e experiência que as várias vivências proporcionam.

Acredita ser essencial ao profissional da gerontologia que tenha “um bom conhecimento médico para detectar problemas, entender as conseqüências que acarretam e encaminhar para tratamento.”

A PRÓPRIA VELHICE

“Eu vejo meu envelhecimento como um processo normal, que vai ocorrendo simplesmente. Atualmente, não tenho mais medo da velhice, antes eu tinha. Eu me imagino sendo uma velha ativa, mais desgastada organicamente e esteticamente, mas muito atuante. Eu me vejo convivendo com as dores que forem necessárias e que vierem a fazer parte de minha vida.”

A entrevistada salienta: “Desde já procuro estar atenta e identificar aquilo que gosto, o que me faz bem e o que quero para mim. Pretendo continuar com essa atitude em minha velhice, pois só dessa forma consigo me imaginar bem.”

A PREPARAÇÃO PARA A PRÓPRIA VELHICE

“Trabalhar com o idoso leva a ver o próprio futuro. Consigo pensar o que quero para a minha velhice.” Diante de tantos modelos de velhice, ficou claro, para ela, que se pode vir a ser velha de diferentes maneiras, que a escolha começa a ser feita bem antes da velhice chegar e se tem muita responsabilidade ao traçar esse caminho.

“O contato com os idosos me fez reavaliar minha vida e minhas possibilidades de realização e de prazer.”

A entrevistada procura, hoje, rever os papéis que desempenha com relação a ser esposa, mãe, filha e profissional. Estar em contato com ela mesma, fazer opções que estejam contribuindo com o seu bem-estar, pretende viver assim também a sua velhice. Pode ser livre e atenta às suas necessidades mesmo vinculada às pessoas que gosta ou até que dela dependem.

Em sua velhice, diz que vai estar atenta, como o faz agora, em aceitar as limitações e explorar ao máximo as demais possibilidades.

O conhecimento que adquiriu, pela sua prática profissional e com os estudos que realizou, sobre o processo de envelhecimento e a velhice a capacita a tomar decisões importantes sobre sua saúde, a fim de que quando velha, possa usufruir melhores condições orgânicas. Optou por se submeter a uma cirurgia (conseqüências do cordão umbilical) com o intuito de prolongar o problema.

Cuidar da saúde é uma preocupação fundamental para a entrevistada. Constantemente faz check-up a fim de identificar e, principalmente, prevenir problemas.

Procura adquirir conhecimentos médicos para poder avaliar a sua saúde, orientar alunos e diagnosticar problemas orgânicos para encaminhá-los à profissional responsável. A entrevistada valoriza muito esse aprendizado. “Tenho mania de querer me informar sobre tudo. Recebo críticas por ser assim, mas não concordo com elas.”

A ESCOLHA DO CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO

Procurou o curso de pós-graduação em Gerontologia, pois se encontrava em crise pessoal e apareceu a oportunidade de trabalhar com idosos. O contato abriu a perspectiva de sair da crise e do sofrimento psíquico em que se encontrava.

A PROBLEMÁTICA QUE SE DESTACA

Não está, exatamente, preocupada com o seu envelhecimento. Pelo contrário, o contato com a velhice do outro a coloca mais em aderência com sua energia de vida.

“Aos 37 anos de idade, sentia-me jovem e inútil. O encontro com idosos reformulou a idéia do que era ser velho e me abriu a perspectiva para a vida presente.”

Em um idoso ela viu a si mesma, viu o que lhe faltava e ele sabia.

Vivia uma crise aterrorizante de falta de contato consigo mesma, esvaziamento de sua vida e perda de identidade. Dedicava-se só para o outro, filhos e marido, e não enxergava a si mesma. Percebeu que vivia uma morte simbólica de seu desejo e não precisava esperar o tempo passar para começar a aproveitar a vida, o que conseguiu fazer por meio do investimento de sua energia no trabalho com idosos e estudos no campo da gerontologia.

A morte precoce de seu pai, ocorrida repentinamente, e no instante que estava com o médico presente cuidando, a deixou insegura quanto à saúde e “desconfiada” do conhecimento médico. Tenta tomar para si tal responsabilidade se informando, estudando e controlando qualquer profissional que venha a cuidar dela.

Nadia

- Realizada em 28.10.04
- Local da entrevista: faculdade aonde a entrevistada leciona
- Dados pessoais: 41 anos de idade, solteira, reside com a mãe
- Formação: psicóloga, especialização em geriatria e gerontologia
- Trabalho atual: leciona na disciplina de psicologia e ética, para os cursos da área da saúde; trabalha na Secretaria de Saúde pública, sendo responsável pelo ambulatório de infectologia (aonde também atende idosos) e passou a participar de projeto (que é uma parceria entre a saúde pública e a secretária de esportes) dedicado à população idosa.

HISTÓRICO PROFISSIONAL

Lecionava, em curso universitário e trabalhava na Secretária da Saúde Pública.

Desejou fazer um curso de especialização na área de Saúde Pública, mas a faculdade não dispunha de verba para lhe ofertar bolsa de estudo. No entanto, abriram a possibilidade de receber a bolsa para o curso de especialização em geriatria e gerontologia. O diretor da faculdade a convenceu: “Faça em geriatria e gerontologia, pois é um tema moderno e importante, já que a população está envelhecendo.”

Apesar de não ter optado por esse curso, resolveu arriscar e ver se iria se envolver, pois gosta de estudar e sente-se atraída por novidades.

Interessou-se pela temática e possibilidade de estudar a velhice e o envelhecimento.

Nessa especialização, teve aulas com uma das professoras do pós-graduação em Gerontologia da PUC, que falou sobre o curso. Como necessitava do título de mestre resolveu ir em busca dessa possibilidade.

CRISE PESSOAL

Não aparece na entrevista nenhuma crise pessoal, especificamente nomeada.

MODELO INTERNO DE VELHICE COSTITUÍDO NA HISTÓRIA DE VIDA

A entrevistada refere-se à sua dificuldade em aceitar o envelhecimento e a velhice.

Mora com a mãe e convive intensamente com uma prima, dez anos mais velha do que ela, e também com tias. Todas se posicionam com muita revolta ao ver-se envelhecendo, e referem-se às perdas e malefícios que a idade acarreta. Ela diz: “A minha dificuldade em aceitar o envelhecimento e a velhice vai além do que nos é impresso pelo cultural. É algo que está no meu mundo interno, que vem de modelos que são afetivamente fortes para mim e que rejeitam a velhice e a nomeiam com algo muito ruim.”

A entrevistada reconhece que essas pessoas gozam de boa saúde para a idade que apresentam (mãe está com 70 anos, a prima com 51, as tias com 68, 71,75 e 79 anos).

Refere-se à sua mãe e a sua prima dizendo: “Elas são bem joviais, e brigam com o próprio envelhecimento. Reclamam o tempo todo e me ameaçam dizendo: você vai ver quando envelhecer, você vai ver quando estiver com a minha idade, você não vai gostar das suas pelanquinhas etc. As queixas são referentes à decadência física, estética, falta de graça do momento e falta de perspectivas para o futuro.”

A entrevistada praticamente não cita o pai, apesar de estar vivo.

Conviveu com a avó, que já faleceu há praticamente 22 anos, não a coloca como referencial: “Era muito rígida, mão de ferro, e eu me dava bem com ela, nunca tendo tido problemas nesse relacionamento”.

Reforçando ainda mais a idéia negativa de velhice constituída em seu interior salienta: “Em meu trabalho na Secretaria da Saúde, os velhos que atendia, em sua grande maioria, sofriam de depressão, viviam solitariamente - mesmo aqueles que residiam com suas famílias - e não eram produtivos.”

MODIFICAÇÃO DA COMPREENSÃO EM RELAÇÃO À VELHICE E AO PROCESSO DE ENVELHECIMENTO

Estudando e trabalhando com o idoso, mudou nos últimos anos a percepção que tinha da velhice: “Já não sou tão pessimista quanto minha mãe, prima e tias que me passavam e tentam passar uma idéia terrível da velhice e do envelhecimento.”

Começou a perceber que cada etapa da vida tem suas belezas e dificuldades.

Ainda tem medo de seu envelhecimento e de sua velhice, medo das perdas funcionais e de papéis sociais. No entanto, diz: “Comecei a encarar com mais tranqüilidade e não mais como aquela coisa horrorosa que via antes. O meu medo não é mais de envelhecer, pois aprendi a ver com naturalidade esse processo. O medo maior é o de envelhecer sozinha, sem ninguém ao meu lado.”

A PRÓPRIA VELHICE

É muito ativa e assim deseja continuar na velhice. “No meu futuro me vejo lendo, passeando e dançando. Não me imagino fazendo crochê e tricô, nem fazendo pinturas ou cozinhando.”

Trabalha muito e precisa fazê-lo, pois é quem mais traz os recursos financeiros que a família precisa para viver. Ao se imaginar idosa demonstra preocupação: “Sei que minha característica é ser ativa e não me vejo feliz quietinha, sentadinha num canto quando envelhecer.”

Por não ser casada, não ter filhos e relacionar-se intimamente com pessoas todas mais velhas do que ela, teme ficar sozinha e sofrer a solidão. Teme também a morte e se vê angustiada pensando na possibilidade, principalmente, de estar desacompanhada no momento de sua morte, sem ter alguém ao seu lado.

A PREPARAÇÃO PARA A PRÓPRIA VELHICE

“Mudei de postura quanto ao meu processo de envelhecimento e a minha velhice não somente pelo conhecimento que adquiri pela prática profissional ou pelo estudo, mas principalmente pela reflexão que faço no dia-a-dia de perceber e os meus medos.”

Não faz exercícios físicos, pois não gosta. Considera-se preguiçosa para isso. “Ir a uma academia me faz mal, pois fico me comparando com os jovens de corpo bonito que lá estão com a intenção de preservá-los.” Sente-se envergonhada.

Percebe a modificação na eficiência de sua memória e adquiriu o hábito de anotar seus compromissos para não esquecer-los.

O convívio em casa, com a mãe, tias e prima se modificou um pouco, pois hoje não aceita passivamente os queixumes, e tenta rebatê-los ou prestar-lhes esclarecimentos. Procura desmistificar a visão que têm sobre o momento de vida e o futuro e com isso ir modificando, para si mesma, a conotação que atribui ao próprio processo de envelhecimento e a perspectiva da futura velhice.

LAZER

Tem dificuldades em encontrar lugares que considera apropriados para passear, devido à idade. Ela gosta de ir a barzinhos, ou a danceterias: “São todos para a garotada.”

A ESCOLHA DO CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO

O caminho para o curso de especialização em geriatria e gerontologia foi por conveniência já que a oportunidade de bolsa de estudos lhe foi oferecida (convencida pelo diretor da faculdade).

O seu direcionamento ao curso de pós-graduação em Gerontologia foi por interesse em obter o título de mestre exigido, pois lecionava em faculdade.

A familiaridade com a temática do idoso, adquirida no curso de especialização, também a mobilizou a dar prosseguimento aos estudos. O principal impulso, no entanto, foi a angústia que sentia quando se defrontava com as dificuldades e vivências em relação à velhice, em sua família, e que a perturbavam muito.

A PROBLEMÁTICA QUE SE DESTACA

Tem uma vida profissional muito ativa. Sua vida pessoal, no entanto, é solitária, só se constituindo, quase exclusivamente, pelos relacionamentos com familiares. Sente falta de ter amigos e - quiçá - um namorado ou companheiro. Teme a solidão, pois já vive hoje.

Modificou a visão sobre a velhice nos últimos anos. No entanto revela que realmente a teme e também a morte, apesar de trabalhar com o tema.

Não nomeou uma crise especificamente em seu percurso, no entanto deixou entrever várias situações que gostaria de modificar em sua vida, pois geram insatisfações.

Sueli

- Realizada em 14.10.04
- Local da entrevista: órgão público em que trabalha
- Dados pessoais: 44 anos, casada, um casal de filhos (menina com 14 anos e menino com nove anos)
- Formação: assistente social. Curso de especialização em Saúde Pública
- Atividade profissional atual: trabalha como assistente social em Secretaria Estadual, leciona em faculdade e supervisiona estágio de alunos da graduação em asilo para idosos.

HISTÓRICO PROFISSIONAL

Sempre trabalhou como assistente social em órgão do governo estadual. Já há muitos anos leciona em curso de graduação em faculdade, ministrando aulas teóricas, numa matéria que, especificamente, não é ligada ao envelhecimento e nem à velhice. Ultimamente supervisiona estágio de alunos em asilo de idosos.

“Sempre sonhei em fazer mestrado e inclusive doutorado”.

Chegou o momento em que o MEC passou a cobrar dos professores universitários o grau de mestre. Começou a pensar em escolher um curso. Como já havia realizado curso de especialização em Saúde Pública, não mais desejava fixar-se na área da assistência social.

Ela havia se graduado na PUC-SP e foi em busca de um curso de pós-graduação na instituição.

Desejava se envolver em algo novo e, a partir do folheto de divulgação dos cursos oferecidos pela Universidade Católica, interessou-se por gerontologia. Gostou da proposta, principalmente por ser aberto a profissionais de diversos campos, bem

como possuir, em sua grade de matérias, disciplinas advindas de diferentes áreas do conhecimento.

Acreditou que o curso iria ampliar os seus horizontes e lhe trazer uma nova forma de ver o envelhecimento e a velhice, e seria uma abertura para a compreensão do mundo e da realidade.

CRISE PESSOAL

A entrevistada não relata ter passado por nenhuma crise pessoal especificamente.

Ressalta ter sempre participado de movimentos políticos.

Em sua época de estudante, durante o curso de graduação, foi do “Movimento Negro”. Frequentava reuniões todo final de semana, inclusive viajando para o interior do Estado, se envolvia em panfletagem etc. Ainda hoje faz parte desse movimento, mas não de uma forma tão ativa.

Sempre se preocupou com a questão racial, e continua mobilizada por essa bandeira. Faz parte da Associação Brasileira dos Pesquisadores Negros, tendo levado inclusive sua tese de mestrado para um congresso realizado em outro Estado, o que considera uma forma de militância em prol da luta da valorização e da igualdade de direitos para os negros.

Em seu relato há mobilização intensa e pessoal contra os preconceitos sociais a que os negros estão sujeitos e que, coincidentemente, existem também em relação aos idosos. A entrevistada luta contra isso, procurando trazer consciência aos idosos de que não podem se manter passivos e aceitar as agressões e desrespeito que a sociedade lhes dirige. Ela insiste em lhes fazer ver o quanto uma luta política é necessária para conquistarem mudanças, e que possuem forças para isso, mobilizando-se como classe e também individualmente.

MODELO DE VELHICE CONSTITUÍDO NA HISTÓRIA DE VIDA

O modelo de velhice que tem foi sempre muito positivo. Conviveu com tias maternas idosas, que se mantiveram produtivas e com iniciativa própria até o final da vida.

A que mais a marcou foi uma tia que faleceu aos 88 anos de idade, e mesmo no final continuava ativa. Ela era ligada à Igreja e mantinha-se participante de várias atividades, inclusive das assistenciais. A entrevistada diz que, desde menina, já conheceu essa tia com vários problemas de saúde, alguns graves (problema cardíaco, diabetes, entre outros). Problemas que não a impediram de ser alegre e ativa em sua velhice. Sua casa era freqüentada por várias pessoas, pois era querida por todos.

Ela possui também outra tia que se aposentou há muitos anos, mas que continua trabalhando, sendo representante de produtos de beleza, apesar de não necessitar financeiramente desse trabalho para sobreviver.

“Meu avô foi muito ativo e carinhoso e nos buscava na escola, a mim e ao meu irmão, quando pequenos.”

Sempre conviveu, em sua família, com pessoas idosas ativas. Conheceu-as idosas e ativas e assim continuaram a ser.

Seu pai faleceu cedo, quando tinha 14 anos. Sua mãe está com 74 anos. “Ela aparenta menos idade que possui, e é muito ativa.”

Sua avó, atualmente com 92 anos, mora com outra tia idosa e, ambas são cuidadas pela mãe da entrevistada, apesar de morarem longe.

“Eu também quero continuar meu processo de envelhecimento e viver a minha velhice de acordo com esses modelos familiares que possuo.”

MODIFICAÇÃO DA COMPREENSÃO EM RELAÇÃO À VELHICE E AO PROCESSO DE ENVELHECIMENTO

Tem idéia positiva sobre o processo de envelhecimento e velhice. “O que se transformou, ou melhor, o que percebi foi a necessidade de mobilização política para que os idosos conquistem direitos e um lugar de respeito na sociedade. Precisam ser conscientizados a deixar de aceitar passivamente a exclusão social. Devem ser valorizar, quebrar preconceitos que os impregnam. Lutar contra a categorização e a fragmentação da vida em classes etárias. A sociedade precisa mudar o pensamento que tem sobre a velhice.”

A PRÓPRIA VELHICE

“Eu me vejo como uma idosa ativa. Com saúde e tendo sempre projetos a realizar. Depois de aposentada, desejo continuar a contribuir para a sociedade”.

Vê-se envelhecendo e diz que antes tinha resistência de se ver nesse processo. “Atualmente, não gosto de dizer a minha idade, e procuro realmente não dizê-la para evitar que recaiam sobre mim os preconceitos sociais.”

Pretende continuar a lecionar até onde for possível, pois sente que terá mais conhecimento e sabedoria para transmitir aos seus alunos.

Gosta muito de ler, e atualmente falta tempo. Dedicar-se à leitura está em seus planos quando for idosa.

“Gostaria de poder dançar. Acredito que além de desinibir psiquicamente, tira a rigidez corporal e de personalidade que se constitui com o envelhecimento.”

Pretende no futuro executar trabalho voluntário com crianças. Se for com idosos, deseja estar envolvida em atividades voltadas para a conquista de direitos e manutenção da cidadania dos velhos.

Apesar de não gostar, pretende voltar a fazer crochê.

A PREPARAÇÃO PARA A PRÓPRIA VELHICE

Considera essencial preparar-se para a velhice.

Cuida da alimentação, presta atenção ao que não importava antes. Assim, como almoça em seu trabalho, se permite comer lanche, ou salgadinhos, desde que contrabalanceie as conseqüências em outras refeições.

Vai ao médico regularmente e faz os exames de rotina, preventivamente.

Procura ir frequentemente ao médico oculista, pois há caso de glaucoma na família.

Pretende sempre estar atenta ao preconceito que existe contra o velho. “Eu rebato e luto contra isso, hoje, estando em qualquer lugar. Se eu vejo velhos esperando ônibus e o motorista não pára no ponto, eu os oriento a ter sempre um lápis fácil para anotar a placa do ônibus e ir fazer uma reclamação. Eu os oriento a não se sentirem rejeitados, e mostro que possuem força de reivindicação.”

Teme enfrentar dificuldades financeiras e gostaria muito de poupar dinheiro para o futuro, mas não consegue porque seus filhos são adolescentes. Gastam muito em sua formação escolar.

“Hoje, na idade em que me encontro, acredito que reconheço, identifico e aceito fragilidades em mim, e posso buscar forças para superá-las. Quando não consigo, aprendo a conviver com essas situações, não passivamente, mas buscando uma acomodação razoável para o que se apresenta. Imagino que assim também será em minha velhice.”

A ESCOLHA DO CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO

Procurou o curso de pós-graduação em Gerontologia em decorrência de gostar de estudar e ser exigido o título profissionalmente. Mas na verdade, esse também sempre foi um projeto pessoal de auto-afirmação e de elevação de auto-estima.

A PROBLEMÁTICA QUE SE DESTACA

Não revela, ainda, preocupação com a sua velhice.

Mobiliza-a atualmente a existência de preconceitos contra segmentos da população. Combater o preconceito racial é antiga bandeira de luta. Por meio do pós-graduação em Gerontologia também identificou a existência do preconceito contra o idoso que essa mesma sociedade impõe. Esses são fatores que impactam fortemente a vida da entrevistada e a motivam e impulsionam a lutar.

Usa sua energia vital, conhecimentos adquiridos pelo estudo e formação acadêmica, conhecimentos conseguidos pela atividade profissional e vivências, para embasar bandeiras de luta e mobilizar o outro a defender direitos de cidadão e exigir respeito da sociedade.

Marina

- Local da entrevista: residência da entrevistada
- Dados pessoais: 47 anos de idade, segundo casamento (já há 19 anos), três filhos (22, 16 e 13 anos).
- Formação: psicóloga; psicopedagoga
- Trabalho atual: leciona em curso de graduação em faculdade particular.

HISTÓRICO PROFISSIONAL

Trabalhava em consultório particular de psicologia e recebia muitos encaminhamentos de idosos feitos por um médico que percebia a relação entre o psíquico e o adoecimento físico. Nessa época trabalhava, também, em hospital na Unidade Básica de Saúde, e muitos pacientes eram idosos.

Sentiu necessidade de estudar para melhor entender as necessidades dessa população.

Dirigiu-se ao curso de pós-graduação em Gerontologia da PUC-SP, pois lhe interessou o enfoque multidisciplinar que o programa oferece.

Além dessas atividades profissionais, leciona e supervisiona estágio de alunos em faculdade e também desenvolve outras funções: responsável pela “brinquedoteca” da clínica da escola, rever projeto pedagógico do curso de psicologia, organizar eventos e outras mais.

CRISE PESSOAL

Não relata ter vivido, especialmente, importante crise pessoal em sua meia idade.

Ela diz ser uma pessoa que não planeja sua vida e que teve conflitos aos 20, 30 ou 40 anos. Esses conflitos variaram de acordo com o que vivia no momento.

Assim, quando os filhos eram pequenos as preocupações eram diferentes das que possui hoje, pois são adolescentes.

Convive muito com as irmãs e elas são mais velhas (53, 55, 58 anos de idade). Os conflitos pessoais que todas vivem são da mesma ordem, apesar de duas delas já serem avós.

MODELO DE VELHICE CONSTITUÍDO NA HISTÓRIA DE VIDA

“Sempre convivi com idosos e sempre tive muita paciência com eles. Na verdade sempre tive muito prazer em estar com eles.”

Seu pai faleceu com 69 anos de idade, já há 21 anos, portanto quando a entrevistada contava com 26 anos de idade.

Sua mãe também faleceu aos 69 anos de idade, quando a entrevistada contava com 32 anos de idade.

Revela contradição quando diz: “Tanto meu pai quanto minha mãe foram pessoas ativas, com boa saúde física e psíquica. Minha mãe trabalhou até seu falecimento.”

Na verdade, pelo menos ao final da vida o pai teve uma depressão não identificada que ocasionou outros problemas de saúde, que o levaram à morte. Após seu falecimento ficou-se sabendo que ele havia tido falta de ereção na relação sexual com a esposa. Essa ocorrência abalou profundamente a masculinidade e a auto-estima.

Sua mãe, por sua vez, sempre cuidou da saúde. “Preocupava-se inclusive em secar pequenos vasos de varizes, até por questão também estética. Ela não fumava, não bebia, alimentava-se adequadamente, tinha energia e fazia muitas coisas. No entanto, ela não suportou a perda do marido, após 51 anos de casamento, ficou muito triste e desenvolveu um câncer que lhe levou a vida”.

A entrevistada reforça a imagem positiva que têm do envelhecimento porque trabalhou em uma empresa onde alguns cargos, de gerência ou diretoria, eram ocupados por pessoas já consideradas idosas, alguns inclusive com 70 anos de idade, pessoas produtivas, eficientes e agradáveis.

A PRÓPRIA VELHICE

Lida naturalmente com o processo de envelhecimento e não se preocupa com o fato. Aceita simplesmente, sem muito focalizar essa questão. Ressalta: “Não tive e não tenho crises com idade, não vejo problemas em ser velha.”

Não tem preocupação com a estética, que se transforma com o envelhecer.

Já se vê envelhecendo. No entanto, ao se olhar no espelho, se vê mais jovem do que é verdadeiramente.

Percebe que diminuíram a disposição e a resistência para fazer várias coisas. Cansa-se mais facilmente para executar o que precisa e deseja. Pode fazer essa comparação, pois mantém o mesmo nível de atividade e hoje se desgasta mais para realizá-las.

Preocupa-se com sua saúde futura. Já detectou o problema de osteoporose, que se manifestou não em função da idade, pois apareceu aos 30 anos, mas por uma tendência familiar, e isso tende a se agravar com o passar dos anos.

Teme também as conseqüências de colesterol elevado, outra tendência familiar.

Apresenta e considera delicado e preocupante o enfisema pulmonar. Desde criança teve bronquite crônica, e apesar disso foi fumante por um período em sua vida.

Um dos sinais de seu envelhecimento é o de necessitar de óculos para leitura. Desde os 13 anos usa óculos para miopia, o que não é problema ocasionado

pelo aumentar da idade. No entanto, a necessidade de grau para leitura é novidade e tem relação com o envelhecimento.

A entrevistada diz ser uma pessoa alegre e brincalhona. Nem sabe se atribui essas características a algum mecanismo de defesa psíquico ou a uma forma infantilizada de lidar com as questões. Tem certeza de gostar de assim ser, e pretende estar atenta para permanecer na velhice.

Ressalta em si, e que, por gostar, pretende preservar é a de ser ativa e realizar várias coisas ao mesmo tempo.

Enfim, ela conclui: “Não pretendo alterar muitas coisas, em relação ao hoje, quando for idosa. Pretendo continuar trabalhando na academia, dando aulas. Tenho planos de ler muito e de dedicar-me a escrever, o que hoje só faço em razão de necessidades advindas do trabalho.”

MODIFICAÇÃO DA COMPREENSÃO EM RELAÇÃO À VELHICE E AO PROCESSO DE ENVELHECIMENTO

“Não houve uma modificação na percepção do processo de envelhecimento e da velhice, pois nunca concordei com a representação atribuída pela nossa sociedade. Sempre convivi com velhos que não apresentavam as características que a maioria das pessoas atribui a eles.”

Sempre teve idéia positiva sobre o envelhecimento e a velhice. Acreditava que a questão da decadência orgânica era algo natural e que nada podia ser feito. Com o curso de pós-graduação em Gerontologia percebeu que não é bem assim. Identificou várias formas de velhice, umas mais comprometidas do que outras e gerando mais ou menos sofrimento.

Modificou sua idéia ao descobrir que existem várias formas de interceder para conseguir uma velhice mais saudável.

A PREPARAÇÃO PARA A PRÓPRIA VELHICE

Ela mesma não está modificando nada em função de sua futura velhice, e não está se preparando para o envelhecimento. Tem planos que não estão embasados em idade avançada. Pretende realizar mudanças para tornar a vida mais prazerosa e poder viver coisas que atualmente não pode realizar.

No entanto, reconhece que é necessário preparar-se para a velhice, mas que ela mesma não o faz. “Eu vou ser muito honesta nessa colocação: sei que devo, mas não faço. Por causa disso, às vezes tenho angústia ou até mesmo crises existenciais porque eu acho que não me cuido. Quando paro para olhar o que fiz por mim nesse sentido vejo que não fiz muito.”

Deseja se tornar uma velha alegre e cheia de vida, mas ressalta que não está contribuindo para alcançar essa situação. Não está se cuidando. Devido aos problemas de saúde que já apresenta hoje, e aos quais não dá a devida importância, teme não chegar lá, e se o fizer, teme que não venha a ser como gostaria.

Percebe que incomoda colegas que estão envelhecendo e não gostam. Para a entrevistada essa questão não é a importante. “A minha preocupação não é com a vaidade, e sim com a saúde e as restrições e sofrimentos que podem vir daí.”

O conhecimento adquirido no curso de pós-graduação em Gerontologia lhe trouxe a clareza da necessidade de preparar-se. Esse conhecimento a leva a entrar em crise de angústia justamente por ela não fazer nada em relação aos seus problemas orgânicos.

Esse mal-estar não a acompanha frequentemente, só entra em ação quando algum evento a faz lembrar-se de seus problemas. “A crise a que me refiro é uma crise de cobrança. Portanto, positiva para mobilizar a tendência a agir, mas ainda assim não o faço”.

Em função do fato de ser agitada e ativa, bem como da necessidade financeira da família (marido ser mal remunerado no trabalho, seus filhos estudam

em colégio particular) ela se envolve em muitas atividades profissionais e não prioriza o tempo para cuidar da saúde: “Sou desleixada.”

LAZER

Praticamente não tem lazer. O máximo que faz é alugar um DVD para ver em casa. O marido trabalha aos domingos e, portanto, só sobra o sábado livre. Ainda assim aproveita para realizar algo de seu trabalho profissional, pois a semana é cheia de compromissos.

“Relaciono-me facilmente com as pessoas, mas não tenho amigos e não sinto falta, pois fico bem sozinha.”

A PROBLEMÁTICA QUE SE DESTACA

A entrevistada diz conhecer os seus problemas orgânicos e a interferência que poderão ter em seu bem-estar futuro. Sabe “direitinho” como deve agir para deles cuidar. No entanto, muito mais do que a falta de tempo anunciada, parece haver um bloqueio psíquico que a impede de realmente assumir os cuidados com o seu organismo.

Esse seu modo de ser nos chama a atenção principalmente por ser oposto ao de sua mãe, que muito cuidava da saúde, mas ainda assim morreu relativamente cedo, após a perda do marido.

A ESCOLHA DO CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO

O direcionamento ao curso de pós-graduação em Gerontologia parece ter sido norteada por uma busca de conhecimento e da titulação.

Rosa

- Realizada em 16.10.04
- Local da entrevista: consultório da entrevistadora
- Dados Pessoais: 47 anos, casada, dois filhos (23 e 17 anos)
- Formação: Faculdade de Educação Física, Faculdade de Pedagogia, Faculdade de Fisioterapia, Pós-Graduação em Didática do Ensino Superior
- Trabalho atual: leciona em duas faculdades, sendo também supervisora de estágio de alunos em instituição de idosos de longa permanência. Também supervisiona estágio de alunos em instituição da Prefeitura, no ambulatório no qual há reabilitação e no centro da terceira idade onde se desenvolvem e se oferecem atividades físicas, com o intuito da prevenção, da socialização por meio de atividades de recreação e que estimulem a convivência.

HISTÓRICO PROFISSIONAL

É formada há 24 anos e teve a oportunidade de trabalhar com todas as faixas etárias. Deu aulas de natação para bebês, musculação para jovens, realizou trabalho em academias com adultos na faixa de 35, 40 anos, com a finalidade de cultuar o corpo e aulas em academia para idosos.

Resolveu cursar, também, a faculdade de fisioterapia, para aprofundar-se na compreensão do funcionamento do corpo e poder realizar um trabalho diferenciado em relação ao que vinha fazendo.

Como fisioterapeuta, fez a troca, e ao invés de continuar focalizando o idoso saudável dirigiu-se para o idoso com comprometimento, trabalhando em instituição.

Gostou da experiência de atender ao velho, pois segundo sua percepção eles são mais disciplinados, mais interessados, e valorizam o trabalho a que se propõe. O retorno que se consegue é muito gratificante.

Por ocasião do trabalho final do curso de fisioterapia, realizado com idosos que praticavam natação, recebeu convite para lecionar em faculdade em disciplina ligada à geriatria.

Além da exigência do título de mestre, que agora lhe era requerido, decidiu cursar o pós-graduação em Gerontologia Social na PUC-SP, pois desejava aprofundar seus conhecimentos em relação a essa população, área muito nova no mercado.

CRISE PESSOAL

A morte de seu pai, aos 65 anos de idade, repentinamente, foi muito traumática. Ela estava com 37 anos de idade.

Gozava de excelente saúde e era muito ativo. Era um feriado. Havia viajado para a praia quando tudo aconteceu.

Até hoje não se conforma com a causa mortis atribuída ao caso. Ele caiu no banheiro, teve traumatismo craniano e em dois dias faleceu.

É filha única e tinha ligação muito forte com o pai. “Ele era pai, amigo, irmão, tudo ao mesmo tempo. Era muito afetivo e amoroso. Brincava bastante comigo e conversava.”

A entrevistada diz não ter se conformado com a situação e necessitava de um esclarecimento. “Até exigi que fosse feita a autópsia, o que gerou muito mais sofrimento, pois demorou mais dois dias para que o corpo fosse liberado.”

A autópsia confirmou traumatismo craniano encefálico. Ela acredita que ele deve ter sido vítima de algum mal súbito, que o levou a cair, pois nem mesmo se protegeu da queda com nenhuma ação corporal, com nenhum amparo. Sabe-se que temos um reflexo de nos proteger com as mãos ou as pernas na iminência de uma queda, no entanto ele não fraturou nada.

Levou um choque tremendo, e viu acontecendo com ela o que jamais poderia imaginar.

Relembra que ele brincava: “Eu sou de família longeva. Minhas tias têm 94 e 95 anos e apresentam um perfeito estado físico e mental. Então eu irei passar dos 100 anos”. Ela se emociona ao relatar esse episódio. “Ele dizia e eu acreditava”. Sentiu-se traída pelo destino. Como se tivesse perdido seu porto seguro.

Atualmente, estando na “geração sanduíche”, constantemente se percebe com dificuldades para lidar com as mudanças de valores e comportamento das gerações mais novas. Principalmente o que mais a inquieta é quando se depara com a falta de responsabilidade ou a falta de comprometimento em relação às obrigações que assumem e acabam por deixar de cumprir.

Os filhos estão, cada vez mais, se tornando independentes, e o seu papel como mãe não é mais o mesmo.

MODELO DE VELHICE CONSTITUÍDO NA HISTÓRIA DE VIDA

O modelo que constituiu sobre o envelhecimento e a velhice foi marcado por tragédias e a vivência do “inesperado”. A situação de morte do sogro e principalmente da morte do pai foi o que mais a marcou.

Por ter sido criada por mãe rígida e exigente, também tem em si essas características. Assim aparece na sua forma de se relacionar com o outro e com suas responsabilidades. Há a necessidade de manter as situações sob controle, justamente com o intuito de garantir o domínio, se precaver contra a imprevisibilidade e também possibilitar que as coisas aconteçam planejadas.

Sua mãe está com 73 anos de idade e é muito ativa. Ela é pianista e professora de música. Crítica a entrevistada dizendo que não pára quieta e faz muita coisa. Responde que tem exatamente a quem puxar.

A saúde de sua mãe, física e mental, é boa. Ela aparenta ter dez anos a menos do que realmente possui. Sua personalidade é muito rígida e exigente. A educação foi assim, tendo inclusive estudado em colégio alemão. Não é carinhosa e não se sente à vontade com o toque físico. Interessante o fato de nossa entrevistada ter se direcionado para carreiras que priorizam o corpo. Sua segunda faculdade foi a de fisioterapia, e nessa profissão o toque no paciente é essencial.

A entrevistada percebe em si a rigidez e a cobrança que vê em sua mãe e gostaria de ser mais maleável consigo mesma e com o outro.

O modelo paterno já foi descrito.

Sua sogra, hoje com 78 anos de idade, vem apresentando problemas de memória. Ela é viúva e mora sozinha. A entrevistada tem ido em busca de um diagnóstico para saber o que ocorre com a saúde da sogra, pois teme demência.

Interessante em sua história é o outro trauma que sofreu com a morte do sogro.

Acredita que sua morte foi ocasionada por erro médico. Ele faleceu com 59 anos de idade. Tudo começou quando caiu na rua e queixava-se de dores e sintomas típicos de um ataque cardíaco. Foi hospitalizado. No entanto, os médicos demoraram a fazer o diagnóstico correto, úlcera e quando identificada nada mais pôde ser feito, pois havia perfurado. Esse processo demorou dois meses, entre idas e vindas do hospital, permanência em UTI, terapia semi-intensiva, emagrecimento, fraqueza e intenso sofrimento para ele e para a família.

Chocada, ela diz que o falecimento do sogro foi um alívio para todos. Novamente traz à lembrança a morte de seu pai dizendo: “A história do meu sogro foi dramática, mas muito pior foi a do meu pai. Dois dias antes eu tinha comigo um idoso brincalhão, falante, andando pela praia, de short, com um físico que aparentava dez anos a menos e que de repente morreu. Acho que hoje essa dor está melhor, mas não engoli ainda.”

Dessas experiências de perdas, o modelo de envelhecimento que fica para a entrevistada é o da incerteza e insegurança.

A PRÓPRIA VELHICE

Já nota sinais de que está envelhecendo. Um dos marcos é o uso dos óculos para leitura. Apesar disso, revela muita dificuldade em imaginar a sua velhice.

A área de atenção, não só profissional, mas também pessoal é com relação à parte física.

Gosta de praticar esporte e sempre o fez, desde a juventude. Hoje, percebe que se cansa mais do que há alguns anos. Mesmo com mais esforço, não alcança resultados semelhantes.

Explicita sua preocupação com o futuro: “Não vou dizer que tenho medo, mas ansiedade com o que está por vir. Então já estou começando a me trabalhar e pensar que como não sei o que ocorrerá, quando for o momento verei o que fazer.”

Tem grande preocupação com o suporte financeiro para sua velhice. Trabalhando em instituição de longa permanência para idosos, convenceu-se de que não que estar lá, principalmente por saber como são os asilos.

Além do mais, apesar de ter marido e filhos com os quais se relaciona muito bem, não sabe o que o futuro reservará, pois se deparou com velhos que tiveram enormes transformações em termos da condição financeira ou de relacionamento familiar, e os filhos os obrigaram a residir em uma instituição para idosos. Pretende fazer uma previdência privada.

“Tenho a mania de querer carregar o mundo nas costas. De tanto me preocupar em cumprir compromissos e de ser coerente com o que acredito, e precisar me adaptar ao fato de que nem todas as pessoas são assim, sofro de enxaqueca crônica.”

Não consegue discorrer e nem concretizar planos e tampouco falar como imagina que será sua velhice. Somente se refere a querer ter mais tempo para conviver com os filhos e futuros netos.

MODIFICAÇÃO DA COMPREENSÃO EM RELAÇÃO À VELHICE E AO PROCESSO DE ENVELHECIMENTO

Por estudar o processo de envelhecimento e a velhice, e trabalhar com o idoso, a entrevistada diz: “Essa experiência me fez aceitar que a gente envelhece mesmo, e que sofre transformações. Não fico tão frustrada ao me deparar com uma maior dificuldade para realizar determinadas tarefas.”

A PREPARAÇÃO PARA A PRÓPRIA VELHICE

“É essencial preparar-se para a velhice e isso precisa ser feito já. Se não for tarde demais para começar. A gente tem que trabalhar e mudar o momento de agora, pois é difícil, depois dos 40 anos, você mudar, radicalmente. Ou você procura ajuda para se transformar ou aceita ficar do jeito que é.”

Precaver-se é o lema de vida da entrevistada, e é o que pretende fazer. No entanto, só consegue falar de condicionamento físico e da parte financeira. Não consegue ser mais específica.

A ESCOLHA DO CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO

O direcionamento ao pós-graduação é justificado em termos de aprofundamento profissional e titulação.

O LAZER

Gosta da natureza, de nadar, andar de bicicleta na praia. Relaciona-se bem com colegas de trabalho e com os alunos.

A PROBLEMÁTICA QUE SE DESTACA

A insegurança quanto ao que vai lhe acontecer é o que mais a perturba com relação à sua velhice. Ela tem como características de personalidade a necessidade de prever e dominar as situações de vida. Quando se depara com a percepção da impossibilidade de assim ser, fica muito perturbada.

Diante das surpresas que a vida reservou, principalmente por ocasião da morte do pai e do sogro, a sua velhice a assusta muito. O inesperado. A entrevistada não gosta de se sentir solta, precisa saber claramente em que contexto se encontra, quais as regras do jogo, ter controle das situações. E isso não ocorrendo, sente angústia e inquietação.

Tem uma enorme preocupação em assumir os cuidados que o viver exige: “A responsabilidade cabe à própria pessoa e não se deve delegar a ninguém.”

No entanto, revela contradição ao se referir ao fato de ser filha única e não ter irmãos faz uma grande falta e gera insegurança no sentido de não ter com quem contar e ser amparada em caso de necessidade futuramente, apesar da família do marido ser extensa e se relacionar bem com todos.

Também por isso teme a solidão na velhice. Não possui amigos. Imagina ser difícil constituir amizades no futuro. “Sinto o peso por carregar o mundo nas costas e não mais quero ser perfeita, mas ser aceita”.

Alice

- Realizada em 08.10.04
- Local da entrevista: PUC-SP
- Dados pessoais: 43 anos, casada, não possui filhos
- Formação: pedagogia, doutorado em andamento.
- Atividade profissional: professora universitária (Faculdade de Pedagogia), voluntariado em uma ONG que se dedica aos idosos (participa de pesquisa e também de trabalho voluntário ministrando palestras e coordenando oficinas socioeducativas para idosos).

HISTÓRICO PESSOAL

A entrevistada, dos quatro anos de idade aos 14 anos, sofreu reumatismo Infantil muito forte. A doença não permitiu que ela andasse e a obrigou a ficar acamada por todos esses anos. Ela residia em uma pequeníssima cidade do interior. Como não podia brincar com as demais crianças, recebia diariamente um grupo de idosos que vinham à sua casa. Essas senhoras se reuniam em sua residência a fim de fazer-lhe companhia. Eram oito a dez pessoas que a incluíam nessa pequena comunidade, sendo todas velhas e somente ela criança.

Ela se refere a essas pessoas: “Eu tive o privilégio de conviver com velhos maravilhosos, gente muito pobre, humilde, muitas analfabetas, mas extremamente amorosas e generosas. Uma comunidade muito especial que me ensinou que vale a pena viver e compartilhar a vida com o outro.”

HISTÓRICO PROFISSIONAL

O caminho de formação universitária e o início de vida profissional da entrevistada foram bastante peculiares e marcados por experiências traumáticas.

Ela cursava Direito e ao mesmo tempo trabalhava em órgão do governo, sendo em ambos muito conhecida, querida e valorizada. No entanto, optou por interromper seu curso no último ano por causa da doença da mãe (Doença de Chagas), que a levou à morte.

Após quatro anos, ao retornar para a faculdade de Direito, não conseguiu se adaptar. Após essa sofrida experiência, decidiu-se por um diferente curso universitário e escolheu o da Pedagogia, aos 26 anos de idade.

Essas vivências tiveram teor dramático para a entrevistada

Ao término do curso de Pedagogia, começou a dar aulas na universidade na qual se formou e leciona até hoje.

Em função da exigência da vida acadêmica, e por gostar muito de estudar, aos 35 anos, foi em busca do título de mestrado. No entanto desejava fazê-lo em alguma área de concentração diferente daquela em que transitava profissionalmente.

Tomou conhecimento da existência do curso de pós-graduação em Gerontologia Social da PUC-SP através da telefonista, que a encaminhou para a secretaria do programa, que imediatamente a convidou a cursá-lo como ouvinte, uma vez que as inscrições haviam se encerrado.

A entrevistada envolveu-se muito com o estudo da gerontologia e, só mais tarde percebeu que se relacionava ao convívio, agradável, que teve com as idosas que compunham o grupo que a visitava diariamente quando era criança e doente, e não podia andar e nem sair de casa.

A partir de então começou a realizar trabalhos em asilos de velhos e interessar-se por políticas públicas e a focalizar as necessidades dos idosos.

Adotou o campo da gerontologia como de interesse prioritário em sua vida profissional, e mesmo continuando a lecionar em faculdade de pedagogia procura conscientizar os alunos da problemática do envelhecimento e da velhice em nosso país, ministrando palestras ou fazendo-os refletir sobre o preconceito social que recai sobre essa população.

CRISE PESSOAL

Enfatiza que por volta dos 25 anos de idade, ou um pouco antes, viveu um período de muita conturbação interior. Conforme descrito, ela decidiu interromper seus estudos em um curso universitário, quando se aproximava de obter o diploma (lugar onde se destacava, era muito valorizada e querida) devido à doença da mãe, que perdurou por quatro anos e a levou à morte.

Após esse período de afastamento, não conseguiu prosseguir seus estudos nesse mesmo curso, pois estava fragilizada pelo falecimento da mãe, e o ambiente já não era o mesmo e nem a conhecia para valorizá-la como anteriormente. Ficou traumatizada com essas vivências, a ponto de, anos depois, não ter conseguido aceitar os convites, que por duas oportunidades diferentes, lhe haviam feito para lecionar nessa universidade. Referindo-se a essa situação: “As coisas que não se resolvem, voltam fortes, parecem um ioiô. Isso tudo são coisas que não resolvi ainda.”

Traumatizada, perdida em si mesma e ao mesmo tempo envolvida em um namoro, que significava compromisso sério, resolveu começar novamente seus estudos em uma área completamente diferente da anterior, e felizmente diz ter se encontrado novamente, pessoal e profissionalmente.

A partir daí a entrevistada continuou em busca do novo para sua vida profissional.

MODELO DE VELHICE CONSTITUIDO NA HISTÓRIA DE VIDA

“Fui criada numa comunidade de idosas e com elas aprendi que vale a pena nascer e compartilhar a vida. Era uma comunidade muito afetiva e eu gostava muito dessas pessoas. Tiveram um papel importantíssimo em minha vida.”

Constituiu para si um modelo de velhice no qual existem a alegria, a bondade e a solidariedade. Ela viu nas idosas, que participavam de sua infância e

adolescência, muita simplicidade, humildade e alegria de viver. Elas eram apegadas à religião e lhe contavam muitas histórias de santos, das quais se recorda até os dias de hoje.

Não acompanhou o envelhecimento de seu pai, pois ele faleceu quando ela havia acabado de nascer. Contava somente com cinco dias de vida.

Sua mãe ficou viúva aos 35 anos de idade e morreu aos 69 anos, da mesma doença do marido: Doença de Chagas. Em sua família essa doença é uma preocupação.

Possui sete irmãos e é a caçula. Sua mãe criou os filhos sozinha, e nunca mais se relacionou amorosamente com nenhum outro homem. “Minha mãe era uma guerreira, mas ela se fechou para o mundo, perdeu a vaidade e não se arrumava, você olhava para ela e via uma pessoa parecendo ter 90 anos e era jovem.”

Contrastando com essa imagem, a entrevista conviveu com sua avó, e tem lembranças muito positivas. “Minha avó viveu até os 90 anos, lúcida, fazendo poesia, escrevendo, pintando, enfim uma mulher avançada para o tempo e suas condições de vida. Ela era inteligente, tocava piano, sempre bem vestida e maquiada, uma mulher de espírito jovem.”

A PRÓPRIA VELHICE

A entrevistada percebe que vem envelhecendo e não gosta. “O espelho me mostra, a toda hora, meu envelhecimento: cabelos brancos despontando, rugas aparecendo, o rosto e o corpo caindo. Isso me deixa insegura para algumas coisas, e pesa a perda da juventude, a questão da minha sexualidade, a preocupação com a velhice vem muito forte nesse momento de vida.” O envelhecimento se revela para ela nas mudanças estéticas, pois em termos da agilidade corporal ainda não aparecem alterações. Ficou chocada quando uma colega do curso da pós-graduação, atribuiu-lhe três anos a mais do que é sua idade. Ao invés de 42, pensou que ela teria 45 anos ou mais.

“Para mim não é fácil envelhecer. Não é fácil ver minha pele ficando flácida. Não é fácil ver que não sou mais uma moça, mas sim uma senhora envelhecida. Por mais que as pessoas não se refiram a isso eu mesma percebo que estou, cada dia, mais envelhecida fisicamente.”

Ela ressalta, também, a sua insegurança no campo profissional: “No meu caso comecei uma carreira aos 35 anos, beirando os 40, pois já larguei uma lá atrás. Eu gostaria de chegar aos 45 anos, e estou quase lá, gozando de algumas conquistas em termos de sucesso profissional e afetivo que ainda não atingi.” A entrevistada salienta o medo do preconceito social contra aquele que se aproxima da velhice, ou até contra os que não são mais considerados adultos jovens e a diminuição de oportunidades que daí decorre.

Seu marido é 15 anos mais velho do que ela. Tem 58 anos de idade, e diz que as pessoas se assustam ao conhecê-lo: “Nossa, você se casou com um velho!” Segundo sua visão ele decaiu muito nessa faixa, entre 40 e quase 60 anos, que logo fará. Seu corpo se alterou bastante e sua auto-estima ficou bem abalada. Ele é muito companheiro, calmo, um bom marido, mas que não tem vibração pela vida. Ela sente-se acomodada nessa relação: “Eu sou uma pessoa muito religiosa, então consigo ser feliz nas coisas ruins. É uma coisa muito maluca esse meu jeito, mas para mim é como se alguma coisa dá errado, outras dão certo, e aí sou muito feliz nas que dão certo.”

Para a velhice tem como sonho: “Ser uma velha pesquisadora do envelhecimento e, daqui a 20 anos, respeitada pelo conhecimento nessa área. Gostaria de viajar pelo Brasil, a fim de pesquisar a velhice em diferentes regiões, por exemplo, na Amazônia. Eu me imagino uma velha alegre, bem-humorada e disposta a aprender, porque sempre fui assim e acredito que continuarei a ser.”

Ela pretende estar inserida em alguma comunidade: “O convívio com outras pessoas é essencial para minha felicidade e bem-estar. Acredito que além de tudo, me sentirei fragilizada, pois é assim que percebo todo idoso e, acredito que terei dessa comunidade o apoio necessário.” É como se o passado voltasse.

MODIFICAÇÃO DA COMPREENSÃO EM RELAÇÃO À VELHICE E AO ENVELHECIMENTO

A entrevistada ressalta que a partir do estudo do processo de envelhecimento e do trabalho com idosos modificou a forma de entender a velhice e o processo que se vive para chegar lá. Levando em conta o seu momento, em termos de idade, diz: “Eu modifiquei sim a forma de ver tudo isso. Agora vejo que é muito mais doloroso do que imaginava. Antes eu tinha uma ilusão que o mundo recebia bem os idosos. Agora percebo que existe muito desrespeito, é muito cruel, e com o velho pobre é pior ainda. Eu vejo que envelhecer nem sempre é um privilégio no Brasil.”

No curso de pós-graduação começou a observar a velhice mais sofrida. Percebeu também que, ao fazer um trabalho em asilo, parecido com o dos Doutores da Alegria em hospital, se envolvia emocionalmente com os velhos a ponto de um colega chamar-lhe a atenção, pois lhe acarretava muito sofrimento. “Antes eu pensava que o mais importante era divertir o velho, e agora estou convencida que suas carências e necessidades vão muito além.”

Acredita que o trabalho do profissional da área da gerontologia é muito importante para a conquista de uma situação de mais respeito na sociedade, e enfatiza a importância dos idosos participarem ativamente na luta pela conquista e reconhecimento de sua cidadania e dignidade social.

Em termos pessoais, as reflexões que pôde fazer e as vivências que teve durante o período do curso a transformaram e a tornaram mais realista. “Quando cheguei aqui era muito sonhadora, vim muito de alegre.” Tinha consigo o modelo de uma velhice feliz, talvez igual a das senhoras que compunham o grupo de idosas que a visitava todos os dias quando criança doente.

No curso, a oportunidade de conhecer o que os colegas faziam profissionalmente lhe abriu horizontes por meio do contato com a multidisciplinaridade. Ficou empolgada em estudar e trabalhar com o envelhecimento e com a velhice. Ao terminar o mestrado, imediatamente se inscreveu para o doutorado, em outro departamento, a fim de fazer nova tese nessa área.

Acredita que o curso aumentou sua auto-estima, pois o mercado de trabalho valoriza o grau de mestre.

A PREPARAÇÃO PARA A PRÓPRIA VELHICE

A entrevistada diz que é necessário preparar-se para a velhice.

Atualmente ela cuida do corpo fazendo musculação três vezes por semana, e “faz caminhada” todos os dias. Instituiu esses hábitos após os 35 anos de idade.

No entanto, a sua atenção, em termos concretos, é cuidar da estética, pois ser reconhecida socialmente como aquela que envelhece, acredita, pode lhe restringir possibilidades de desenvolvimento e de realização. E isso a faria infeliz. Constata-se atrasada nesse sentido, e está atenta para que uma vez mais o seu caminho não venha a ser truncado.

Percebe em si a seguinte contradição: “A imagem do outro, que é velho, não me incomoda; pelo contrário me atrai. Eu acho bonita. No entanto, eu pessoalmente não gosto de me ver velha e de ser velha. É um paradoxo. Eu penso que não me importo se o outro é ou não velho, porque o que valorizo nas pessoas não é o externo, mas se a pessoa é inteligente, sensível, bondosa. Porém, pessoalmente preciso de uma imagem jovial, uma imagem que seja valorizada socialmente. Caso contrário, não tenho segurança, inclusive para ficar exposta à visão dos meus alunos enquanto dou aula.”

Acredita que o maior cuidado que precisa ter consigo mesma, e a maior preparação que precisa fazer para chegar à velhice e viver o seu processo de envelhecimento, é realmente aceitá-lo. Mas não o faz, não consegue fazê-lo. “Eu ainda me iludo. Então luto com unhas e dentes para conservar aquela imagem que está em mim da mulher que fui aos 25, 30, 40 anos.” Quando indagada do significado interno disso, não hesita: o que a assusta é, realmente, a perda da juventude, com sua beleza estética e o vigor próprio aos jovens.

“Sempre fui uma pessoa religiosa, mas atualmente as minhas leituras espirituais estão mais voltadas para compreender o desenrolar da vida, o processo de envelhecer e morrer.”

A PROBLEMÁTICA QUE SE DESTACA

Há um conflito interno com relação à conotação que atribui ao seu próprio processo de envelhecimento e sua futura velhice. Ao mesmo tempo em que aceita a imagem do outro sendo velho e gosta de velhos, ela pessoalmente não se aceita envelhecendo.

Por um lado vê os velhos como pessoas interessantes, amorosos, com grandes possibilidades de realização. Mas destaca a fragilidade que vê no idoso e a necessidade que sente de vir a pertencer a uma comunidade, que venha a lhe apoiar, pois diz que com certeza necessitará disso. Imagina-se como uma pessoa idosa feliz e realizada profissionalmente. No entanto, envelhecer traz à tona o medo de enfrentar as situações de preconceito e diminuição de oportunidades de realização pessoal e profissional que, acredita, acompanham o envelhecimento e a velhice. Ela também teme a fragilidade que identifica nos idosos.

Revela-se a marca deixada pela sua infância, vivida com restrições e com a ameaça da doença. Acrescentando-se a isso a falta de seu pai, que faleceu quando ela nasceu, deixando, desde muito cedo, a herança de que a morte existe e que doença mata.

A falta do pai pode ter deixado ameaças. Levou-a talvez, a um casamento com um homem mais velho.

A presença de uma mãe maltratada pela viuvez e pela responsabilidade de criar sete filhos e, ainda por cima, sendo a filha caçula doente e necessitando de cuidados especiais, levou-a a não se importar em querer ter filhos. Porém, de certo modo, não ter filhos, um marido 15 anos mais velho e ser a mais nova da família levam-na ao temor de que não poderá ser amparada pela família, caso isso venha a ser necessário em seu futuro.

Aparece uma identificação entre a fragilidade, a qual teme, que virá a acontecer em sua velhice, e a fragilidade vivida em sua infância, doente, dependente de cuidados, com restrições em sua vida, quando precisou intensamente da força do outro para apoiá-la.

Aprendeu a gostar do convívio com pessoas, pois eram elas quem lhe trazia o mundo que existia fora de casa, ao qual não tinha acesso por si só. Teme muito o fantasma da solidão. Pensar em ficar inserida em uma comunidade é essencial para sua segurança, pois acredita que esta será tão generosa quanto a que cuidou de si quando criança e poderá, eventualmente, preenchê-la afetivamente e suprir os cuidados que venha a precisar em sua velhice.

LAZER

Atualmente não tem vida intensa em termos de lazer. Pelo contrário, ela diz estudar muito por causa do curso de doutorado.

A ESCOLHA DO CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO

O direcionamento ao curso deu-se em razão da vontade de continuar a estudar, pois gosta e valoriza. A escolha do pós-graduação em Gerontologia foi direcionada, pela busca do novo, que curiosamente se apoiava em uma experiência muito antiga e importante de sua vida: quando criança ter pertencido a um grupo de idosas.

CAPÍTULO 6

ORGANIZAÇÃO DAS ANÁLISES E INTERPRETAÇÕES SEGUNDO EIXOS TEMÁTICOS

Nesse capítulo, por meio da sistematização dos dados, numa abordagem matricial, conforme descrito no capítulo referente à metodologia (Capítulo 4), optei por uma interpretação na qual, em relação aos temas, um a um, as particularidades pudessem ser realçadas. Tais particularidades são destacadas tanto na observação de cada indivíduo – leitura horizontal – como na visão geral do grupo de entrevistados – leitura vertical.

Apresento quadros que sistematizam as entrevistas segundo os eixos temáticos definidos, facilitando, assim, uma *leitura horizontal* e, em seguida, uma *leitura vertical das entrevistas*.

6.1. EIXO TEMÁTICO: A CRISE

6.1.1. LEITURA HORIZONTAL

Defini a seguir os termos que utilizei para designar e agrupar determinados eventos:

Crise: manifestação violenta e repentina de ruptura de equilíbrio. Fase difícil, grave, na evolução das coisas, dos fatos, das idéias, dos sentimentos. Fase de

tensão e conflito, momento de transição. Situação grave em que os acontecimentos da vida rompem padrões e perturbam a organização do estabelecido. (Novo Dicionário da Língua Portuguesa Aurélio Buarque de Holanda Ferreira, Ed Nova Fronteira)

Foco da crise: identificação de situação de insatisfação/sofrimento ou ainda de fatos que desencadearam ou estiveram em destaque na vivência da crise

Resolução: identificação de fatores cujo envolvimento contribuiu para resolver ou alterar o estado de crise.

Conseqüência: descrição de aspectos práticos ou situações emocionais resultantes da vivência da crise.

Maria

Foco da crise: por volta dos 37 anos viveu crise pessoal/profissional causada por mudança profissional realizada à sua revelia.

Resolução: atenção e acolhimento de novos pares que ajudaram a elevar novamente a auto-estima.

Conseqüência: aceitou o desafio profissional e foi em busca do curso de pós-graduação em Gerontologia Social a fim de adquirir conhecimentos e ser amparada em suas angústias.

Gabriela

Foco da crise: por volta dos 45 anos separou-se pelo período de dois anos para repensar seu casamento e ver o desejava para si.

Resolução: percebeu que o vazio não estava aí: não era o marido que a abandonava; não era o marido seu opressor, mas ela mesma. Pela sua história

constata-se que sempre teve problemas com a questão da solidão, o que aparecia em seu casamento também.

Conseqüência: saiu fortalecida. Deixou de culpar o marido pelas suas frustrações e direcionou-se para buscar o que era importante para si.

Marcelo

Foco da crise: por volta dos 40 anos. Fase de auto-questionamento e necessidade de definir situações concretas para seu futuro através da percepção do que desejava para si.

Resolução: definições para o futuro: onde morar, trabalhar com o que, como será a vida já que não constituirá família?

Conseqüência: definição da moradia, decisão de priorizar a faixa de idosos no trabalho, cursar o pós-graduação em Gerontologia a fim de adquirir mais conhecimentos e titulação.

Andréa

Foco da crise: por volta dos 35 anos. Divorciou-se. Parou de trabalhar.

Resolução: mudanças em sua vida pessoal e profissional; afastou-se do emprego.

Conseqüência: fase de reavaliação do rumo pessoal e profissional. Voltou a trabalhar e foi alocada em tarefa que envolvia uma população com problemas comuns aos idosos. Direcionamento ao curso de pós-graduação em Gerontologia para aprender mais.

Denise

Foco da crise: por volta dos 43 anos. Mudança para a cidade de São Paulo, quando passou a desempenhar somente o papel de mãe e esposa sem ter lugar profissional, o que gerou muita frustração.

Resolução: identificação da angústia, abertura de novo campo de interesse profissional.

Conseqüência: curso de especialização, engajamento em trabalho com idosos e posteriormente curso de pós-graduação em Gerontologia Social.

Márcia

Foco da crise: por volta dos 45 anos. Fim do casamento: sentiu enorme sensação de solidão pessoal e percebeu o isolamento profissional.

Resolução: consciência que precisa cuidar de si. Vai em busca de nova inserção profissional e abertura para relacionamentos pessoais. Foi guiada pela necessidade de entender a si mesma.

Conseqüência: abertura nas relações pessoais e direcionamento ao pós-graduação em Gerontologia Social para enfrentar o novo desafio profissional.

Claudia

Foco da crise: por volta dos 37 anos. Depressão profunda. Até então, apesar de trabalhar, o importante era a dedicação aos filhos e marido. Percebeu que seus filhos se tornaram independentes. Sentiu-se sem lugar no mundo e não via sentido na vida. Apresentou sintomas orgânicos de depressão e pânico, que refletiam o seu vazio interior.

Resolução: ao dançar com um idoso desconhecido, de 80 anos, este lhe falou de seus planos futuros. A partir daí ela passou a valorizar a vida.

Consequência: abriu-se a oportunidade para trabalhar com idosos e seguiu esse caminho, inclusive indo em busca de cursos de especialização em gerontologia e a seguir ao pós-graduação em Gerontologia Social.

Nadia

Na entrevista não apareceu uma crise localizada. Nota-se uma profunda dificuldade em relacionar-se com o próprio envelhecimento e futura velhice por conviver com pessoas íntimas que têm horror a envelhecer. Ela faz referência a dificuldades financeiras que já existiam por volta de cinco anos, mas não revela como isso lhe afetava, a não ser que a obrigava a trabalhar muito e ter uma vida bem corrida.

Sueli

Pela entrevista não foi detectada uma crise localizada.

Estendeu sua bandeira de luta contra o preconceito racial para luta contra preconceito social dirigido à velhice. Dirigiu-se ao curso de pós-graduação.

Marina

Na entrevista não apareceu uma crise localizada. Sente angústia quando se dá conta de que tem problemas de saúde dos quais não cuida e que vão piorar com a idade.

Rosa

Foco da crise: aos 37 anos. A morte repentina do pai, aos 65 anos e sem problemas de saúde, foi muito traumática. Não conseguiu identificar a causa mortis. Juntando-se a isso, poucos anos depois a morte do sogro por erro médico. Além da dor da perda, deparou-se com o **inesperado**, conjuntamente ao não **identificado** (pois não se sabe a causa mortis), o que gerou crise de insegurança e percepção da fragilidade diante do caminho que a vida impõe, sem que se opte por ele. Esta problemática foi agravada pelo fato de já ter em sua personalidade a necessidade de manter as situações sob rígido controle, a fim de não se angustiar com as surpresas dos acontecimentos.

Resolução: tenta se conformar com a perda do pai, lembrando e valorizando o tempo de convívio.

Conseqüência: experiência traumática que deixou marcas, como o medo do imprevisível, do incontrolável e a sensação de fragilidade e desamparo. Direcionamento ao pós-graduação para diminuir angústias em relação à própria velhice.

Alice

Foco da crise: aos 30 anos. Abandonou aos 26 anos, cursando último ano, a faculdade a fim de cuidar de sua mãe que adoeceu. Gozava de situação de prestígio e o seu caminho foi truncado numa situação em que este compensava traumas infantis. O falecimento da mãe se deu pela mesma doença que levou seu pai à morte.

Resolução: procurou dar novo rumo à sua formação acadêmica.

Conseqüência: escolheu o curso de pedagogia. Até hoje continua em busca de solução para as marcas deixadas por essas vivências. Pretende, se conseguir, “acertar as contas com a carreira”. Foi em busca também de uma antiga paixão – o contato com idosos – através do pós-graduação em Gerontologia e trabalho voluntário nessa área.

Quadro 9

A CRISE¹

NOME	Idade da crise	Fator desencadeante	Resolução da crise	Direcionamento/consequencia	Destaques
1 – MARIA	37	Mudança profissional forçada	Atenção e acolhimento elevaram a auto-estima	Aceitou desafio profissional: cursar pós-graduação	Fortalecida
2 – GABRIELA	45	Frustrações no casamento	Autoquestionamento: “o que eu quero para mim?”.	Revisão no modelo do relacionamento conjugal	Sempre teve medo da solidão
3 – MARCELO	40	Autoquestionamento: “o que quero para mim?”	Não terei família; terei que me cuidar; onde morar; qual rumo profissional	Priorizar atividade profissional no campo da gerontologia; pós-graduação	N.R.
4 – ANDRÉA	35	Divórcio	Parou de trabalhar para reavaliar rumo pessoal e profissional.	Definição campo de trabalho e pós-graduação	N.R.
5 – DENISE	43	Mudança de cidade: sem lugar profissional	Identificação das frustrações: redefinição de papéis.	Especialização em arte-terapia; trabalho com idosos pós-graduação	Fortalecida
6 – MÁRCIA	45	Divórcio	Assumir-se; combate à solidão e isolamento profissional	Nova inserção profissional; novos relacionamentos; pós-graduação;	Fortalecida
7 – CLAUDIA	37	Perda de papéis familiares ; vida sem sentido	Descoberta da possibilidade de futuro: “o que gosto; o que quero para mim”	Trabalhar com idosos; especialização em gerontologia; pós-graduação	Descobriu a vida por meio do contato com idosos
8 – NADIA	N.I	N.I	N.I	N.I	N.I
9 – SUELI	N.I	N.I	N.I	N.I	N.I
10 – MARINA	N.I	N.I	N.I	N.I	N.I
11 – ROSA	37	Morte súbita do pai (sem saber causa); morte sogro (erro médico)	Busca amadurecimento pessoal, tentando aceitar a perda	Preocupação com a saúde; tenta se proteger do inesperado; pós-graduação	Preocupação com a saúde
12 – ALICE	26 aos 30	Doença mãe e abandono faculdade no último ano do curso de direito: trauma	Início novo curso faculdade em outra área, não resolveu a frustração	Novas buscas profissionais; voltou-se para o idoso; pós-graduação	Não resolveu o trauma

¹ O não preenchimento de algumas células no quadro deve-se ao fato do dado não ter sido identificado com clareza na entrevista, já ter sido citado anteriormente ou não se mostrar relevante neste momento. Denominei tais situações por N.I ou N.R.

6.1.2. LEITURA VERTICAL

Identifica-se, claramente, que no total de 12 entrevistas realizadas, em 3/4 delas (vide quadro 6.1) se detecta a ocorrência de crises pessoais, que aconteceram no período entre 35 e 45 anos de idade, com exceção de uma, que ocorreu por volta dos 30 anos de idade.

Nas demais, representando 1/4 das entrevistas realizadas, não foi possível identificar momento específico em que possa ter ocorrido uma crise pessoal. Talvez, nesses casos, as pessoas resguardaram sua intimidade e, com o pouco tempo de contato, não consegui conquistar uma abertura para que a temática da crise se revelasse.

No entanto, nesses casos aparecem angústias pessoais, ocasionadas por motivos diferentes em cada uma delas: a) não cuidar de problemas de saúde já presentes e ter a consciência das conseqüências dessa omissão; b) dificuldade financeira e dificuldade enorme em aceitar o próprio envelhecimento e a futura velhice; c) a luta política contra preconceitos (inicialmente, desde a juventude contra o preconceito de raça e posteriormente também contra o preconceito dirigido aos idosos).

Nas nove entrevistas em que as crises são identificadas, há três fatores associados:

- A crise em decorrência do **casamento** está presente em três casos; em dois deles aparece o término de relação duradoura e no outro somente uma separação temporária.
- A crise envolvendo a busca da descoberta de “**quem sou eu, o que eu quero para mim**” aparece nitidamente em outros três entrevistados:

Em dois deles, a necessidade de **redefinição de papéis** ocupados até então e que não mais satisfaziam é o elemento responsável pela crise, e no outro **a insegurança com relação ao futuro** exigiu um reposicionamento em várias áreas da vida.

No outro entrevistado a consciência de que “**eu sou responsável por mim mesmo**” gerou uma crise de autoquestionamento, e como consequência foi preciso definir *o que eu gosto, o que quero para mim e como atingir tais metas*.

- A crise pessoal relacionada à **morte de pais** se observa em dois dos entrevistados. Em um deles ocorreu de uma forma brusca e sem possibilidade de previsibilidade.

6.2. EIXO TEMÁTICO: O MODELO DE VELHICE CONSTITUÍDO NA HISTÓRIA DE VIDA

6.2.1. LEITURA HORIZONTAL

Entendo por modelo constituído na história de vida do indivíduo aquele que, impregnado por carga afetiva, congrega experiências significativas que compõem a visão que se tem, no caso sobre a velhice.

Nesse trabalho, me apropriei das figuras de convívio que, com mais ênfase, apareceram nas falas dos entrevistados e que ao serem focalizadas vinham envoltas pela expressão de forte emoção.

Maria

O modelo de velhice que constituiu para si é o da velhice dos seus **pais**, que segundo ela “envelhecem normalmente”, me levando a entender que eles não tiveram nenhum problema de saúde sério que os impedisse de seguir suas vidas com tranquilidade. Seu referencial também foi formado pelas experiências de sua **vida profissional**. Diz ter “conhecido várias velhices”. A valoração que atribui à velhice é mesclada pelas duas vivências, a do envelhecimento de seus pais, portanto a vivência pessoal, e também pela profissional.

Gabriela

O modelo de velhice que constituiu para si foi o de seu **pai**. Ao nascer, segundo ela, “já tinha cabelos brancos”. Estava com 50 anos de idade e foi “uma pessoa maravilhosa, amoroso, atencioso, ativo, sociável”. A valoração que atribui à velhice é **muito positiva**.

Marcelo

O modelo de velhice que constituiu para si é muito assustador. Tomou como referencial interno os velhos que via no **asilo** que freqüentava quando criança para assistir à missa, abandonados, solitários, tristes, feios, dependentes. Apesar de ter sido criado por tias, o modelo não se formou por meio da vida delas. A valoração que atribui à velhice é **muito negativa**.

Andréa

O modelo de velhice que constituiu para si foi a partir da convivência com **avós e tias idosas** quando era pequena. Velhos alegres, ativos, com vitalidade e disponibilidade para conviver com ela. A figura mais marcante foi a de uma tia, que a elegeu como a criança preferida e, durante toda a vida, teve problemas de saúde e ainda assim, sempre, inclusive na velhice, era alegre, amorosa e produtiva. Não tomou como modelo a velhice dos pais, apesar dele ter recentemente falecido com Alzheimer. A valoração que atribui à velhice é **positiva**.

Denise

O modelo de velhice que constituiu para si é o da velhice de **seus pais**. Ele demenciado e a sua mãe com muitas dificuldades para lidar com as exigências da doença dele, tanto pelo desgaste emocional quanto pela sua idade (83 anos). A valoração que atribui à velhice é **negativa**.

Márcia

O modelo que constituiu para si é o da velhice de sua **avó**. Sempre, desde menina e, inclusive, ao completar 30 anos de idade, vinha-lhe o pensamento: “Eu quero ser igual à minha avó”. Segundo relata, sua avó era uma mulher forte, sábia e representava um porto seguro. Viveu mais de 90 anos e a entrevistada diz: “percebi que ela era velha só mesmo perto do dia que morreu, pois para mim a avó tinha outra conotação. Assim, a velhice está associada a experiência de vida, a uma vida plena, rica e vivida realmente”. A conotação que atribui à velhice é muito **positiva**.

Claudia

O modelo que tinha sobre a velhice era muito negativo: “Ser velho é ficar esperando a morte chegar.” Achava que os velhos eram chatos desagradáveis e repetitivos. Aos 37 anos, mais ou menos, teve um contato com um idoso desconhecido, que fez com que modificasse completamente a idéia de velhice. Esse senhor, com a idade de 80, lhe falou sobre os planos que tinha para os seus próximos dez anos, e ela se encantou. Percebeu que a vida tem sentido. Atualmente a valoração que atribui à velhice é **positiva**.

Nadia

O modelo de velhice que constituiu para si é muito **negativo**. Ela diz: “A minha dificuldade em aceitar a velhice vai além do que nos é impresso pelo cultural. É algo que está no meu mundo interno, que vem dos modelos afetivamente fortes para mim e rejeitam a velhice e a nomeiam como algo muito ruim.” A entrevistada refere-se à sua **mãe, tias e primas**, com quem convive diretamente, e só reclamam de envelhecer e a ameaçam dizendo: “Você vai ver quando chegar a sua hora.”

Sueli

O modelo de velhice que constituiu para si é **positivo**. Ela conviveu proximamente com as **tias maternas** idosas que sempre se mantiveram produtivas e

com iniciativa própria. Refere-se à que mais a marcou: “minha tia viveu até 88 anos de idade, sendo ativa, produtiva e com muitos amigos que freqüentavam a sua casa até o final, apesar de que, desde jovem, sempre teve muitos problemas de saúde.” Seu avô, com quem conviveu bastante, também era ativo e carinhoso. Sua família é de longevos, e todos com iniciativa e energia. A entrevistada diz: “Eu quero viver a minha velhice de acordo com o modelo dessas pessoas.”

Marina

O modelo de velhice que constituiu para si é **positivo** e foi referenciado pelo início de sua experiência profissional, quando trabalhava em uma empresa onde **os diretores e gerentes** eram idosos e muito produtivos. Seus pais faleceram antes dos 70 anos. Segundo ela, eram ativos e tinham boa saúde até pouco antes de falecer.

Rosa

O modelo de velhice que constituiu para si foi marcado por **tragédias** e vivência do inesperado. Seu **pai**, que gozava de excelente saúde, morreu repentinamente aos 65 anos de idade, apesar de ser de família de longevos. Também seu **sogro** morreu de forma trágica por erro de diagnóstico médico. As duas experiências lhe deixaram a idéia de fragilidade associada à velhice e sensação de insegurança diante do imprevisível e do inesperado que a vida reserva às pessoas.

Alice

O modelo de velhice que constituiu para si parece **contraditório**, pois em sua infância foi muito marcante a experiência que teve com um grupo de idosas. Por um período de dez anos, dos quatro aos 14 anos, a entrevistada foi acometida por uma doença que a impediu de andar e sair de casa. Recebia diariamente a visita de um grupo de idosas. “Eram muito carinhosas e generosas e me faziam companhia.” Vê a velhice do outro como algo muito positivo, mas para si a idéia da velhice é assustadora: “Temo que venha a recair sobre meus ombros o ônus do preconceito social e tenho medo de não ser querida e valorizada.”

Quadro 10²

MODELO DE VELHICE CONSTITUIDO NA HISTÓRIA DE VIDA

Nome	Paradigma Principal	Conotação valorativa	Observações	Considerações
1 – MARIA	Envelhecimento dos pais	Positiva.	Conhecia várias velhices pelo trabalho	N.R
2 – GABRIELA	Pai	Muito positiva: alegre; com vitalidade; afetivo; sociável.	Pai com 50 quando ela nasceu	N.R
3 – MARCELO	Velhos de asilo	Muito negativa; horrorosos, solitários, tristes, dependentes, abandonados, feios.	Conselho recebido: ser bonzinho e amigo de todos para não ficar como os do asilo	Apesar de ter sido criado por tias elas não representam modelos
4 – ANDRÉA	Avós; tias	Positiva: alegres; afetivos; interessantes; disponibilidade para as crianças	Pai faleceu recentemente com alzheimer	Principal modelo tia com problema físico e mesmo assim ativa e carinhosa
5 – DENISE	Velhice dos pais	Negativa: pai demenciado; mãe rígida. Dificuldades para cuidar dos dois	Impressionada com a rigidez psicológica	N.R
6 – MÁRCIA	Avó	Muito positiva: avó realizadora, alegre, amorosa.	Queria sempre ser como ela	Cuidou dos pais ao final de suas vidas e isso os aproximou
7 – CLAUDIA	Velhos em geral	Era muito negativa e agora é positiva	O contato com idoso estranho de 80 anos e que tinha planos para o futuro a acordou para a vida	Passou a valorizar a sua própria vida
8 – NADIA	Envelhecimento da mãe, tias e primas com quem convive intensamente.	Muito negativa: todas reclamam muito de envelhecer, se depreciam por isso.	Sente-se ameaçada: não aceita o seu envelhecimento.	Os modelos de velhos que vê em seu trabalho, na infectologia, também são negativos
9 – SUELI	Tias idosas. Avó de 92 anos	Positiva: agradáveis, alegres, produtivas.	A tia mais importante sempre teve probs. De saúde, mas foi muito produtiva e querida.	Sempre quis ser como elas
10 – MARINA	Pais e os idosos que foram gerentes/diretores da empresa que trabalhou	Positiva: ativos, inteligentes e criativos	Sempre conviveu com muitos velhos e gostava	N.R
11 – ROSA	Pai e sogro	Muito negativa: medo da morte, do inesperado. Incertezas e inseguranças	N.R	N.R
12 – ALICE	Comunidade de idosas	Muito positiva: alegres, bondosas, afetivas e companheiras.	Era visitada diariamente por esse grupo, pois foi criança doente e não andava	Contradição: “adoro a velhice dos outros, mas para mim não quero, tenho medo”

² O não preenchimento de algumas células no quadro deve-se ao fato do dado não ter sido identificado com clareza na entrevista, já ter sido citado anteriormente ou não se mostrar relevante neste momento. Denominei tais situações por N.I ou N.R.

6.2.2. LEITURA VERTICAL

Pude constatar que sete dos 12 entrevistados, (60% do total), tomam como paradigma, para constituir o modelo de velhice, familiares idosos com quem se relacionaram quando eram crianças: tios, tias, avós e avôs. Atribuem valor positivo às experiências com essas pessoas e à velhice. Referem-se a elas como alegres, ativos, produtivos, afetivos e sociáveis.

Somente um dos entrevistados tomou como paradigmas para construir o modelo interno da velhice os velhos que viviam em um asilo, perto de sua casa, e que costumava freqüentar quando criança, para ir à missa. Esta vivência foi tão intensa que esse entrevistado não guardou como imagem interna o envelhecimento das tias que cuidaram dele. O entrevistado atribui um valor muito negativo ao seu envelhecimento e tem “horror” em pensar na própria velhice.

Dentre as pessoas da amostra deste estudo uma delas tomou como referencial interno uma comunidade de idosas que ia diariamente visitá-la quando criança, pois foi acometida por uma doença que não a permitia andar e sair de casa. Esse grupo de senhoras era formado por idosas muito afetivas e generosas.

Entre os entrevistados, três pessoas não atrelaram a imagem interna da velhice a situações do passado. Uma delas nos diz que a imagem foi constituída pelo envelhecimento de seus pais e também pelas “várias velhices” que viu ao longo da jornada profissional. Outra refere-se ao ódio que a mãe, prima e tias sentem ao envelhecer. O outro entrevistado somente se referiu aos velhos que encontrou pela vida como formadores da imagem interna que tinha sobre a velhice e deu uma valoração negativa a ela. Atualmente mudou radicalmente de posição, atribuindo uma conotação altamente positiva à imagem de velhice.

6.3. EIXO TEMÁTICO: A PRÓPRIA VELHICE³

6.3.1. LEITURA HORIZONTAL

Maria

– Reconhecimento: sim, reconhece sinais de seu envelhecimento: maior cansaço, menor resistência ao estresse.

– Valoração que atribui ao que percebe: “Eu não me sinto particularmente incomodada, mas sim cuidadosa”.

– Reflexões: “Minha velhice vai ser consequência do que eu fizer hoje”.

– Consequência para o hoje: “Eu me empenho em perceber o que quero e o que não quero para mim no futuro e, também, em cuidar de mim hoje.”

– Como se vê velha: “Enfrentando o imprevisível.”

– Consideração que chama a atenção: “Falar de velhice é falar de vida”.

Gabriela

– Reconhecimento: sim, reconhece sinais de seu envelhecimento: cansaço, diminuição da vitalidade. Não vê sinais ainda na estética. Acredita que aparenta menos idade do que possui.

– Valoração que atribui ao que percebe: não se incomoda: *Ainda me vejo moça.*

– Consequência para o hoje: aproxima-se de suas filhas e dos amigos de suas filhas, pois teme muito a solidão. (Essa preocupação é algo que a angustia ao longo da vida).

– Como se vê velha: inserida na comunidade de alguma forma.

– Maior medo: solidão.

³ Procurei dar destaque às frases empregadas pelos próprios entrevistados, a fim de preservar o sentido original de suas colocações.

Marcelo

– Reconhecimento: sim, reconhece sinais de seu envelhecimento: necessidade de óculos; mudança em seu corpo. Acredita que aparenta menos idade do que tem.

– Valoração que atribui ao que percebe: revela sofrimento, pois diz: “Hoje, com pesar vejo que não tenho mais o corpo de meus 18 anos.”

– Conseqüência para o hoje: “Detesto me imaginar velho.” Cuida do corpo e da estética.

– Reflexão: “Velhice é perda”.

– Como se vê velho: “Detesto me ver velho.”

– Maior medo: dependência. Deseja se manter independente física e psiquicamente, pois considera que não terá ninguém para cuidar dele.

Andréa

– Reconhecimento: sim, reconhece sinais de seu envelhecimento: “Uma noite maldormida prejudica bastante, o meu bem-estar físico e mental, muito mais do que em outros tempos.” Cansa-se mais facilmente e a memória está mais fraca.

– Valoração que atribui ao que percebe: não se incomoda: tem uma visão otimista da vida, e diz: *os sinais não exatamente me incomodam, pois cada fase tem os seus encantos.*

– Conseqüências para o hoje: já apresenta sinais de problemas físicos, no fêmur e dores nas pernas, que não têm exatamente a ver com envelhecimento, mas sabe que se agravarão com a idade.

– Como se vê velha: tem planos concretos para a velhice; morar em cidade que elegeu, pois oferece o que deseja: é plana e tem praia para passear, ofertas de opções culturais. Pretende lecionar, pois acha que terá mais sabedoria para transmitir

com a idade e não se cansará demais. Por meio do trabalho, ficará inserida na comunidade e conseguirá renda para complementar a aposentadoria, pois a situação financeira a preocupa muito. Pretende ter os futuros netos por perto.

- Maior medo: posição financeira.

Denise

- Reconhecimento: sim, reconhece sinais de seu envelhecimento: aparecimento de rugas.
- Valoração que atribui ao que percebe: ela aceita, não se incomoda.
- Conseqüência para o hoje: cuida da estética, mas sem exageros - não força fazendo cirurgia plástica ou botox em excesso -. Submete-se à psicoterapia.
- Como se vê velha: “Eu me vejo bonitinha, inteira, dona das minhas ações, ativa como minha mãe que está com 83 anos, com saúde e vaidosa”.
- Maior medo: rigidez psicológica; doenças.

Márcia

- Reconhecimento: não reconhece sinais de seu envelhecimento, pois não considera isso importante, se vê muito mais disposta, com mais saúde, energia, mais realizadora e feliz do que anteriormente.
- Conseqüência para o hoje: vive muito intensamente.
- Como se vê velha: “Tendo uma atenção para comigo mesma, desfrutando a experiência adquirida e aproveitando as oportunidades com as suas possibilidades.”

Claudia

Reconhecimento: sim, reconhece sinais de seu envelhecimento, mas não se incomoda, pois se sente muito melhor que há anos.

– Valoração que atribui ao que percebe: não atribui infelicidade ao envelhecimento.

– Conseqüência para o hoje: “Não tenho mais medo da velhice, antes eu tinha. Procuo identificar o que gosto e quero para mim hoje, e pretendo fazer isso na velhice.”

– Como se vê velha: “Muito ativa, desgastada organicamente e esteticamente, no entanto atuante.”

– Maior medo: depender de médicos, pois não confia.

Nadia

– Reconhecimento: sim, reconhece sinais de seu envelhecimento: diminuição da memória, rugas de expressão causadas, segundo crê, mais por perda de peso do que pela idade. Acredita que aparenta menos idade do que tem.

– Valoração que atribui ao que percebe: detesta.

– Conseqüência para o hoje: não encontrar lugar adequado à sua idade para passear. Esta muito preocupada com a questão financeira atual (dívidas e contas a pagar), que a sua atenção fica concentrada em solucionar este problema.

– Como se vê velha: “Por ser inquieta e muito ativa me vejo lendo, passeando, dançando, e não ficando quietinha num canto fazendo crochê.”

– Maior medo: solidão; revela muito medo da solidão, acredita que não irá constituir família.

Sueli

– Reconhecimento: sim, reconhece sinais de seu envelhecimento. Acredita aparentar menos idade do que tem.

– Valoração que atribui ao que percebe: negativa; não gosta de dizer a sua idade. Realmente não o faz, pois tem medo que recaiam sobre si a conotação negativa e o preconceito social que percebe existir em relação ao envelhecimento e ao idoso.

– Conseqüência para o hoje: luta política contra o preconceito de idade.

– Como se vê velha: ativa, dançando, lecionando, com saúde e trabalhando voluntariamente com crianças, contribuindo para a sociedade. Se for trabalho voluntário com idoso, pretende que seja voltado à conquista de direitos e respeito à cidadania.

– Maior medo: restrições que o preconceito contra o idoso impõe.

Marina

– Reconhecimento: sim, reconhece sinais de seu envelhecimento, uso dos óculos, cansa mais para fazer as mesmas coisas, tem menos disposição. Acredita aparentar menos idade do que tem.

– Valoração que atribui ao que percebe: não se incomoda com o que nota a respeito de seu envelhecimento. Suas preocupações recaem sobre problemas de saúde (colesterol elevado e debilidade pulmonar por ter tido bronquite forte quando criança e sido fumante por um longo período em sua vida) que já apresenta, e não são decorrentes do envelhecimento, mas tendem a piorar com a idade.

– Conseqüência para o hoje: se angustia, mas não toma nenhuma atitude.

– Como se vê velha: alegre, brincalhona e ativa como é hoje e gosta de ser. Não se vê alterando muitas coisas em seu futuro em relação ao que faz hoje: continuar a lecionar e escrever, pois terá mais tempo.

– Maior medo: evolução dos problemas de saúde que já apresenta.

Rosa

– Reconhecimento: sim, reconhece sinais de seu envelhecimento: uso dos óculos; é esportista e cansa mais para praticar atividades físicas e, mesmo se esforçando mais, não consegue alcançar os mesmos resultados.

– Valoração que atribui ao que percebe: consegue, agora, aceitar essas transformações, o que não o fazia há pouco, e não tem mais as exigências de

apresentar iguais performances esportivas. No entanto, se preocupa com o fato de representarem o caminho para a velhice e simbolizarem a impotência de controlar o que virá.

– Como se vê velha: tem muita dificuldade em se imaginar velha.

– Maior medo: “Não vou dizer que tenho medo, mas ansiedade com o que está por vir. Uma de suas grandes preocupações é a situação financeira. Não desejo ir para uma instituição pública de longa permanência, pois trabalho nelas e as conheço bem.”

Alice

– Reconhecimento: sim, reconhece sinais de seu envelhecimento: “O espelho me mostra, a toda hora, o meu envelhecimento: cabelos brancos despontando, rugas aparecendo, o rosto e o corpo caindo.” As modificações se revelam em termos da estética e não da funcionalidade orgânica. Ficou chocada quando lhe atribuíram três anos a mais.

– Valoração que atribui ao que percebe: negativa. “Essas modificações me deixam insegura para algumas coisas e, entre outras pesam a perda da juventude, a minha sexualidade. A preocupação com a velhice vem muito forte nesse momento de vida.”

– Conseqüência para os dias de hoje: medo do preconceito que recai sobre o envelhecimento: insegurança profissional, e medo de não ser aceita e valorizada pelas pessoas.

– Como se vê velha: Tem muita dificuldade em se imaginar velha. “Eu ainda me iludo. Então luto com unhas e dentes para conservar aquela imagem que está em mim da mulher que fui aos 25, 30, 40 anos.”

– Maior medo: como não consegue entrar em contato com o futuro, fala de seu medo referindo-se à perda do que conhece: “A perda da juventude, com sua beleza estética e com o vigor que é próprio aos jovens.”

Quadro 11

A PRÓPRIA VELHICE⁴

Nome	Reconhecimento	Valoração ao que percebe	Consequência para o hoje	Maior medo	Aparenta menos idade?	Como se vê velho	Consideração
1 - MARIA	Sim, cansaço, menor resistência ao estresse	Não se sente incomodada, mas sim cuidadosa	Perceber o que quer e o que não quer. Cuidar de si hoje	N.I	Não	Enfrentando o imprevisível	“falar de velhice é falar de vida”
2 - GABRIELA	Sim, cansaço, menor vitalidade	Não dá importância	Aproxima –se das filhas e amigos delas pois teme a solidão	Solidão	Sim	Inserida na comunidade	“ainda me vejo moça”
3 - MARCELO	Sim, óculos, mudanças em seu corpo	Negativa “com pesar vejo que não tenho mais o corpo de 18 anos”	Cuida do corpo e da estética	Dependência pois não constituirá família	Sim	“detesto me ver velho”	“velhice é perda”
4 - ANDRÉA	Sim, cansaço e memória diminuída	Não se incomoda	Já apresenta probs. De saúde que se agravarão com a idade	Financeiro	Não	Tem planos concretos, mudar para cidade praiana, passear, lecionar	Tenho visão otimista da vida: cada fase tem os seus encantos
5 - DENISE	Sim, rugas	Aceita, não se incomoda	Cuida da estética, faz terapia	Rigidez de personalidade, doença	Não	“bonita, inteira, independente, ativa, vaidosa”	“antes de cuidar do idoso nós temos que nos cuidar”
6 - MARCIA	Não, pois se vê muito mais disposta do que há anos atrás	Não	Vive muito intensamente	Não	Não	Tendo atenção para consigo mesma,	Desfrutando da experiência adquirir
7 - CLAUDIA	Sim	Aceita, não se incomoda, pois vive melhor hoje do que há anos atrás	“eu não tenho medo da velhice, antes eu tinha”	Depender de médicos, pois não confia	Não	Ativa, desgastada organicamente e esteticamente, mas produtiva	“trabalhar com idosos é trabalhar com a vida”. “trabalhar com a velhice do outro me permite ver o meu futuro”
8 - NADIA	Sim, diminuição memória, rugas	Detesta	Não se ocupa com isto, pois precisa arrumar dinheiro para pagar dívidas	Solidão	Sim	Ativa, passeando, dançando,	“tenho horror ao envelhecimento”
9 - SUELI	Sim	Negativa não gosta de dizer a idade e não o faz	Luta política contra o preconceito	Restrições que o preconceito impõe	Sim	Ativa, com saúde dançando e lecionando, trabalho voluntário	“se for trabalho voluntário que seja com criança. Se for com o idoso na luta política”
10 - MARINA	Sim, óculos, maior cansaço,	Não se incomoda	Sua preocupação é com problemas de saúde que já apresenta e que vão piorar com idade	Problemas de saúde	Sim	Alegre, bricalhona, ativa. Quer lecionar, escrever	Não se vê alterando muitas coisas em relação ao hoje
11 - ROSA	Sim, óculos, menor rendimento nos esportes	Se incomoda, pois é o caminho para a velhice	Não consegue o mesmo desempenho em atividade física. Frustra-se	Medo do imprevisível, do incontrolável	Não	Muita dificuldade em se ver velho	“não tenho exatamente medo mas sim ansiedade pelo que está por vir”
12 - ALICE	Sim, cabelos brancos, rugas, rosto e corpo caindo	Detesta	Medo do preconceito, medo de não ser aceita e valorizada	Perda da auto-estima	Sim	Não consegue se imaginar	Valoriza muito a velhice do outro, devido a modelos que teve na infância, no entanto detesta para si

⁴ O não preenchimento de algumas células no quadro deve-se ao fato do dado não ter sido identificado com clareza na entrevista, já ter sido citado anteriormente ou não se mostrar relevante neste momento. Denominei tais situações por N.I ou N.R.

6.3.2. LEITURA VERTICAL

A apresentação foi dividida em subitens a fim de tornar mais clara a exposição dos conteúdos.

Reconhecimento de sinais do próprio envelhecimento:

Identifica-se, claramente, nas 12 entrevistas realizadas, que em 11 delas, quase 100% do total, as pessoas reconhecem sinais de envelhecimento em si mesmas, ressaltando as seguintes marcas:

- A necessidade do uso dos óculos para leitura;
- O maior cansaço;
- A diminuição da memória;
- O impacto na estética (rugosidade, cabelos brancos, flacidez no rosto e corpo).

Somente um dos entrevistados não quis ressaltar o reconhecimento de sinais do envelhecimento, acredito não por não identificá-los, mas por não considerar o fato importante. Atualmente, sente-se muito mais disposto, feliz e com saúde.

Conotação de valor que os entrevistados atribuem aos sinais de envelhecimento:

Com relação ao valor que as pessoas atribuem aos sinais do envelhecimento, que detectam em si mesmas:

- Seis consideram que não se sentem incomodadas.
- Importante ressaltar que outros cinco entrevistados atribuem uma conotação negativa às marcas do envelhecimento que percebem em si mesmos. Dos cinco, quatro imprimem a esse reconhecimento forte carga afetiva, de raiva ou de sofrimento.

Conseqüência da percepção dos sinais do envelhecimento para hoje:

Aqui aparecem as singularidades na maneira de lidar com a percepção dos sinais de envelhecimento:

- Dentre os entrevistados, dois deles ficam mobilizados pela angústia, pois esses sinais do envelhecimento trazem a lembrança de problemas de saúde, que já apresentam e não têm como causa a idade, mas, com certeza, piorarão com o avançar do tempo.

- Um dos entrevistados, percebendo que enfrenta bem as “modificações” que a idade impõe se tranqüiliza, pois sente que não tem medo da velhice.

- Um dos entrevistados não se ocupa dessa percepção. Está tão envolvido em algo mais importante: incomoda-o no momento enfrentar e conseguir dinheiro para se manter e saldar dívidas.

- Dois dos entrevistados dizem que a percepção dos sinais do envelhecimento os leva a continuar prestando atenção a eles mesmos, observando o que gostam, o que desejam, indo em busca da satisfação, de uma vida vivida intensamente.

- Um dos entrevistados, como sempre teve em sua vida sofrimento em relação à solidão, procura se aproximar dos filhos e ser amigo deles, e também amigo dos amigos deles, para que os filhos fiquem mais próximos afetivamente, na tentativa de que essas relações se estendam para a sua velhice.

- Curiosamente, somente um dos entrevistados afirma que diante da percepção dos sinais do seu envelhecimento procura cuidar do corpo e da estética.

- Dois dos entrevistados se mobilizaram diretamente pela luta contra o preconceito social ao idoso. Um deles estendeu a preocupação que tinha em relação ao preconceito de raça e passou a lutar politicamente também contra o preconceito ao idoso. Outra pessoa se mobilizou há pouco tempo para essa luta, em função de temer que venham a recair sobre si as restrições que o preconceito impõe.

- Um dos entrevistados, diante da percepção dos sinais do envelhecimento, procura trabalhar, em terapia psicológica, as mudanças às quais está sujeito, para adquirir maleabilidade no futuro.

O maior medo com relação à própria velhice:

Nesse item, procurei detectar o que o entrevistado ressaltou especialmente como maior medo em relação à sua velhice. Por vezes, nas respostas aparecia mais de um temor e eu procurei, junto à pessoa, identificar qual se destacava.

Apareceram os seguintes medos:

- Solidão;
- Questão financeira;
- Rigidez de personalidade;
- Depender de médico, pois não confia nesses profissionais; problemas de saúde;
- Perder a independência motora ou psíquica, pois não formará família (em duas pessoas);
- Perda da auto-estima por causa do preconceito social;
- Deparar-se com o imprevisível e com o incontrolável.

Correspondência entre a idade que possui e a aparência:

Cinco entre os 12 entrevistados, praticamente 50% da amostra, acreditam que aparentam menos idade do que possuem.

Não conseguem se imaginar velhos:

Importante ressaltar que três dentro do total de 12, portanto 25% dos entrevistados, não conseguem se imaginar velhos, tamanha a carga negativa que colocam na velhice. Marcelo usou a seguinte expressão: “Detesto me ver velho”.

Desejo de continuar ativo:

Em cinco entrevistas aparece o desejo de continuar ativo e produtivo. Entre esses, quatro também especificam que querem continuar lecionando. Ainda entre os cinco, duas entrevistas falam em dançar como algo importante, pois oferece a possibilidade da socialização, exercita o físico e traz alegria por causa da música.

Planos concretos:

Somente um dos entrevistados visualiza, muito concretamente, como será a velhice. Ele consegue especificar que irá viver em outra cidade, pois reúne as condições que deseja para a sua vida. Nomeia o que fará em seu dia-a-dia e com quem pretende se relacionar.

Respostas genéricas:

Dois dos entrevistados responderam muito genericamente. Um deles diz que enfrentará o imprevisível e o outro desfrutará aquilo que aprendeu em toda a sua vida toda.

A boa saúde:

A boa saúde é referida por apenas um dos entrevistados. O fato me leva a supor que os demais consideram ser uma questão tão óbvia, que não necessita ser ressaltada.

6.4. EIXO TEMÁTICO: A PREPARAÇÃO PARA A PRÓPRIA VELHICE

6.4.1. LEITURA HORIZONTAL

Maria

Como resultado da experiência adquirida em seu trabalho e em consequência do aprendizado que teve por meio do curso de pós-graduação em Gerontologia Social, a entrevistada concluiu: “A minha velhice vai ser consequência do que faço por mim hoje.”

Assim, fica atenta à intensidade de estresse a que está submetida ao longo de seus dias e tenta diminuí-lo. Essa atenção veio da percepção de que a crise profissional e pessoal que viveu, em função da transferência profissional realizada à sua revelia, lhe fez muito mal.

Em termos de ações concretas, visando à preparação para a velhice, a entrevistada, além de cuidar da alimentação, faz caminhadas para preservar o corpo e ser independente fisicamente na velhice. Fez uma previdência privada para se garantir economicamente, e paga prestações de um apartamento, pois considera que a casa em que mora é inadequada para residir no futuro, pois é muito grande e tem escadas.

A entrevistada, com orgulho diz: “Hoje consigo fazer por mim aquilo que eu só repetia para que os outros fizessem.”

Gabriela

A entrevistada, como é muito ativa, ocupada e realizadora, ainda não se mobilizou efetivamente em preocupar-se com a sua velhice.

Concretamente, diz ter modificado o hábito “de ser preguiçosa” e agora faz exercício físico.

Como a marca que ela traz em sua história é o medo da solidão, procura se aproximar de suas filhas. Além de sentir muita satisfação com isso, considera que assim está estabelecendo uma proximidade que também se estenderá no futuro.

Marcelo

O entrevistado ameniza a sua responsabilidade: "Não é necessária uma dedicação especialíssima para se preparar para a velhice, mas o que precisa ser feito é só não ter vícios, tais como fumar, beber, ou comer demais, e isso é responsabilidade individual." No entanto, ressalta que a carga genética é fator que foge ao controle, e poucas são as ações possíveis para evitar as conseqüências. Vale lembrar que ele tem em seu histórico razões para se preocupar, pois seus pais morreram precocemente. A causa da morte de ambos foi a mesma, e teme pelo que possa ter herdado geneticamente. Qualquer alteração que percebe em si o leva a fazer exames e dirigir-se aos médicos para precaver-se, por mais que diga que não há por que temer. Fez todos os testes e não constatou riscos.

Andréa

A entrevistada cuida de seu corpo. Sempre fez exercício físico, atualmente com mais regularidade. Tamanha a sua atenção com esse aspecto: "Fazer exercícios é para mim tão essencial quanto escovar os dentes."

Ela já apresenta problema na articulação do fêmur. Acredita que essas dores tenham como causa a realização inapropriada de esporte em sua juventude, e teme que elas possam se agravar com o passar do tempo.

Como seu pai faleceu recentemente por Alzheimer, já foi ao médico para ver o que é possível ser feito a fim de precaver-se.

Fez planos concretos para a sua velhice, e vem tomando atitudes para ir nesse caminho. Pretende morar em uma cidade que já elegeu, leciona em duas faculdades lá situadas para garantir o seu lugar.

Ela faz poupança financeira para ter dinheiro em sua velhice.

Denise

A entrevistada tem uma grande preocupação com a solidão na velhice, e para precaver-se passou a cuidar mais da relação com a sua família. Procura, inclusive, conscientizar seus filhos e marido sobre a importância de se manterem unidos desde já. Ela também investe em ampliar seus relacionamentos sociais e de amizades, com a perspectiva de se prevenir do isolamento social na velhice.

Percebeu a necessidade de ir transformando-se internamente para estar preparada e enfrentar as modificações que a idade imporá à sua vida.

Márcia

A entrevistada está vivendo uma fase muito positiva em sua vida. Esse é um período de muita felicidade e realização, e também de muita produtividade profissional. Sente-se no auge de sua energia, mas, mesmo assim, é necessário preparar-se para a futura velhice.

Interessante ressaltar a discriminação que faz: “Não tenho, exatamente, uma preocupação com a minha velhice, mas sim uma atenção para com ela”. Entendo que ela revela a aceitação da velhice e não, simplesmente, um temor. No entanto, tem a responsabilidade de zelar pelo ocorrerá consigo mesma.

Em sua vida, após seu divórcio, teve a consciência do que é ter que dar conta de si sozinha. Mesmo estando em outro casamento, e como não tem filhos, caberá a ela arcar com todas as suas necessidades na velhice.

Previne-se reunindo recursos financeiros, pois chegará o dia no qual não mais poderá continuar com sua atividade profissional. Além de alimentar-se corretamente e cuidar da saúde, procura cultivar amizades e ampliar o seu círculo de relacionamentos para poder desfrutar de companhias em sua velhice.

Claudia

A entrevistada diz que ao trabalhar com o idoso está se preparando para a sua velhice. “O contato com eles permite ver o meu próprio futuro.” Assim, consegue pensar o que quer e o que não quer para si.

Reconhece a existência de diferentes formas de viver a velhice, e considera que esse traçado começa a ser feito muito antes.

Cuida de sua saúde indo a médicos e fazendo exames preventivos. Também procura obter o máximo de conhecimentos sobre medicina para fazer opções em como conduzir os cuidados com sua saúde.

Entende a importância de entrar em contato com seu mundo interno para identificar o que sente e deseja, e assim fazer escolhas que lhe façam bem e que a direcionem para o futuro. Ela percebe que ser maleável é importante, pois lhe permite hoje rever seus papéis familiares e sociais, e esse aprendizado também se constituirá em benefício na sua velhice.

Nadia

A entrevistada considera que o melhor que pode fazer para a sua velhice é perceber-se e identificar, hoje, os medos e estereótipos com relação à sua futura velhice.

Ela acredita que deveria fazer exercícios para preservar seu organismo. Mas não o faz, pois se considera preguiçosa e não tem disciplina para realizá-los sozinha. “Sinto-me envergonhada em frequentar uma academia, pois lá estão jovens bonitos a fim de preservar a beleza que já possuem.”

Sueli

A entrevistada considera essencial preparar-se para a velhice. Modificou alguns hábitos. Almoça diariamente fora de casa, em função de seu trabalho, e antes comia lanches e não se importava. Atualmente procura balancear sua alimentação.

Com relação à saúde passou a tomar mais cuidado, indo frequentemente a médicos para fazer controles preventivos, especialmente ao oculista, pois há casos de glaucomas na família. Acredita ser necessário, agora, estar mais atenta para prevenir conseqüências futuras.

Ela passou a reconhecer e aceitar suas fragilidades. Crê que isso será muito importante para lidar com dificuldades que a velhice eventualmente trará.

Marina

A entrevistada sabe ser necessário preparar-se para a velhice, mas não o faz. “Vou ser muito honesta em minha colocação: sei que devo me preparar, mas não o faço. Fico angustiada diante disso, mas não consigo fazer o que preciso.” Como é muito agitada e ativa, prioriza outras coisas a fim de poder sustentar a sua casa.

Atualmente, já apresenta problemas de saúde, alguns até familiares, e sabe que a tendência é que piorem com a idade.

Ela tem planos para melhorar sua vida, mas não os considera interligados à sua velhice.

Rosa

A entrevistada considera essencial preparar-se para a velhice. “Isso precisa ser feito já, se não for tarde demais.”

Acredita firmemente no lema “é necessário precaver-se.” Atualmente cuida de seu condicionamento físico e procura fazer uma poupança financeira para o futuro.

Como percebe diminuição na eficiência de sua memória, previne-se agendando os compromissos e anotando o que não pode esquecer.

Salienta que mesmo precavendo-se por meio da preparação do futuro, o imprevisível pode acontecer. Vale lembrar que a morte de seu pai pegou-a de surpresa, pois ocorreu quando ele gozava de boa saúde e estava com 65 anos de

idade. Também seu sogro faleceu por erro no diagnóstico médico. Gostaria de estar desfrutando de uma fase de maiores certezas e menos preocupações, mas, pelo contrário, é um momento de muitas modificações em sua vida, e precisa estar atenta e a elas se adaptar.

Alice

A entrevistada considera ser necessário preparar-se para a velhice. Atualmente faz caminhadas e exercícios de musculação. Instituiu esses hábitos após os 35 anos de idade.

No entanto, a sua preocupação em termos concretos atualmente é prevenir-se cuidando da estética. “Eu não quero ser reconhecida socialmente como aquela que está envelhecendo”.

Percebe o paradoxo que tem dentro de si ao considerar a velhice do outro como algo bonito, mas para si não a aceita. Teme que recaiam sobre seus ombros a rejeição e o preconceito social que existem em relação aos idosos.

A entrevistada diz: “O maior cuidado que preciso ter comigo mesma é conseguir viver o meu processo de envelhecimento realmente aceitando-o, pois não consigo fazê-lo.”

6.4.2. LEITURA VERTICAL

Todos os entrevistados, sem exceção, consideram que é necessário preparar-se para a velhice, reforçando a idéia em favor de uma gerontologia preventiva e não apenas curativa.

Com relação às atitudes que tomam, o que mais aparece é o **cuidar do corpo**: quatro pessoas salientam que fazem exercícios físicos, três salientam que vão ao médico regularmente e fazem exames preventivos, três revelam que se preocupam em ter uma alimentação saudável. Aqui cabe a observação de que um cuidado não exclui o outro.

Das 12 pessoas que participaram desta pesquisa, nos chama a atenção que quatro fazem questão de ressaltar mudanças importantes em seu cotidiano em função dessa preocupação.

Na tentativa de evitar o problema da **solidão** no futuro, quatro dos entrevistados atualmente investem em aproximar-se da família e/ou em ampliar e cultivar relações com amigos.

Quatro pessoas salientam que buscam o **contato com elas mesmas**, atitude considerada benéfica e importante na preparação para a velhice. Submeter-se à terapia psicológica, rever papéis familiares foram mencionados como guia tanto para os dias de hoje como para quando a velhice chegar.

A **questão financeira** perturba cinco dos entrevistados, pois consideram que a velhice sem dinheiro é muito sofrida. Os recursos devem ser obtidos pessoalmente, já que o Estado não oferece o mínimo de que o idoso necessita para o seu bem-estar. Essas pessoas já se engajaram em planos de previdência privada.

Dois dos entrevistados salientam um **ambiente físico** mais seguro e com condições que facilitem a vivência da velhice. Um deles paga prestações para mudar-se para um apartamento confortável, com barras de proteção, pois a casa que reside é grande e com escadas. O outro entrevistado salienta que no futuro deseja morar em uma cidade diferente, que já elegeu, por ser menor e mais plana.

Duas pessoas dizem que **já apresentam problemas de saúde** não ocasionados pelo envelhecimento, mas tendem a piorar com a idade. Uma delas tenta fazer o possível para proteger-se. A outra, apesar de se angustiar com essa questão, não se ocupa dela.

Entre os entrevistados quatro deles dizem com orgulho, que conseguem colocar em prática aquilo que antes repetiam para os outros. Destaco a seguinte manifestação: “Agora consigo fazer por mim o que antes repetia para os outros fazerem.”

Quadro 12

A PREPARAÇÃO PARA A PRÓPRIA VELHICE⁵

NOME	É necessário preparar-se	O que faz nesse sentido	O que considera que deveria fazer e não faz	Problemas de saúde hoje que devem piorar com velhice	Observações	Frases de destaque
1- MARIA	Sim	Diminuiu estresse, cuida da alimentação e do corpo, previdência privada, comprou casa adequada à velhice	N.I	N.I	Acredita que o futuro vai ser consequência do que fizer hoje	Consigo fazer por mim agora o que antes só repetia para os outros
2- GABRIELA	Sim,	Modificou o hábito de não fazer exercícios	Cultivar amizades.	N.I	Aproxima-se das filhas e dos amigos das filhas com intuito de manter proximidade para a velhice	Meu maior medo é a solidão
3-MARCELO	Sim	Procura não ter vícios (fumar, beber) e não ser obeso	N.I	Medo de sua carga genética	N.I	A carga genética foge do controle das pessoas
4- ANDRÉA	Sim	Poupança financeira, faz mais exercício físico que antes, vai ao médico regularmente	N.I	Já tem problemas na articulação do fêmur, dores nas pernas	Exames preventivos devido preocupação com alzheimer	Planos concretos de mudança de cidade e atividades futuras
5-DENIZE	Sim	Aproxima-se da família, amplia relações sociais e de amizade.	N.I	N.I	Acredita que é importante transformar-se internamente e conscientizar-se. Envolve-se com a problemática do paciente para aprender tirando lições para sua vida,	Medo rigidez de personalidade pois dificulta mudanças
6-MARCIA	Sim	Cuida da saúde e da alimentação, poupa recursos financeiros, tem vida social intensa, cultiva amizades	N.I	N.I	Fortalecimento interno para dar conta de si sozinha na velhice	Mesmo cansada ou sem vontade preserva seus compromissos sociais e os de amizade para mante-los

⁵ O não preenchimento de algumas células no quadro deve-se ao fato do dado não ter sido identificado com clareza na entrevista, já ter sido citado anteriormente ou não se mostrar relevante neste momento. Denominei tais situações por N.I ou N.R.

7-CLAUDIA	Sim	Revê papéis que desempenha, entra em contato consigo mesma. Fica atenta para ver o que gosta e o que deseja, não se guiando pelos outros	N.I	Já teve um peq. Enfarte cerebral, que ela diagnosticou, e optou por cirurgia. Ela mesma avaliou os riscos	acredita que o contato com o idoso abre a possibili// de preparar-se pois leva à reflexão sobre o próprio futuro	O conhecimento dá a possibilidade de tomar decisões quanto a saúde. Ela optou por cirurgia
8-NADIA	Sim	Reflete sobre si mesma	Não faz exercícios físicos, tem vergonha de frequentar academia e é preguiçosa	Anota seus compromissos pois os esquece	N.I	Precisa anotar compromissos devido a memória
9 - SUELI	Sim	Cuida da alimentação e da saúde	Ter poupança financeira	N.I	Acredita que deve lutar sempre contra o preconceito	N.I
10 - MARINA	Sim	Não faz nada em especial pensando na velhice. Fica atenta a realizar o que é melhor para o momento que vive	Reconhe que deveria fazer muitas coisas, mas não faz. Sente angustia e culpa. Deveria cuidar de problemas de saúde que já tem	Tem alguns problemas que são até familiares mas não cuida e teme que vão prejudicá-la	N.I	Tem planos para sua vida mas não pensando na velhice
11-ROSA	Sim	Condicionamento físico, exames preventivos de saúde e poupança financeira	N.I	N.I	Acredita que o futuro vai ser consequencia do que faz anteriormente	Precaver-se é o lema
12 - ALICE	Sim	Cuida do corpo: faz musculação, caminhada. As mudanças estéticas lhe causam angústia	Aceitar o seu envelhecimento, luta para manter a jovialidade e se iludir	N.I	N.I	Consigo fazer agora o que não fazia antes

6.5. EIXO TEMÁTICO: A MODIFICAÇÃO DA PERCEPÇÃO EM RELAÇÃO À VELHICE E AO PROCESSO DE ENVELHECIMENTO

6.5.1. LEITURA HORIZONTAL

Maria

A partir do aprendizado que o curso lhe trouxe e da experiência no trabalho com idosos convenceu-se de que “a gente envelhece conforme vive.” Assim, passou a prestar atenção àquilo que deseja para si. Conclui: “O maior beneficiário de ter cursado o pós-graduação fui eu mesma.”

Gabriela

O curso de pós-graduação levou-a a modificar a forma de agir com os idosos. Antes, percebendo a carência, os “infantilizava” no intuito de protegê-los. Passou a vê-los como possuidores de força. Direciona o seu trabalho para aproveitar e desenvolver o potencial que apresentam, treinando-os a executar as tarefas que podem realizar sozinhos, assumindo os próprios cuidados.

Marcelo

Modificou a percepção que tinha em relação à velhice ao integrar os conhecimentos adquiridos no curso de pós-graduação à sua prática. Aceita agora o fato de que “não adianta driblar o processo de envelhecimento. A velhice é um processo natural e vai ocorrer mesmo que você lute contra.” Entendeu que o importante é não tentar minimizar as conseqüências do passar da idade, mas prevenir complicações decorrentes de hábitos errados durante a vida (tabagismo, sedentarismo, alimentação inconveniente), e não propriamente do processo de envelhecimento.

Andréa

Considera que o curso de pós-graduação e o trabalhar com idosos trouxeram conhecimentos para a sua vida, como qualquer outro trabalho ou estudo. Percepções e visões foram muito ampliadas. Ressalta que o contato com o velho traz como consequência “coisas novas” porque ele já viveu muito e tem muitas experiências, as quais se podem aproveitar. Distingue: “Eu diria que mais do que modificar minha forma de ver a velhice e o envelhecimento, eu a ampliei. Vejo muito mais coisas do que via antes”.

Seu pai teve Alzheimer e coube à entrevistada ter assumido a direção do caso pela sua experiência e conhecimentos, apesar de compartilhar com suas irmãs e mãe.

Denise

O trabalho que realiza com os idosos, o aprendizado que obteve no curso de pós-graduação e a velhice “sofrida” de seus pais, modificaram sua percepção em relação ao envelhecimento. Percebe agora a clara diferença entre uma velhice que vai simplesmente sendo vivida e uma velhice planejada. Cita como exemplo o de seus pais, que sofrem muito em função de uma socialização deficitária e por não terem se preocupado em avaliar as condições de desconforto que a casa oferece para um casal idoso. Eles não se reposicionaram em função das necessidades que se alteraram.

Hoje está convencida que os idosos que se dispõem à conscientização e a trabalhar internamente suas questões conseguem ampliar o espaço de relacionamento e utilizar o tempo livre em atividades que os satisfaçam.

Márcia

Considera que o curso de pós-graduação em gerontologia teve forte influência em sua vida e levou-a à percepção de que deve-se preparar-se para a velhice é cuidar da vida sempre, e não somente quando já se é velho.

Pelo seu amadurecimento e estudos conseguiu manter uma relação muito próxima com o pai e também com a mãe, quando eles ficaram doentes na velhice e na proximidade de seus falecimentos.

Claudia

O curso de pós-graduação modificou a sua forma de ver a velhice, levando-a a perder preconceitos. No entanto, o contato com os idosos foi o que mais lhe acrescentou. Via a velhice como algo ruim, que impunha sofrimento às pessoas, e que só lhes restava esperar a morte. Percebeu que o velho tem possibilidade de ser feliz, produtivo, realizar aquilo que realmente gosta e não se anular diante dos mais jovens, conduzindo a própria vida.

Nadia

O curso de pós-graduação em Gerontologia modificou a concepção em relação à velhice, deixando de ser tão pessimista. Cada etapa tem as suas dificuldades e belezas. Ressalta que seu medo não é exatamente envelhecer, mas de envelhecer sozinha, sem ninguém com quem tenha relação afetiva.

Sueli

A modificação notada, obtida por meio da pós-graduação, é que se deu conta da necessidade de uma mobilização política para a defesa dos direitos e da cidadania dos idosos. Constatou, com mais clareza, o preconceito da sociedade e principalmente, e aí consiste a novidade, entre os próprios idosos, que precisam ir em busca do respeito e da dignidade e de melhores condições de vida.

Marina

Considerava a decadência orgânica como algo natural, e nada podia ser feito para interferir. Hoje, o curso de pós-graduação modificou a forma de pensar. Descobriu que existem várias formas de se viver a velhice, e é possível interceder para uma velhice mais saudável. Passou a ver mais dificuldades na velhice do que antes.

Rosa

O curso de pós-graduação e o seu trabalho alteraram a percepção da velhice. Passou a aceitar o fato de que a velhice é inexorável, e não deve ficar frustrada com as transformações e nem lutar contra elas. Consegue ser mais tolerante consigo mesma, pois entende mais o processo de envelhecimento.

Alice

Foi transformada, pelo curso, a sua forma sonhadora de ver a velhice. “Agora vejo que tudo é muito mais difícil do que eu imaginava”. Modificou a concepção que os idosos de asilos precisam de divertimento. Necessitam de muito mais. Eles próprios devem ter, assim como o profissional da área, a responsabilidade de participar ativamente da luta em busca de um lugar de mais respeito na sociedade e do reconhecimento da cidadania e dignidade social.

Quadro 13

MODIFICAÇÃO DA COMPREENSÃO EM RELAÇÃO À VELHICE E AO
PROCESSO DE ENVELHECIMENTO⁶

NOME	MODIFICAÇÃO ATRAVÉS DO CURSO	DESTAQUES
1 - MARIA	Reflexão sobre sua própria vida: o que eu quero e o que não quero para minha velhice	O maior beneficiário de ter cursado o pós fui eu
2 - GABRIELA	Percebeu que infantilizava os idosos para lhes dar carinho ou proteger ao invés de ajuda-los a desenvolverem o próprio potencial	N.I
3 - MARCELO	Juntou o aprendizado teórico com a prática. o envelhecimento virá e não adianta fugir. não se pode minimizar as consequências, mas sim prevenir complicações advindas por hábitos errados	N.I
4 - ANDRÉA	Reflexão para o crescimento pessoal e profissional	Pode assumir as questões de seu pai com alzheimer e conduzir as decisões
5 - DENISE	A velhice que se planeja é diferente da que se vai simplesmente sendo vivida	Conduz a vida de seus pais, ele demenciado e a sua mãe fortemente impactada pelas dificuldades que a doença do marido ocasiona.
6 - MÁRCIA	Percebeu o que deseja para si na velhice e começou a buscar desde já	É preciso cuidar da velhice desde já
7 - CLAUDIA	Perdeu preconceitos. velhice não é só coisa ruim. o velho tem possibilidade de ser feliz e produtivo	O gerontólogo precisa de conhecimentos médicos para encaminhar ou diagnosticar o que ocorre com o idoso
8 - NADIA	Já não vê a velhice com tanto pessimismo. percebe que também tem coisas boas.	Necessita lidar com próprios medos e preconceitos
9 - SUELI	Necessidade de incentivar os idosos à mobilização política para que conquistem direitos e um lugar de respeito na sociedade	Paralelo entre a situação dos idosos e sua bandeira de luta contra o preconceito racial
10 - MARINA	Desmontou a forma romantizada de que Velhice era só coisa boa.	Achava que como era coisa Natural não se podia interceder. hoje percebe que não é assim
11 - ROSA	Aceita com mais naturalidade as transformações que ocorrem com a idade	Consegue ser mais tolerante consigo mesma e novas retrições
12 - ALICE	Vê a velhice de modo menos romanceado: existe preconceito, desrespeito ao idoso. antes achava impptte divertir o idoso, e agora percebe que suas necessidades vão muito além.	Não consegue aceitar as próprias transformações estéticas

⁶O não preenchimento de algumas células no quadro deve-se ao fato do dado não ter sido identificado com clareza na entrevista, já ter sido citado anteriormente ou não se mostrar relevante neste momento. Denominei tais situações por N.I ou N.R.

6.5.2. LEITURA VERTICAL

Todos os entrevistados reconhecem ter modificado a compreensão sobre o processo de envelhecimento e a velhice, como consequência de terem cursado o pós-graduação em Gerontologia Social.

O novo conhecimento refletiu-se na atuação profissional e na vida pessoal.

Optei por não fazer uma leitura nomeando de forma compartimentada aonde ocorreram especificamente modificações uma vez que elas se sobrepõem.

A mim me parece muito mais interessante deixar o destaque por conta da dinâmica de cada indivíduo, o que foi feito no item anterior desse trabalho.

6.6. EIXO TEMÁTICO: A ESCOLHA DO CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO EM GERONTOLOGIA SOCIAL

6.6.1. LEITURA HORIZONTAL

Maria

O ingresso no curso de pós-graduação em Gerontologia Social decorreu de uma escolha. Em função de ter sido transferida, à sua revelia, do local que trabalhava, e necessitando enfrentar o novo desafio profissional e também ser amparada em suas inseguranças, resolveu cursar o pós. Fatores de atração também foram a personalidade e o preparo profissional da professora Suzana Medeiros, coordenadora do curso. Ela a encantou.

– Consequência: engajou-se na luta política pró-idosos.

– Fatores desencadeantes : **crise** pessoal e profissional.

Gabriela

Ao supervisionar alunos percebeu as dificuldades que tinham para lidar com pacientes idosos. Ao assistir a uma palestra ministrada pela professora Suzana Medeiros, coordenadora do pós-graduação, visualizou oportunidade de adquirir conhecimentos e aperfeiçoar seu trabalho.

– Fator desencadeante: aprofundamento profissional.

Marcelo

O ingresso no curso de pós-graduação em Gerontologia Social se deu em função de uma crise pessoal e profissional de autoquestionamento. Resolveu priorizar o atendimento à pacientes idosos em seu trabalho, e assim foi em busca do curso para obter conhecimentos que somente a sua área de formação não oferecia. O título para capacitar-se a lecionar futuramente lhe interessou.

– Fatores desencadeantes: **crise** pessoal e profissional.

Andréa

Em função de crise pessoal, interrompeu o seu trabalho por quatro anos, e ao retornar inseriu-se numa área com muitos aspectos em comum com a gerontologia. Dirigiu-se ao pós-graduação. Achou “interessante” obter o título de mestre para lecionar.

– Fatores desencadeantes: **crise** pessoal e mudança de área de concentração profissional.

Denise

Em função de crise pessoal e profissional resolveu dirigir-se para a área de arteterapia, na qual realizou trabalhos com idosos. Gostou e foi em busca do título de

mestre, necessário para lecionar. Ao acaso descobriu o pós-graduação. A temática já era de seu interesse. Sendo um curso novo não oferecia muitas barreiras para o ingresso.

– Fatores desencadeantes: **crise** pessoal, profissional e titulação.

Márcia

Em função de crise pessoal buscou a inserção em hospital-escola e lá passou a trabalhar com idosos. Foi em busca do curso de pós-graduação a fim de adquirir conhecimentos e enfrentar o novo desafio profissional. Achou interessante obter o título de mestre para capacitar-se a dar aulas futuramente.

– Fator desencadeante: **crise** pessoal.

Claudia

Crise pessoal despertou interesse em trabalhar com idosos. Após realizar cursos de especialização em Gerontologia dirigiu-se ao pós-graduação.

– Fatores desencadeantes: **crise** pessoal e aprofundamento profissional.

Nadia

Após oportunidade de ganhar bolsa de estudo na área de Gerontologia, na instituição que lecionava, resolveu cursar o pós-graduação para aprofundar-se na área e obter o título de mestre.

– Fatores desencadeantes: profissional e titulação.

Sueli

Sempre sonhou em fazer mestrado e doutorado. Trabalhava em local no qual tinha também contato com idosos e resolveu cursar o pós-graduação.

– Fator desencadeante: realização pessoal.

Marina

Recebia encaminhamento de vários pacientes idosos e resolveu aprofundar seus estudos na área da gerontologia. O título de mestre também era uma motivação, pois lecionava e necessitava dele.

– Fatores desencadeantes: conhecimentos e titulação.

Rosa

Resolveu aprofundar-se no conhecimento, pois gostava de trabalhar com idosos. Necessitava do título de mestre porque lecionava.

– Fatores desencadeantes: angústia em relação á própria velhice, conhecimentos para o trabalho e necessidade da titulação,

Alice

Em função de crise pessoal desviou-se da carreira profissional eleita inicialmente e continuou em busca de alternativas. Necessitava da titulação e gostava muito de idosos, e então se encaminhou para o pós-graduação em Gerontologia Social.

– Fatores desencadeantes: **crise** pessoal e titulação.

Quadro 14

A ESCOLHA DO CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO
EM GERONTOLOGIA SOCIAL⁷

NOME	CAMINHO PARA PÓS-GRADUAÇÃO	NECESSIDADE QUE PRECISAVA ATENDER	CONSEQUÊNCIA DE CRISE PESSOAL
1 - MARIA	Foi consequência de transferência profissional à sua revelia	Necessidade de apoio emocional e conhecimentos para dar conta do novo trabalho. encantou-se pela coordenadora dra. suzana	Sim
2 - GABRIELA	Aprender a lidar com dificuldades de alunos	Melhorar seu trabalho. encantou-se pela coordenadora do programa dra. suzana	Não
3 - MARCELO	Optou por focalizar idosos em seu trabalho	Percebeu que a fisioterapia não dava conta de tudo com que se deparava em seu trabalho	Sim
4 - ANDRÉA	Trabalhava com problemática de deficientes físicos e percebeu necessidades semelhantes	Não foi sua primeira opção mais gostou da amplitude que oferecia	Sim
5 - DENISE	Em arteterapia trabalhou com idosos e gostou. aprimoramento profissional	Título p/ lecionar e fácil ingresso foi tb motivo de atração	Sim
6 - MARCIA	Buscou inserção em trabalho voluntário em hospital universitário e abriu-se a oportunidade de trabalhar com idosos	Título p/ lecionar, necessidade de aprender	Sim
7 - CLAUDIA	Possibilidade realizar novo trabalho e encontrar sentido p/ sua vida	Após cursos de especialização em gerontologia resolveu aprofundar-se	Sim
8 - NADIA	Oportunidade de ganhar bolsa de estudo em curso de especialização	Título pois lecionava. no curso de especialização conheceu uma prof do pós que a orientou a seguir esse caminho	N.I
9 - SUELI	Trabalhava como ass. social em órgão governamental e tinha tb contato com idosos.	Título. conhecer nova area	N.I
10 - MARINA	Recebia encaminhamento de pacientes idosos no consultório	Título, pois lecionava	N.I
11 - ROSA	Como fisioterapeuta resolveu aprofundar-se no atendimento a idosos, pois gostava .	Título pois lecionava	Sim
12 - ALICE	Indefinição profissional; gosta de idosos	Título pois lecionava e experiência positiva pessoal marcante com idosos em sua infância	Sim

⁷ O não preenchimento de algumas células no quadro deve-se ao fato do dado não ter sido identificado com clareza na entrevista, já ter sido citado anteriormente ou não se mostrar relevante neste momento. Denominei tais situações por N.I ou N.R.

6.6.2. LEITURA VERTICAL

Oito entrevistados ressaltam que a busca do curso de pós-graduação em Gerontologia Social foi decorrência da vivência de uma **crise** pessoal que levou a um autoquestionamento e redirecionamento da vida, em conformidade com o que postula Carl G. Jung, a respeito da crise da meia-idade, conforme explicado no capítulo 3 deste trabalho e salientado no capítulo 6 (no eixo temático: “A Crise”).

Foi também fator de interesse obter o **grau de mestre**. A grande maioria dos entrevistados já lecionava e a titulação era requerida para exercer a função. Aqueles que ainda não davam aulas, declararam que têm como planos vir a lecionar, quando estiverem mais idosos, principalmente os fisioterapeutas, pois consideram que com a idade não estarão aptos a continuar a atuar diretamente com o paciente, pois a atividade requer força física.

Foi ressaltado, por alguns, que assistindo a palestras, o encantamento sentido em relação à professora Suzana Medeiros, pessoa de notório saber na área da Gerontologia e coordenadora do programa de pós-graduação em Gerontologia Social, naquela época foi o fator inicial a conduzi-los em busca desse curso. Contribuiu também o fato de que o curso não interpunha muitas barreiras ao ingresso, justamente por ter sido criado havia pouco tempo.

AOS DOMADORES

Se queres domar a vida,
Aprende primeiro a domar esfinges

Elas te rirão
Do alto
Do tempo
E do mistério
Que serão para ti
Sempre
Imperscrutáveis

E sentirão pena
De toda
A prepotência
De que necessitas para sobreviver
À brevidade
De tua existência

Mas se quiseses
Ser a vida
Em tudo que sê-la
É belo e trágico,

Lança abaixo
Os chicotes
De todo o teu
Desespero,
Beija a fera
Que parece
Ser teu maior pesadelo.
E nas esfinges
Vão surgir,
das asas do leão,
mãos
que te enlaçarão
num abraço infinito.

ANDREA CAMPOS

"Olhos Sobre Tela", Poesia, p. 34-35. Recife.
Ed. Do Autor, 1999. (Coleção Trem das Letras).

CAPÍTULO 7

DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

No quinto capítulo apresentei as entrevistas individuais, organizando o texto segundo os temas que emergiram do material coletado e introduzindo uma primeira análise dos depoimentos coletados.

No sexto capítulo, através da sistematização dos dados, ressaltai as posições individuais em relação aos seis temas principais que despontaram nas entrevistas bem como a visão de conjunto do grupo, obtida por meio de informações coligidas e de análises realizadas. Destaco similaridades, divergências e a força de fatores relevantes para a compreensão das posições dos entrevistados.

Agora no sétimo capítulo, apresento a discussão dos resultados, reflexões e conclusões obtidas a partir de um diálogo entre as concepções teóricas que orientaram o trabalho e os conteúdos advindos das entrevistas.

Apresento-as subdivididas segundo os eixos temáticos e estabelecendo relações entre eles para o enriquecimento das compreensões.

7.1. A CRISE

Deve-se ressaltar que em nove dos 12 entrevistados pude identificar uma crise da meia-idade, como postula Jung em sua Psicologia Analítica.

Além disto, na grande maioria se revelou ligação direta entre a crise, a gerontologia, e também com o curso de pós-graduação em Gerontologia Social.

Como consequência da reavaliação da vida e do sofrimento, os entrevistados foram em busca de novas possibilidades pessoais e profissionais. Passaram a trabalhar com idosos (aqueles que não o faziam) e elegeram o curso de pós-graduação em Gerontologia Social a fim de adquirir conhecimentos, melhorar o desempenho profissional, obter a titulação de Mestre, ampliar os seus relacionamentos e buscar um entendimento daquilo que virá no seu futuro: a velhice.

Na meia-idade, como salientado anteriormente, as pessoas estão sujeitas a muitos conflitos e tensões e grandes distúrbios podem ocorrer em suas vidas, pois ocorre a quebra do equilíbrio que havia e não mais satisfaz. É necessário que o desenvolvimento se dê em direção à aquisição de uma nova integração da personalidade visando à busca do “si-mesmo”, do “eu verdadeiro e interior”. Assim, vivem alterações psicológicas e a emergência de material inconsciente pode gerar o caos nas relações íntimas que estabelecem com as pessoas afetivamente próximas.

Pelas entrevistas percebe-se que intensas tensões psíquicas perturbaram o equilíbrio da vida dos entrevistados e levaram a um processo de transformação e à ruptura de casamentos, redefinições de papéis, consciência de ser responsável por si. As crises geraram ou foram consequência de uma fase de autoquestionamento, para identificar “o que eu sou, o que eu quero para mim, o que me satisfaz e como será o meu futuro”.

A seguir, discutirei os três elementos principais que apareceram envolvidos nas crises identificadas nas entrevistas:

a) A CRISE POR RUPTURA DO CASAMENTO

O enfoque da Psicologia Analítica é a lente que me leva a fazer a leitura sobre o relacionamento conjugal. Cada casal é único e as hipóteses teóricas sobre suas dificuldades devem ser construídas junto com um processo de terapia; e ainda assim, apenas e tão-somente sendo este um dos vários caminhos possíveis.

O mistério do **encontro amoroso** por vezes assume proporções dramáticas, acarretando conflitos e sofrimento.

Entendo por casamento, neste contexto, o relacionamento entre duas pessoas que tenham amor entre si, sintam-se atraídas sexualmente e motivadas a compartilhar a vida. Essa relação deve ser o lugar que atualiza e envolve as características mais profundas das personalidades que a compõem.

É um fenômeno complexo, que pode ocorrer para atender a inúmeros propósitos e necessidades, mas que, como propósito de vida, significa um enlace com o intuito do desenvolvimento de cada um dos seus componentes, sob a base da sexualidade, confiança mútua, crença na união em torno da solidariedade e companheirismo. Segundo Jung, o casamento visa, consciente ou inconscientemente, ao profundo desenvolvimento dos potenciais dos cônjuges.

A densidade psicológica contida nos relacionamentos amorosos é constituída de uma forma na qual entram muitos elementos: sonhos, fantasias idealizadas, projeções inconscientes de conteúdos próprios sobre o companheiro ou a companheira, e que eventualmente dominam os indivíduos, mas permitem, ainda assim, por diversos outros fatores, viver um relacionamento que faz bem aos dois. Pode, também, por outro lado, a relação assumir a forma de um aprisionamento em embates dolorosos e frustrações.

A dinâmica conjugal se constitui diferentemente em cada casal, não sendo possível generalizar os significados particulares e o seu entendimento. No entanto, em todos mobiliza fortes emoções e intensas vivências.

O convívio íntimo e longo com uma pessoa talvez propicie campo para a realização de desejos e expansão da criatividade, mas também funcionar como espaço de dificuldades, repressões e amarguras.

Segundo Brehony (1999:107-108), psicoterapeuta junguiana, tende-se a projetar sobre o outro os aspectos menos desenvolvidos da personalidade e, com o passar do tempo, e principalmente na meia-idade, esses conteúdos precisam ser revistos, através do contato com o mundo interior uma vez que eram compostos

pelos aspectos menos elaborados de nossa personalidade. A partir daí a relação amorosa não se sustenta mais tendo como base o dito popular: “os opostos se atraem”, pois não é alicerce sadio. Esclarecendo: *Através da projeção - mecanismo de defesa de origem muito arcaica – o sujeito expulsa de si e localiza no outro - pessoa ou coisa – qualidades, sentimentos, desejos...que ele desconhece ou recusa nele próprio.* (Laplanche e Pontalis, 2001:374)

Os conflitos conjugais às vezes são produtos do próprio relacionamento e surgem em situações atuais, tendo como fatores desencadeantes, por exemplo, os da ordem econômica, doenças ou mesmo em função da evolução das duas personalidades, que já não mais se harmonizam. Por outro lado, o sofrimento nos casamentos pode ter raízes em situações psíquicas de cada cônjuge, muito arcaicas, e ansiedades inconscientes instaladas nas primeiras fases de vida da pessoa.

A opção pela separação, mesmo acompanhada por muito sofrimento, evita uma paralisia mútua do casal, incompatível com o desenvolvimento contínuo e necessário à personalidade. Esse caminho se faz no processo de amadurecimento, em que cada um está tendo de enfrentar suas próprias lutas, defrontando-se com exigências internas e externas, para as quais muitas vezes estamos despreparados. A vida exige uma reorganização contínua da psique, mas para isso precisamos estar continuamente abertos aos novos símbolos propostos pelo inconsciente. (Yorio, 1996:111)

Na primeira metade da vida, segundo Jung, a energia do casamento está muito envolvida na vivência da sexualidade e sensualidade. Na segunda metade continua, mas o foco principal passa a ser o desenvolvimento espiritual.

Para esse teórico, tanto o casamento quanto a sua dissolução têm o propósito de buscar a totalidade da alma. Essas necessidades resultam de uma busca existencial muito intensa. É essencial que, ao se viver a relação na conjugalidade, não se abra mão da própria individualidade. Quando isso não é possível o sofrimento e os conflitos imperam. À partir de uma certa fase da vida não mais satisfaz ser a “metade da laranja” e nem mais satisfaz uma relação conjugal sustentada em “atração por componentes opostos” de personalidade. A psique já não mais tolera a aparente

sensação de completude conseguida pela relação como outro, a responsabilidade é da própria pessoa. Cabe a nós mesmos o contato e a vivência de nossos aspectos interiores

Segundo Vargas (2004:40), para que uma relação se dê em bases favoráveis para o desenvolvimento dos cônjuges é muito importante que se tenha:

A percepção de que o outro não nos completa, e sim que temos de atingir nossa plenitude como indivíduos e não como metade de um todo, que devemos ter uma identidade própria e profunda e, portanto, existirmos como uma totalidade. O cônjuge é uma ajuda nesse sentido e não uma metade fixa de nós mesmos, da mesma forma que não somos nós a metade do outro.

A separação conjugal é o rompimento da relação do indivíduo com seu parceiro amoroso, atuando as forças da relação do indivíduo com ele mesmo, ou seja, o encontro das demandas das necessidades individuais em ação no mundo concreto.

A quebra de um equilíbrio, que já não é mais satisfatório, gera a vivência de uma crise, que Jung postula ocorrendo na transição para a meia-idade. Surge a necessidade de mudança. Os entrevistados direcionaram-se para uma abertura pessoal e profissional, ampliando suas atuações e buscando aprofundamento na formação acadêmica e novos relacionamentos por meio do curso de pós-graduação em Gerontologia Social.

Em três dos entrevistados, Andréa, Márcia e Gabriela, foram identificadas crises nos relacionamentos conjugais conforme descritos anteriormente.

b) A CRISE EM BUSCA DA DESCOBERTA DE “QUEM SOU EU” E “O QUE EU QUERO”

Nos casos em que as vivências dos papéis não mais satisfazem à própria pessoa e não são mais valorizados pelo outro, ocorre o sentimento de vazio e de falta de sentido na vida. Essa sensação gera crise interior, vivida com sofrimento e insegurança. Exige quebra de uma acomodação e reorganização do mundo interno, em sintonia com o mundo externo, para a busca de novas possibilidades e da redefinição de papéis. Surge a necessidade de mudança e de um novo equilíbrio, resultado da busca da descoberta de “quem sou eu realmente”.

Para que isto ocorra é necessário um questionamento que leve à identificação “daquilo que eu gosto”, “o que eu quero para mim” e como atingir tais metas.

Na primeira metade da vida, a definição de “quem sou eu” se dá no estabelecimento de papéis no mundo externo e concreto: fazer escolhas, definir-se e conquistar lugar profissional, constituir família, educar filhos, e isso mobiliza intensamente a atenção da pessoa.

Na segunda metade da vida, a questão “quem sou eu realmente” é norteadada, predominantemente, por uma busca no ambiente interno. Não significa que os fatores externos sejam negados, mas a preocupação agora é mais com o “ser” do que com o “cumprir papéis”.

Um novo reconhecimento ou novo ponto de vista das necessidades afloram na pessoa. É chamada a integrar e contatar os aspectos de sua personalidade negligenciados anteriormente. Jung acreditava que, na segunda parte da vida, o indivíduo precisa desenvolver os aspectos que permaneceram subdesenvolvidos na primeira fase da vida.

Coincide, normalmente, que na meia-idade os pais se defrontem com a adolescência dos filhos, época de agitação emocional e dificuldades no relacionamento, fruto do processo de rebeldia e necessidade de afirmação da independência do jovem.

Assim como os adolescentes vivem a tensão decorrente da contradição entre a situação de dependência dos pais e a necessidade de se libertar, os pais também têm sentimentos confusos. Querem que seus filhos sejam independentes, embora achem difícil deixá-los partir. Temem perder os papéis parentais como se não visualizassem que isso não está em jogo.

O desenvolvimento dos filhos significa necessidade de alteração na forma de viver a relação e não o “fim do amor”. Os pais, desapercibidamente, podem passar a competir com os filhos adolescentes quando o crescimento destes representar para os pais a consciência de seu próprio envelhecimento, e que não conseguem aceitar.

A desordem na relação é intensificada e podem até surgir projeções complicadoras, uma vez que os próprios genitores também, nesse momento da vida, estão envolvidos, de certa forma, num processo de tornarem-se independentes de situações que não mais os agrada, lidando com vários conflitos. É a crise da meia-idade que exige um confronto consigo mesmo e quebra de uma acomodação interna que já não satisfaz.

Nas entrevistas realizadas nota-se, em duas delas (Denise e Claudia), que a dedicação à família conduziu a que as pessoas pouco percebessem de si mesmo e não preenchessem as suas demais necessidades gerando intensas frustrações que vieram à tona no momento em que os filhos tornaram-se mais independentes. Foi necessária mudança nos papéis parentais desempenhados até então.

Em um terceiro caso, a percepção de estar na meia-idade e a consciência do próprio processo de envelhecimento, desvelaram sentimento de desamparo e o medo do futuro que levou a reavaliação do presente e estabelecimento de estratégias para proteger-se na velhice.

c) A CRISE PELA MORTE DOS PAIS

A meia-idade é também marcada pelo envelhecimento dos pais e pela troca de papéis. Agora, freqüentemente, os filhos passam a assumir responsabilidades e a desempenhar o papel de cuidador. Mais presente fica a consciência da finitude não só dos genitores, mas da própria também. O que a juventude permitia negar, já não pode mais, agora, ser empurrado para fora da consciência.

A morte dos pais é muito marcante. Além da dor que os filhos sentem pela perda concreta, existem dores muito intensas advindas do caráter simbólico, representadas nas relações parentais desde a tenra infância. Sentimentos de culpa, impotência, esvaziamento, insegurança emocional, desespero e falta de sentido de vida podem vir à tona, justamente quando da necessidade de elaboração do luto.

A morte do outro consiste numa vivência da morte em vida. É como se uma parte do ser vivente tivesse morrido e, realmente, uma parte (nossa) ligada ao outro pelo vínculo estabelecido não tenha mais como se concretizar.

As mortes causam desorganização interna, e passa-se a fazer uma série de questionamentos a respeito do sentido da vida, religiosidade e finitude. Sente-se necessidade de encontrar respostas e explicações. Tudo isto se dá em meio a muita emoção e tristeza.

As que ocorrem de forma inesperada têm um processo de luto mais difícil de ser elaborado. Não houve tempo para um preparo psíquico da perda que se deu de uma forma brusca. São muito mais angustiantes as mortes cuja causa se desconhece.

Segundo Kovács (2002:154):

A morte como perda supõe um sentimento, uma pessoa e um tempo. É a morte que envolve, basicamente, a relação entre pessoas. Se ocorre de maneira brusca e inesperada tem uma potencialidade de desorganização, paralisia e impotência...Embora saibamos racionalmente que a morte é inevitável, este saber nem sempre está presente, fazendo surgir o paradoxo da morte (in)esperada. Em casos extremos a morte invade de tal forma que se passa a fazer parte dela.

Aconteceu com um dos entrevistados (Rosa). Na crise vivenciada, além da dor da perda, deparou-se com o **inesperado** e também com o **não identificado**, o que dificultou a elaboração do luto e gerou inseguranças e medo de outras perdas. Esse processo foi agravado pelo fato de ter, como característica de personalidade, a necessidade de manter as situações sob controle, a fim de não enfrentar surpresas, pois muito a angustia.

A fragilidade e o desamparo diante das dificuldades que o viver impõe, sem que se opte por isto, deixam conseqüências emocionais que precisam ser elaboradas psicologicamente.

No caso de Alice considero importante retomar a sua história . A doença da mãe e a sua morte truncaram um caminho já definido (faculdade). A entrevistada se sentia muito querida e produtiva e preenchia lacunas psíquicas advindas de seu passado. A quebra dessa situação concreta a remeteu a vivências infantis muito dolorosas. Gostava da faculdade e foi obrigada a interromper o curso. Sentia-se

segura, gozava de prestígio e, portanto, da certeza de ser aceita. O Impacto da morte da mãe e a perda do lugar que ocupava em seu espaço estudantil geraram crise e a remeteram a trauma infantil, que a impediu de retornar aos estudos, e a obrigou a iniciar um novo curso universitário. A necessidade da titulação e a procura da antiga paixão por idosos direcionaram-na ao pós-graduação em Gerontologia Social. No entanto, tem a consciência de que ainda não resolveu sua problemática interna e nem a definição da carreira profissional.

7.2. O MODELO DE VELHICE CONSTITUÍDO NA HISTÓRIA DE VIDA

Para os entrevistados (sete entre doze, praticamente 60% do total) o modelo de velhice foi constituído na infância, é positivo e carrega carga afetiva agradável: “Os meus velhos são legais”. É como se essa primeira impressão (a imagem introjetada) não sofresse alteração, apesar dos inúmeros contatos com outros idosos. Sob o olhar da criança, os avós e os tios idosos deixaram boas recordações. Ao falar deles, evocam como lembrança a disponibilidade para se dedicarem e brincarem com os pequenos da família. Esses entrevistados deixaram entrever que, enquanto crianças, fizeram muita companhia aos idosos.

Além do mais, sob o olhar frágil e inexperiente da criança, os velhos afetivos são possuidores de muita sabedoria: aconchegam-lhes e protegem, contam-lhes histórias, ensinam brincadeiras, dão conselhos, falam com orgulho sobre proezas.

As crianças não têm noção das transformações sofridas pelos idosos por causa do passar do tempo. É como se pelo fato delas já os terem, de certa forma conhecido assim, não se apercebessem das modificações que a idade lhes acarretou. As crianças não vêem os velhos sob o ângulo negativo da perda, do decréscimo, mas sob o prisma do valor que eles têm. Despojadas de qualquer tipo de julgamento em relação ao envelhecimento e à velhice desfrutam livremente das relações.

Os próprios idosos, por serem bem recebidos pelas crianças da família, sentem-se estimulados, passando, desguarnecidos de barreiras, a manifestar

afetividade, criatividade e espírito brincalhão. Permitem a si mesmos serem autênticos e renovarem-se nesse contato agradável.

No entanto, aqueles que não conviveram com avós e nem tios idosos quando crianças ficam com o modelo da velhice dos próprios pais, e trazem a idéia da associação da velhice ao sofrimento e a decadência, pois os que representavam força, sabedoria, “um porto seguro”, agora se encontram enfraquecidos e necessitando de cuidados.

Os filhos vão amadurecendo e as idealizações vão sendo revistas. A imagem que possuíam dos pais vai se transformando paulatinamente, revelando fraquezas e fragilidades. Quanto mais velhos ficam os genitores, mais nítida é essa percepção e mais evidente a inversão de papéis: de cuidadores necessitam ser cuidados.

No entanto, cuidar dos pais idosos, mesmo para o Mestre em Gerontologia, não é tarefa fácil. Ainda que possua conhecimento teórico para entender o que se passa, e conhecendo os recursos técnicos disponíveis para dar conta das necessidades que cada caso requer, fica evidente o desgaste pessoal a que está sujeito o filho cuidador. Este, não raramente, necessita abrir mão de sua vida pessoal, tamanha é a dedicação requerida em alguns casos. Com a intenção de ajudar e proporcionar o melhor aos genitores, por vezes, necessita ocultar fatos, usar manobras artificiais, mentir ou mesmo mascarar a verdade, criando “jogadas engenhosas” para conduzir os pais a aceitarem o que se faz necessário. Exemplifico com o vivido pela entrevistada Denise, descrito anteriormente no capítulo 5, no subitem “O modelo de velhice constituído na história de vida”.

Ainda com relação ao tema “O modelo de velhice constituído na história de vida” há de se ressaltar o caso das pessoas que tiveram que enfrentar grandes dificuldades na vida, principalmente na infância. Atribuem conotações de fragilidade à velhice projetando a sensação de falta de força, desamparo e ameaça à integridade sentida no início do seu caminhar. Identificam o que vêem nos idosos ao que viveram, impregnando-os principalmente com conteúdos de tristeza, carência e fragilidade.

Em nossa pesquisa, exemplificamos a situação em dois casos examinados:

No primeiro, a entrevistada Alice revela, à primeira vista, uma situação paradoxal em relação ao que sente com relação à velhice. Hoje ela se espanta ao ver, em si, contradição em sua postura a respeito da velhice. Por um lado, diz gostar dos idosos e achá-los bonitos, e por outro lado lutar contra o seu próprio envelhecimento e, principalmente, quanto ao que se refere à máscara do envelhecimento, como apontado por Featherstone (1994), ou seja, a revelação do corpo envelhecido: “Se os outros me virem envelhecendo ou me perceberem como velha me sentirei insegura, envergonhada e com auto-estima rebaixada”. Como mencionado anteriormente, enfrentou em sua infância condição duríssima devido à doença que a acometeu. Permaneceu acamada por praticamente dez anos. Nesse período era visitada diariamente por um grupo de idosas generosas e amorosas, que passaram a ser referencial social e de comunidade.

Entendo que essa pessoa, em contato com a idéia de sua velhice, é remetida não exatamente ao futuro, mas ao passado, com as experiências de ameaças que a doença lhe impôs, privações e sensação de fragilidade, vividas na infância. Ela transfere ao idoso, vê no idoso, por exemplo, as agruras que sofreu por sua deficiência. E por ter, concretamente, se libertado, nunca mais deseja passar pela mesma situação, tamanha a marca traumática.

No outro caso, o entrevistado Marcelo muito cedo sofreu e conviveu com a morte: pais faleceram precocemente, vítimas da mesma doença. Criado por tias que, provavelmente com boa intenção o levavam, semanalmente, à missa em um asilo onde via velhos abandonados, dependentes e solitários. Foi exposto precocemente, sem ter ainda condições de elaborar, a uma situação extrema que revelava a vivência da velhice como algo muito doloroso, decadente. Como se não bastasse, sentia-se chocado, pior ainda, ameaçado, quando lhe era dito: “Seja uma criança boazinha, comporte-se bem e faça todo mundo gostar de você, para que no futuro não se encontre na mesma situação precária daqueles idosos”. Esse entrevistado formou uma imagem horrorosa da velhice e tem aversão a perceber-se envelhecendo, a ver seu corpo mudando.

Além disto, o fato de Marcelo não ter se casado e acreditar que não constituirá família desenham para si a perspectiva simbólica de um futuro difícil o que lhe dá muito medo.

Entendo que esse entrevistado devido a ter perdido precocemente um de seus pais vivenciou, cedo, experiências de abandono e foi obrigado a, de certa forma, “apressar” o processo de dar conta de si, de tornar-se independente o que se constituiu em algo muito importante como meta de vida. Foi ressaltada essa preocupação, enfaticamente, ao referi-se à própria velhice. Ainda criança ao freqüentar o asilo, provavelmente, ocorreu um processo de identificação entre a sua situação (vivências provinda pela morte de um dos progenitores) e a vida dos idosos. Isso determinou a projeção de fantasias dolorosas para a própria velhice.

Assim, ao sentir que está envelhecendo o entrevistado vivência a conotação ameaçadora que atribui a esse processo, e são acionados conteúdos persecutórios que fecham perspectivas de projetos gratificantes para o futuro.

Segundo PY (2004:114):

O sujeito se constitui na trajetória das identificações. Ou seja, vivendo os processos psicológicos responsáveis pela assimilação de aspectos e atributos do Outro, capazes de produzir, nele continuamente, transformações em diferentes graus de intensidade, segundo aquele que foi o modelo.

Portanto, só se pode interpretar o que é expresso pelo indivíduo considerando-se o seu histórico de vida. Caso contrário, por exemplo, facilmente classificaríamos os dois entrevistados a que nos referimos, como preconceituosos em relação ao idoso. As imagens e projeções que as pessoas fazem para o futuro, e principalmente para a velhice, estão impregnadas pelo passado. Importante lembrar que os dois entrevistados atuam profissionalmente com pessoas idosas e isso será melhor discutido no capítulo 8, item 8.2.

7.3. A PRÓPRIA VELHICE

A concepção de velhice que adotamos, a considero como fruto das relações entre aspectos biológicos, psicológicos, sociais e culturais. Resulta em diferentes combinações que constituem a subjetividade de cada indivíduo. A forma com que cada indivíduo lida com experiências, e a maneira como sente e interpreta as situações de vida, falam-nos de uma individualidade desenvolvida sob a ação destes fatores.

Nesta pesquisa estamos lidando com uma amostra que se encontra na meia-idade, ainda não na velhice. No entanto, segundo Bianchi: *Envelhecer não é seguir um caminho já traçado, mas pelo contrário construir esse caminho. Antes de tudo, envelhecer não é o problema específico de uma faixa etária, diz respeito a todas as idades.* (Bianchi, 1993:XIV)

O envelhecer é parte constitutiva do nosso destino, não se interrompe com a maturidade e sua percepção traz a consciência da precariedade da vida e do caminho para a finitude o que é desencadeador de angústia. Diante deste medo aparece constantemente a negação.

Apesar de praticamente todos os entrevistados (onze em doze) assumirem que **detectam sinais** de envelhecimento em si mesmos, **não demonstram sentir que causam repercussões** concretas no cotidiano, talvez por **não acarretarem restrições** ou mudanças importantes em seu dia-a-dia.

Ainda assim muitos atribuem **conotação negativa** (cinco em onze) a essas marcas apesar de também ressaltarem que as conseqüências, para a vida, da existência desses sinais, não justifica tal apreciação, o que sugere estarem com a visão impregnada pelo estigma social depreciativo que recai sobre a velhice.

Aparece nas entrevistas até a **conotação de repulsa às transformações** do próprio aspecto físico, antevendo-se situação de completa insatisfação e aversão ao que se viverá no futuro. Também aparecem situações onde se ressalta dificuldade em relação ao registro das mudanças corporais, ou seja, a exteriorização das marcas do envelhecimento.

Há referência, explícita, ao tratamento preconceituoso que a sociedade dirige aos idosos, quando dois dos entrevistados reconhecem, abertamente, **preocupação com o impacto que os preconceitos** terão sobre a vida.

Se os mestres em Gerontologia tendem ou não a reproduzir os estigmas que existem na sociedade em relação ao idoso é de suma importância e merece consideração. Será objeto de discussão no próximo capítulo.

Está muito presente, o desejo de ser produtivo e ativo nas prospecções que os entrevistados fazem para sua velhice. O dado aparece em 50% das entrevistas. Essa posição além de refletir uma aspiração pessoal manifesta a contestação do estigma de improdutividade atribuído ao idoso.

É ressaltado por alguns o desejo de **dançar** na velhice, pois consideram que essa atividade traz vitalidade e benefícios em várias áreas (exercita o físico, socializa e proporciona o contato com a música que salientam “proporciona alegria”). Assim projetam para a própria velhice agilidade corporal. . Por outro lado, esse plano pode denotar relutância em aceitar a antevisão de sua velhice, com as restrições que essa pode acarretar. Somente por dois entrevistados foi levantado o medo da perda da independência física e psíquica.

É sintomático o desejo de dançar e a ênfase na produtividade como meta que os Mestres em Gerontologia salientam para a própria velhice. Ambos privilegiam a ação, como se a contemplação fosse pecaminosa ou, pelo menos, desvalorizada. Parecem estarem exigindo da velhice valores que nem sempre condizem com as possibilidades dos idosos, nem sempre podem ser característicos das velhices. No entanto a contemplação, – o perceber-se, o relacionar-se consigo mesmo e com o outro –, que conduz a uma experiência de totalidade, aproveitando toda a experiência passada, quase não é mencionada pelos entrevistados. O foco na ação talvez revele um viés, uma fixação em valores próprios da juventude e da meia-idade. A velhice nomeada pelos mestres em Gerontologia parece estar situada numa faixa etária não muito elevada, sem limitações físicas significativas.

A preocupação com a doença na velhice não é mencionada pela maioria e, muito pelo contrário, ocorre somente em um caso. Neste também aparece o medo da dependência. Isso faz pensar que, por um lado, o mestre em Gerontologia está conseguindo dissociar velhice de doença e, por outro lado, a alternativa da dependência física ou psíquica é tão indesejada, quase nem visualizada como possibilidade.

Como já mencionado anteriormente, as visões e interpretações que constitui a respeito de si, do outro e do mundo, resultam da utilização de recursos internos que começaram a se formar muito cedo em sua história. Processos esses que não cessaram com o passar do tempo, e em interação com o mundo externo, determinam a subjetividade e as ações no mundo.

Cada um faz avaliação muito particular da idade que sente ter, e isto não necessariamente guarda correspondência direta com idade cronológica.

Curiosamente, cinco dos entrevistados, acreditam que aparentam menos idade do que realmente possuem.

A diferença de percepção é fundamentada na interação entre as considerações que vêm do mundo externo – o que o outro me diz – e a conotação afetiva que atribuo àquilo que vivo – como acredito ser visto pelo outro, como me vejo. Na meia-idade sabe-se que a próxima fase é a da velhice, e a disparidade entre a idade cronológica e a vivencial pode ser entendida como barreira ao medo do futuro. Outra hipótese é de que os entrevistados, apesar de sentirem que numericamente muitos anos já foram vividos, ainda não se vêem com os desconfortos que imaginam que a velhice ocasionará.

Pensar e expressar o que vê para sua velhice foi um momento permeado por forte conteúdo emocional, denotando ser área tensionada para nossos entrevistados. O esforço aqui requerido ancorou-se no fato de que é difícil de suportar o contato com a consciência do próprio envelhecimento. Esta nos acena com pequenas nuances, com insinuações do real, mas não formamos um quadro palpável das nossas transformações associando-as com o caminho para a própria velhice. Para nós o

velho é o outro, em que não nos reconhecemos, como destaca Messy (1999:14). É o modo como somos vistos pelos de fora, é o olhar do Outro que nos dá a notícia de nossa velhice.

É como se fossemos percebendo mudanças em nós mesmos e não déssemos atenção. Convivemos com as transformações que ocorrem em nós devido ao passar do tempo enquanto for tolerável. Somos envolvidos pelo dia-a-dia e não associamos os sinais do envelhecimento à velhice evitando assim a angústia. Escondemo-nos assim na mundaneidade do cotidiano. Enquanto for possível nos afastamos da clareza da percepção de nossa própria velhice.

Assim se posiciona Bianchi (1993:96-97) a esse respeito:

A demonstração de uma necessidade que seu caráter genérico oculta ao indivíduo, nunca é definitiva enquanto ele mesmo não é convidado a dobrar-se a ela. Da mesma maneira, se é verdade que o homem vai envelhecendo pouco a pouco, cada vez mais, dia-após-dia, a consciência do envelhecimento advém repentinamente e de uma só vez [...] Resumindo a consciência do tempo contínuo é uma consciência descontínua [...] Talvez a morte como a velhice e doença sejam representações angustiantes [...] isto é formações psíquicas susceptíveis de se encontrarem investidas ou desinvestidas, tratadas defensivamente – deformadas, negadas, recalçadas...porque associam [...] afetos de desprazer. (grifo meu)

Concorda Mannoni (1995) ao dizer que a velhice ao se apossar de alguém o faz de forma inesperada e brutal.

Discutindo essa questão pondera Mucida (2004:16):

Falar da velhice incomoda porque expõe o limite ao qual todos nós somos submetidos. Falar de velhice desacomoda, exigindo certa acomodação dos traços e dos restos advindos pelas perdas, mudanças da imagem e na relação com o outro. A velhice exige novas transcrições e traduções [...] Desacomoda os futuros não cumpridos – mas que gostaríamos de realizar.

As crenças e os mitos negativos a respeito do envelhecimento atuam gerando expectativas desfavoráveis e podem nortear o curso da vida da pessoa, direcionando o seu caminhar. Nesse sentido o mesmo autor ressalta:

Se a velhice é ainda determinada em cada época e em cada cultura de forma diferenciada, acentuamos, os significantes que tentam nomeá-la incidirão sobre os sujeitos, provocando seus efeitos. Mesmo que cada um só possa responder sob os auspícios de seus próprios traços, os significantes culturais [...] exercem, sem sombra de dúvida seus efeitos sobre o sujeito. Afirmamos, portanto, que a velhice é também um efeito do discurso.
(Mucida, 2004:28)

Do estudo percebe-se que o percurso de vida, as crises e sofrimentos vividos, permeiam as visões e sentimentos que os Mestres em Gerontologia têm em relação ao processo de envelhecimento e à velhice. As imagens e projeções do futuro, e principalmente da velhice, estão impregnadas do passado. No entanto, foi ressaltado pelos entrevistados que o conhecimento adquirido pelos estudos e as vivências em seus trabalhos contribuíram para acalmar algumas angústias, ainda que de forma nenhuma eliminá-las, modificar atitudes e traçar planos positivos para si, além de aprimorar a atuação profissional.

Os diferentes entrevistados fizeram reflexões interessantes e considerações importantes ao tentarem responder sobre a sua velhice. Destaco-as em sua singularidade citando textualmente, agrupadas didaticamente em categorias que se seguem.

A CONOTAÇÃO NEGATIVA

“Eu ainda me iludo com unhas e dentes para conservar a imagem que está em mim, de uma mulher de 25, 30, 40 anos”. (Alice)

“Não gosto de dizer a minha idade, e realmente não digo, por causa do preconceito que isso gera.” (Sueli)

“Essas modificações que vêm com a idade me deixam insegura para algumas coisas, entre elas pesam a perda da juventude e a questão da sexualidade. A preocupação com a velhice é muito forte.” (Alice)

“Tenho em minha personalidade a necessidade de controlar tudo, mas com relação à velhice entra o imprevisível; então preciso aprender que somente quando ela vier poderei ver o que fazer.” (Rosa)

“A imagem do corpo envelhecido do outro me atrai, mas para mim não gosto. Tenho medo de não vir a ser querida e valorizada por causa da velhice.” (Alice)

“Tenho horror a pensar na minha velhice.” (Marcelo)

INFLUÊNCIA DO HOJE

“A escolha de nossa velhice começa a ser feita bem antes de ela chegar.” (Maria)

APRENDIZADO

“Não tenho mais medo da minha velhice, antes eu tinha.” (Claudia)

“Aprendendo a lidar com o aqui e agora, aprende-se a lidar quando a vida muda.” (Denise)

“Trabalhar com a velhice do outro me permite ver o meu futuro e pensar no que eu quero e no que eu não quero para mim.” (Claudia)

A RESPONSABILIDADE

“A vida necessita de um trabalho contínuo para não se transformar em algo insuportável e gerador de sofrimento.” (Denise)

“É importante a consciência do caminho que se trilhou e das conseqüências daí advindas.” (Maria)

A VELHICE, O IDOSO E A VIDA

“Falar de velhice é falar de vida.” (Gabriela)

“O meu olhar para a vida ampliou-se ao ver o idoso.” (Andréa)

“Quando olho para um adolescente penso: se tudo der certo ele será um velho amanhã.” (Maria)

7.4. A PREPARAÇÃO PARA A PRÓPRIA VELHICE

As respostas revelaram que os entrevistados sentiam-se aliviados ao responder essa questão. Isto ocorreu porque puderam identificar ações constitutivas de seu bem-estar futuro. Eles se vêem como agentes ativos em busca da condição de vida que desejam para a velhice. Não se vêem à mercê dos ventos, mas com poderes para desenhar trajetórias para o amanhã, sendo sujeitos do destino.

A velhice exige nova organização da vida, pois ocorrem modificações orgânicas, financeiras, de produtividade, de relacionamentos e posição social. Além do mais, carrega estigmas e atributos negativos.

Poder olhar para o futuro e agir em seu benefício tranquiliza aqueles que se vêem envelhecendo e conduz, também, a que se reveja o momento presente, aceitando limites e usando as próprias potencialidades e a força criativa para viver com mais intensidade.

Segundo Freitas (2002:116): “A Psicologia Analítica enfatiza que a **metanóia**, ou seja, a metade da vida, é a ocasião da consciência abrir-se para o inconsciente, [...] e com a coragem criativa voltar-se para aquilo que falta ainda desenvolver.” Assim, também a própria velhice e a morte passam a ocupar lugar no campo de interesse do indivíduo, ainda mais no mestre em Gerontologia, que convive com a velhice do outro, conhecendo encantamentos, mas também as dificuldades.

A partir da meia idade, os referenciais antigos da consciência não servem mais: é preciso encontrar novos, e não mais só interessa “eu sou, eu quero, eu posso”, mas o ego passa a preocupar-se com aspectos que ainda não desenvolveu e aos quais ainda não se dedicou.

A vida, na sua plenitude, é algo que deve ser perseguido, entendendo-se que para viver até o fim, as capacidades de realização, de satisfação e de desenvolvimento continuam em plena atividade.

A partir da metanóia só permanece realmente vivo quem estiver disposto a morrer com vida. (Jung, apud Freitas, 2002:118)

Entrevistados, ao refletirem sobre a preparação da própria velhice, verbalizaram manifestações interessantes com relação a esse tema:

“A carga genética que eu herdei com certeza me trará problemas.” (Marcelo)

“Eu trabalho em causa própria. Ao fazer coisas para beneficiar os idosos que estão aí, estou fazendo para o meu próprio futuro.” (Maria)

“Após o término do meu casamento percebi, realmente, o que é estar só e ter que dar conta de mim mesma. Se agora, com mais recursos, sofri muito, imagine o que é ter que se deparar com isso na velhice.” (Márcia)

“As minhas angústias não são provocadas pela vaidade, mas pela preocupação com a saúde.” (Rosa)

“O que causa angústia em mim é a estética, pois problemas de saúde já enfrentei por tantos anos que não me assustam.” (Alice)

7.5. MODIFICAÇÃO DA COMPREENSÃO COM RELAÇÃO À VELHICE E AO PROCESSO DE ENVELHECIMENTO

Todos verbalizaram o reconhecimento dos benefícios trazidos pelo curso de pós-graduação em Gerontologia, explicitando que modificaram a percepção e compreensão sobre o processo de envelhecimento e a velhice.

A unanimidade não esclarece suficientemente a distinção entre crescimento pessoal e profissional. Ao tentarem especificar as modificações que ocorreram nas percepções sobre a velhice e o processo de envelhecimento, o fazem em colocações genéricas. Em um primeiro momento poderia levar-me a pensar em, simplesmente, um novo discurso. No entanto, numa análise mais acurada, pode-se perceber crescimento e sentido de interação positiva entre os dois aspectos da vida.

Ao não conseguir depreender exatamente a separação entre os benefícios pessoais e profissionais. Aparecem colocações genéricas a respeito de mudanças de percepção em relação às seguintes questões:

- Aceitação da velhice: apesar de trabalharem com idosos e se depararem diariamente com a velhice do outro, o enfrentamento com a consciência da própria velhice ocorreu recentemente. Como se anteriormente não conseguissem contato realista com essa possibilidade para si.
- Necessidade de preparação para o futuro: os entrevistados agora visualizam que é possível preparar-se para a velhice e evitar dificuldades.
- Atuação profissional: passaram a perceber e agir para o desenvolvimento de capacidades dos idosos em busca da preservação da autonomia, ao invés da idéia errônea de poupá-los de realizar esforços.
- Perda de preconceitos: perceberam que, por vezes, ao trabalhar com idosos agiam por referenciais baseados em estereótipos.

Em se tratando de colocações muito abrangentes, me parece interessante ressaltar as falas dos entrevistados, aceitando-as como tentativas, às vezes trôpegas e nebulosas, de buscar respostas conclusivas, mas sem conseguir alcançá-las com clareza.

Procurei fazer uma separação simplesmente didática para apresentar as manifestações dos entrevistados, salientando alguns aspectos.

Testemunham o **crescimento** dizendo:

“Na velhice me vejo desfrutando da experiência que adquiri.” (Andréa)

“Não me sinto particularmente incomodada com os sinais de meu envelhecimento, mas cuidadosa.” (Marcia)

“Estava inquieta com meu envelhecimento e fui buscar o curso de pós-graduação em Gerontologia querendo alcançar novos horizontes.” (Rosa)

Os Mestres em Gerontologia falam da **aprendizagem** que constituíram para si a respeito da ligação entre a vida e a velhice:

“O meu olhar para a vida ampliou-se ao ver o idoso.” (Andréa)

“O contato com o idoso me fez reavaliar a vida.” (Claudia)

“Comecei a encarar a velhice com mais tranquilidade e não como uma coisa horrível que via antes”. (Nadia)

Manifestam-se sobre a **compreensão** que agora têm da velhice:

“Cada fase tem os seus encantamentos.” (Andréa)

“Velhice é perda.” (Marcelo)

Sobre a **atuação profissional**:

“Antes do cuidar do idoso, temos que cuidar de nós mesmos.” (Nadia)

“O mestre em Gerontologia precisa de conhecimentos médicos básicos para poder encaminhar o seu paciente.” (Claudia)

Todos os Mestres em Gerontologia têm **consciência da responsabilidade** em relação ao seu trabalho e em relação aos cuidados de sua vida. Assim expressam-se a respeito:

“É importante a consciência do caminho que se trilhou e das conseqüências daí advindas, inclusive para seguir daqui para frente, rumo à velhice.” (Maria)

“Nós da gerontologia devemos ser produtores de consciência. Antes de cuidar do outro precisamos saber cuidar de nós mesmos.” (Denise)

7.6. A ESCOLHA DO CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO EM GERONTOLOGIA SOCIAL

Foi detectada, na maioria, ligação direta entre a vivência de crise pessoal na meia-idade (a qual desencadeou um redirecionamento profissional e pessoal) e, como conseqüência, a busca do curso de pós-graduação, representando ampliação de conhecimentos, novos relacionamentos e abertura de novas inserções de trabalho. Novo desafio profissional e ingresso em atividade diferente exigiam aprimoramento.

Também foi relatada pela maioria a percepção de que somente os recursos de sua área de formação não eram suficientes para lhes dar subsídios e superar dificuldades surgidas no dia-a-dia profissional. Precisavam de mais conhecimentos que os ajudassem a complementar os que já possuíam. Para explicar cito um fato: um dos entrevistados ficou intrigado ao ver que seu paciente não apresentava os resultados esperados, e isso esbarrava em algo que ia além dos recursos da fisioterapia.

Alguns ressaltaram que assistindo palestras, o encantamento sentido pela Professora Dra. Suzana Medeiros, considerada de notório saber na área da gerontologia e coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Gerontologia Social da PUC-SP, naquela época, foi o fator inicial a conduzi-los em busca desse curso, como se visualizassem na pessoa da professora, já idosa, um modelo de vitalidade, sabedoria e amor pela vida.

A escolha de pós-graduação, para a maioria quase absoluta dos entrevistados, esteve pautada na necessidade de obter a titulação, exigida para lecionar em cursos universitários, o que praticamente todos já faziam.

Aqueles que ainda não são professores, declararam que têm como plano vir a lecionar, quando estiverem mais idosos, principalmente os fisioterapeutas. Consideram que com a idade não estarão aptos a atuar diretamente com o paciente, atividade que requer força física. O projeto, apesar de questionável por causa das políticas de contratação que as faculdades vêm adotando, continua a fazer parte do futuro imaginário dos Mestres em Gerontologia de meia-idade.

O pós-graduação em Gerontologia, especificamente, em consequência da proposta da interdisciplinaridade, acolhe em seu corpo discente, pessoas que vêm de diversas áreas de formação, com os mais diferentes interesses e conflitos. Por existir há pouco tempo e estar ainda em definição, tem a abertura de se renovar de acordo com as necessidades que vão surgindo. Os conteúdos trabalhados nas disciplinas e a forma de serem apresentados abrem possibilidades para a troca de experiências e mobilizam os alunos afetivamente. Isso promove o desenvolvimento pessoal e os impulsiona a que, além de perceberem suas dificuldades, e restrições, as expressem. Propicia o crescimento, mas também desvela conflitos e dificuldades pessoais que extrapolam as possibilidades de serem trabalhados em sala de aula e que, eventualmente, atrapalham o andamento do dia-a-dia do curso. Ainda assim, o saldo é positivo e, provavelmente, constitui-se em campo de oportunidade rara para despontar consciências.

Fator estimulante aos entrevistados foi também que o curso não interpunha muitas barreiras ao ingresso, justamente por ser um curso novo, não muito conhecido pelos profissionais das áreas afins.

Deve-se ressaltar a coragem e ousadia dos entrevistados ao assumirem compromisso com um curso novo e pouco conhecido, apesar de contarem com o fato de a instituição PUC-SP gozar de credibilidade no meio acadêmico e referenciar esse Programa de pós-graduação. Se por um lado o ingresso ao curso não era muito difícil, as exigências acadêmicas não eram poucas, e só conseguiram concluí-lo os que realmente se dedicaram e estudaram.

7.7. DESCOBRINDO OUTRAS CARACTERÍSTICAS PESSOAIS DOS ENTREVISTADOS

Pude notar, através dos contatos que mantive e dos conteúdos das entrevistas, características pessoais semelhantes. Como perfil geral, posso dizer:

- Pessoas ousadas, inquietas com o que vêm na realidade, não acomodadas, acirrado espírito de luta, atuantes, curiosas, ávidas pelo saber.

- Destacam-se em suas áreas de atuação profissional e são multiplicadoras de conhecimento: lideram equipes, lecionam em faculdades, supervisionam alunos ou equipes técnicas.
- Inovadoras em seu trabalho, desejosas de compartilhar experiências e inquietações profissionais.
- Possuem o dom da comunicação, falam rapidamente, expressam muitas idéias em pouco tempo.
- Têm uma rica vida social, em sua maioria: vivem rodeadas por pessoas, principalmente em seu trabalho, o mesmo não acontecendo exatamente em sua vida pessoal.
- Referem-se ao trabalho como desafiador, e se deparam com novidades, o que as atrai, e tentam inovar e criar possibilidades.
- A maioria está envolvida em mais de um trabalho: se lecionam em faculdade também exercem outra atividade, ligada à Gerontologia: em órgão público, hospitais, ou consultórios, o que lhes permite adquirir ampla experiência e troca de conhecimentos.

São características importantes. Trata-se de pessoas inseridas em área acadêmica relativamente nova e em busca de conhecimento ainda não estruturado como definitivo. Também em seu trabalho deparam-se com vários tipos de problemas: imperam a escassez de recursos financeiros, a desqualificação dos recursos humanos e situações que exigem mudanças tanto nas instituições quanto nas relações familiares em favor do bem estar dos idosos.

ESSÊNCIA

Escreverei meu nome em minúsculas
Estou farta de aparências e da falta
Do sentido essencial.

Escreverei meu nome em minúsculas,
Porque assim escrevo rosa, pedra e pássaro.

Chega de personificações, denominações,
Privilégios sobre o nada.
Serei livre e simples.

Não mais disfarces sobre a fragilidade
Humana.

Escreverei meu nome em minúsculas,
Serei presa por indulgência,
Tipificada por vadiagem.

Recolhida a uma solidão
Onde não cabem rosa, pedra e pássaro.
Serei condenada por querer haver sido
Como eles

Em minha sentença,
Escreverão meu nome em maiúsculas.
Então os homens ficarão sossegados
E continuarão tranqüilos

A conquistar territórios
E a hastear bandeiras
(o mundo sempre será da rosa, da pedra e do pássaro)

ANDREA CAMPOS

"Olhos Sobre Tela", Poesia, p. 17. Recife.
Ed. Do Autor, 1999. (Coleção Trem das Letras).

CAPÍTULO 8

SÍNTESE DE RESPOSTAS AOS QUESTIONAMENTOS DA PESQUISA

O objetivo deste trabalho foi verificar como o mestre em Gerontologia Social, de meia-idade, titulado pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, pensa e sente o próprio processo de envelhecimento e a futura velhice à luz do percurso pessoal e profissional.

Este objetivo foi operacionalmente traduzido em um conjunto de questões inter-relacionadas, apresentados no capítulo 1, subitem 1.2.

Na primeira parte desse capítulo há uma apresentação sistematizada de dez respostas aos questionamentos iniciais onde saliento sucintamente reflexões e/ou conclusões relacionadas diretamente aos objetivos do estudo. O intuito é oferecer visão ampla dos aspectos mais importantes, obtidos por informações diretas, dados coligidos, ou interpretações e análises realizadas nas seções anteriores.

Aproveito também, no item 8.2, ao final do capítulo, para fazer uma reflexão em torno da temática do preconceito, apesar dessa preocupação não ter sido, diretamente objeto do estudo.

8.1. RESPOSTAS AOS QUESTIONAMENTOS INICIAIS

a) A GERONTOLOGIA PREVENTIVA NÃO É UMA UTOPIA: É NECESSÁRIO E POSSÍVEL PREPARAR-SE PARA A VELHICE

Todos os entrevistados, sem exceção, consideram ser necessário e possível preparar-se para a velhice revelando, portanto, posicionamento pela Gerontologia preventiva e não apenas remediativa.

As atitudes que tomam e que mais aparecem relacionam-se ao cuidar do corpo, enfatizando a importância dos exercícios físicos, exames preventivos e alimentação saudável: “Fazer ginástica, para mim, agora, é como escovar os dentes” (Andréa) e “Precaver-se é o lema” (Rosa).

É importante salientar que o Mestre em Gerontologia está conseguindo separar doença e velhice.

Ressaltaram que para melhor viverem os dias atuais e prepararem-se para a velhice buscam o contato consigo mesmos, procurando identificar aquilo que gostam e desejam para si. Procuram desenvolver a capacidade de perceber e de se ajustar às novas situações a fim de rever papéis sociais e familiares.

Na tentativa de evitar a solidão no futuro, atualmente investem em aproximar-se da família e/ou em ampliar e cultivar relações com amigos.

Os entrevistados já se engajaram em planos de previdência privada, com o intuito de impedir o sofrimento e o desamparo que vêm na velhice carente de recursos financeiros. Acreditam que, infelizmente, o indivíduo deve assumir a responsabilidade, pois o Estado não o faz.

b) O MODELO DE VELHICE CONSTITUÍDO NA HISTÓRIA DE VIDA OCORRE PRINCIPALMENTE NA INFÂNCIA E RECEBE VALORAÇÃO POSITIVA

Pude constatar que a maioria dos Mestres em Gerontologia (praticamente 60% do total) tomou como paradigma, para formar o modelo de velhice, familiares idosos com quem se relacionaram quando crianças. Atribuíram valor positivo às experiências que tiveram com essas pessoas e as transferem para o futuro.

Aqueles que, quando crianças, não conviveram com avós e nem tios idosos ficaram com o modelo da velhice dos próprios pais, e assim trazem a associação da velhice com o sofrimento, pois os que representavam “um porto seguro” em suas vidas, agora, se encontram enfraquecidos e necessitando de cuidados.

Dentre os demais, a minoria, 25% dos entrevistados, atrelou a imagem que constituiu, sobre a velhice, a referenciais externos à família. Apareceram como formadores os velhos que se vêem no dia-a-dia e que não se têm intimidade, ou aqueles conhecidos na jornada profissional.

c) O MESTRE EM GERONTOLOGIA DE MEIA-IDADE RECONHECE SINAIS DO PRÓPRIO ENVELHECIMENTO

Os Mestres em Gerontologia de meia-idade reconhecem sinais de envelhecimento. Praticamente todos, (11 do total de 12 entrevistados), o fazem ressaltando as seguintes marcas: necessidade do uso dos óculos para leitura; maior cansaço; diminuição da memória; impacto na estética (rugosidade, cabelos brancos, flacidez no rosto e corpo).

Somente um dos entrevistados não mencionou o reconhecimento de sinais do envelhecimento, possivelmente não por não identificá-los, mas por não considerar importante; atualmente, sente-se muito mais disposto, feliz e com mais saúde.

Cinco dos entrevistados, quase a metade do total, atribui uma conotação negativa às marcas do envelhecimento que percebem em si e imprime a esse reconhecimento forte carga afetiva de raiva ou sofrimento.

d) A IDADE CRONOLÓGICA E A IDADE VIVENCIAL SÃO PERCEBIDAS COM DISPARIDADE

Praticamente a metade dos entrevistados, acredita que aparenta menos idade do que realmente possui.

Essa crença me parece estar baseada no fato de que apesar de sentirem que já viveram muitos anos, ainda não se vêem com os desconfortos que imaginam que a velhice ocasionará. Há de se considerar, também, que na meia-idade sabe-se que a próxima fase é a da velhice, e a disparidade entre a idade cronológica e a vivencial pode ser entendida como barreira à angústia e ao medo do futuro.

e) O MESTRE EM GERONTOLOGIA ANTEVÊ A VELHICE COMO CONTINUIDADE DO PRESENTE

Os mestres em Gerontologia, em sua maioria, conseguem se imaginar velhos e o fazem projetando a continuidade de como vivem. Salientam poucas alterações em relação ao vivido atualmente, como se não visualizassem grandes mudanças.

Importante ressaltar que aparecem casos, em sua minoria, mas ainda sim em quantidade relevante (25% dos entrevistados), que não conseguem se visualizar velhos, tamanho o impacto afetivo negativo que isso ocasiona. Um deles usou a expressão “detesto me ver velho” (Marcelo).

Foram destacadas as seguintes questões com relação a planos para a velhice:

Desejo de continuar ativo: praticamente a metade dos entrevistados ressalta o desejo de continuar ativo e produtivo. Dentre estes, praticamente a totalidade especifica quer continuar lecionando. Curiosamente aparece em destaque como atividade a dança, que a princípio pressupõe desempenho físico. Segundo os entrevistados que a citam, oferece a possibilidade da socialização, exercita o organismo e dá alegria por causa da música.

Planos concretos: os Mestres em Gerontologia vêem em sua velhice a continuidade das atividades atuais. Somente um dos entrevistados visualiza, muito concretamente, mudanças significativas em seu dia a dia na vivência de sua velhice.

A solidão: A antevisão da solidão é assustadora e ressaltada constantemente como preocupação na futura velhice. Para combatê-la manifestam o desejo de realizar trabalho voluntário, com o intuito de permanecer inseridos na comunidade.

A boa saúde: a questão da boa saúde é referida por apenas um dos entrevistados, o que me leva a supor que os demais consideram ser esse um requisito tão obvio que não necessita ser sublinhado.

f) OS MESTRES EM GERONTOLOGIA SENTEM MEDOS DIANTE DA PERSPECTIVA DA PRÓPRIA VELHICE, MAS JÁ TOMAM ATITUDES PARA MINIMIZÁ-LOS

Em sua maioria nomeiam medos, mas tomam atitudes no sentido de aparelharem-se para enfrentá-los futuramente.

Os **medos** nomeados pelos entrevistados foram os seguintes: antevisão da solidão; dificuldades financeiras; falta de maleabilidade psicológica e rigidez de personalidade; problemas de saúde e dependência de médicos; perda da auto-estima devido ao preconceito social; deparar-se com o imprevisível e com o incontrolável.

As **atitudes** que adotam são: Cuidados com a saúde; aproximação da família e ampliação de relacionamentos de amizades ou sociais; obtenção do título de Mestre com a finalidade de habilitar-se a lecionar na velhice; engajamento em plano de previdência privada a fim de completar a renda; conscientização de seus problemas e desejos aceitando mudanças de papéis familiares ou sociais.

g) FOI POSSÍVEL IDENTIFICAR A CRISE DA MEIA-IDADE NO PERCURSO DE VIDA DO MESTRE EM GERONTOLOGIA, A QUAL TEVE IMPACTO SOBRE A ESCOLHA DO CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO EM GERONTOLOGIA SOCIAL

Na expressiva maioria dos casos (75%, ou seja, nove num total de doze entrevistas) pode-se identificar uma crise da meia-idade como postula Jung em sua Psicologia Analítica.

Entre esses, majoritariamente (77,8%, ou seja sete num total de nove) se revela ligação direta entre a crise, o trabalho com idosos, e também a busca do curso de pós-graduação em Gerontologia Social.

A insatisfação e sofrimento levaram aos autoquestionamentos: “quem sou eu, o que eu quero para mim, o que me satisfaz e como será o meu futuro”. Casamentos foram desfeitos e houve revisão de papéis familiares.

A crise abriu a possibilidade de reavaliação da vida, e os entrevistados foram em busca de novas possibilidades pessoais e profissionais. Elegeram o curso de pós-graduação em Gerontologia Social a fim de adquirir conhecimentos, obter a titulação de mestre, ampliar relacionamentos e, buscar entendimento daquilo que virá: a velhice. Além disto, a minoria que não trabalhava com idosos passou fazê-lo.

h) O MESTRE EM GERONTOLOGIA MODIFICOU A COMPREENSÃO QUE TINHA SOBRE A VELHICE E O SEU PRÓPRIO PROCESSO DE ENVELHECIMENTO EM FUNÇÃO DE TER CURSADO O PÓS-GRADUAÇÃO

Praticamente todos os entrevistados notaram reflexos positivos na sua atuação profissional e mesmo transformações em suas vidas pessoais em decorrência de modificações na maneira de ver o processo de envelhecimento e a velhice.

O aspecto mais destacado foi a aceitação da consciência de que a “velhice virá e não adianta fugir”. Foi ressaltada a percepção da própria responsabilidade no sentido de adotar ações preventivas em relação à saúde e ampliação da socialização.

Também foi ressaltada a percepção da importância de incentivar o idoso a desenvolver o seu potencial para cuidar de si e a importância de incentivá-los a descobrir suas vontades e desejos. Expressam isto, por exemplo, com as seguintes manifestações: “Não tenho mais medo da minha velhice” (Claudia); “Fugir da velhice não adianta, o que se pode fazer é prevenir complicações” (Marcelo); “Antes ao perceber a carência e fragilidade de meus pacientes eu os infantilizava e não os deixava assumir nada, para poupá-los” (Gabriela).

Os entrevistados revelaram que o conhecimento adquirido pelos estudos aliados as vivências da prática profissional contribuíram para acalmar angústias, modificar atitudes e traçar planos positivos para a própria velhice.

i) O HIATO ENTRE O SABER E O AGIR

Os entrevistados, em sua maioria, durante o período que cursaram o pós-graduação em Gerontologia Social incorporaram conhecimentos e vivenciaram mudanças. Assumiram responsabilidade pelos cuidados consigo mesmo e em relação ao futuro. “Agora consigo fazer por mim o que antes repetia para os outros fazerem” (Maria). Constata-se, a existência da relação entre o “saber e o agir”.

j) O MESTRE EM GERONTOLOGIA QUE CUIDA DA VELHICE DOS PAIS ESTÁ SUJEITO A DESGASTES PESSOAIS INTENSOS E ESSA VIVÊNCIA O FAZ ENTRAR EM CONTATO COM A PERSPECTIVA DA PRÓPRIA FUTURA VELHICE

Cuidar da velhice dos próprios pais idosos, mesmo para os mestres em Gerontologia, não é tarefa fácil.

Apesar de ter o conhecimento teórico para entender o que se passa, e conhecer os recursos técnicos disponíveis às necessidades que cada caso requer, ficou evidente o desgaste pessoal a que está sujeito o filho cuidador. Este, não raramente, necessita abrir mão de sua vida pessoal, ocultar fatos, usar manobras artificiais, mentir ou mesmo mascarar a verdade, criando “jogadas engenhosas” para conduzir os pais a aceitarem o que se faz necessário.

Essa constatação me leva a imaginar o quanto é difícil para o leigo administrar a velhice dos pais.

Os Mestres em Gerontologia que cuidam ou cuidaram da velhice dos pais passaram a refletir sobre a própria futura velhice e a tomar atitudes, agora na meia-idade, no sentido de tentar aparelhar-se para enfrentar situações semelhantes às de seus pais que, por ventura, poderão ocorrer em suas vidas.

8.2. TERIA O MESTRE EM GERONTOLOGIA O MESMO PRECONCEITO QUE A SOCIEDADE EM RELAÇÃO À VELHICE?

Apesar dessa indagação, não ter sido colocada, diretamente, como objeto deste estudo, senti necessidade de aproveitar a oportunidade para focalizá-la.

É extremamente relevante discutir a questão. Aqui há uma amostra de pessoas que conhecem o dia-a-dia dos idosos, trabalham, estudam e pesquisam o envelhecimento. Pessoas difusoras e multiplicadoras de conhecimento, pois lecionam em faculdades ou gerenciam equipes de profissionais da área de saúde.

É **duplamente preocupante** haver nos mestres em Gerontologia uma tendência a reproduzir, talvez até inconscientemente, os valores que vigoram na sociedade em relação à velhice. Além de sedimentar uma situação que trará sofrimento a cada indivíduo particularmente, a atitude provinda de um profissional da área contribuirá, ainda mais, para a perpetuação do preconceito vigente.

Não existe forma única de se definir o que seja a velhice, como também não existe uniformidade na conotação valorativa que se infringe à própria velhice. O que existe são diferentes imagens constituídas pelas diversas histórias de vida dos indivíduos em seus contextos culturais. A experiência subjetiva é organizada através de identificações, crenças, valores, representações e conceitos que determinam os significados que são atribuídos à noção de velhice, bem como a relação que se estabelece com a própria velhice e ao modo como se irá vivenciá-la.

Por este estudo não podemos chegar à conclusão definitiva sobre o fato de o Mestre em Gerontologia, formado pelo programa de pós-graduação da PUC-SP e que se encontra na meia-idade, ter o mesmo preconceito existente na sociedade em relação ao idoso e à velhice. No entanto, o trabalho conseguiu levantar elementos importantes para uma discussão.

Na amostra, praticamente todos (onze dos doze entrevistados) assumiram que detectam sinais de envelhecimento em si. Cinco pessoas, praticamente a metade do total da amostra, realmente se importam com os sinais de envelhecimento que aparecem em si mesmos e atribuem valoração negativa imprimindo forte carga

afetiva de raiva ou sofrimento, apesar de não se importunarem com os efeitos, ou eventuais restrições que estes ocasionam às suas vidas atualmente. Exemplifico com as seguintes falas dos entrevistados: “Tenho verdadeiro horror a pensar em minha velhice” (Nadia); “Detesto ver meu corpo se transformando” (Marcelo); “Não gosto de dizer a minha idade, e realmente não digo, por causa do preconceito que isso gera” (Sueli); “Eu vivo um paradoxo: a imagem do corpo envelhecido do outro me atrai, mas para mim não gosto. Tenho medo de não vir a ser querida e valorizada por causa da velhice” (Alice).

Há duas interpretações. Por um lado, os afetos parecem estar impregnados pelo estigma social depreciativo que recai sobre o idoso e pelo que a velhice simboliza. Por outro lado, essa situação pode estar revelando, simplesmente, o medo de serem vítimas das restrições e maus-tratos a que está sujeito o idoso, o que repudiam.

Existe ainda outra possibilidade de interpretação. Em duas das entrevistas se destacam históricos de vivências psíquicas que me levam a entender diferentemente o conteúdo expresso. À primeira vista, pensei na manifestação do preconceito e estereótipo social que recai sobre o velho.

Uma análise acurada (ver no capítulo 7, item 7.2), no entanto, levou-me a perceber que, nesses casos especificamente, a valoração negativa dos sinais do próprio envelhecimento e a valoração negativa à velhice não é decorrência da incorporação do preconceito social e também não é, simplesmente, consequência do medo das restrições que a sociedade impõe à vida dos idosos. O que ocorre é que essas pessoas trazem, em sua trajetória de vida, marcas e traumas que, inconscientemente, as fazem identificar os sofrimentos do passado com o sofrimento que vêm nos idosos.

A ocorrência de muito sofrimento durante a infância, ou mesmo situações muito dolorosas já na vida adulta, levam a uma projeção desses sofrimentos à velhice. Há uma identificação de suas vivências traumáticas com as fragilidades, carências e restrições que, fantasiosamente, podem vir a se repetir quando idosos.

Assim, a aversão à velhice é fruto de um alerta no mundo interno, como se fosse um sinal apontando para que nunca mais se viva e sofra novamente o que já muito doeu.

Então, não seria o preconceito contra o idoso a revelar-se, mas um sinal negativo que o sofrimento que vêm nos idosos aciona, por uma identificação com as dores anteriormente vividas.

Nesse esforço, as cargas afetivas constituídas por vivências marcantes traumáticas se mobilizam, e são acionados mecanismos de defesa psíquica, que têm a finalidade de erigir barreiras para absorver o impacto emocional e a dor. Aparecem “rastros” dos elementos inconscientes norteando respostas e posições. Dessa forma, racionalizações e, inclusive, contradições, são identificadas em respostas dos entrevistados.

Não se pode estranhar a falta de coerência, por vezes, dos entrevistados a respeito da temática estudada, uma vez que são inúmeros os fatores que as determinam.

A questão discutida: se há nos Mestres em Gerontologia o mesmo preconceito que a sociedade em relação à velhice, é extremamente relevante. O presente estudo, no entanto, não teve como propósito esse objetivo. A problemática emergiu das análises realizadas e seria desperdiçar a oportunidade para a reflexão. Ao longo de um trabalho de pesquisa é comum ocorrer o aparecimento de dados não esperados, os quais, muitas vezes, podem iluminar aspectos importantes relativos às questões em apreço ou, ainda, permitir uma ampliação do escopo destes em futuros trabalhos.

Importante ressaltar que a minha intenção ao discutir a existência de conotações negativas a respeito do processo de envelhecimento e da velhice não tem a finalidade de delatar o profissional da área e nem de denegrir sua imagem.

Caso se constate que há no Mestre em Gerontologia o mesmo preconceito que a sociedade em relação à velhice, deve-se adotar uma postura humanizada que nos leve à compreensão do fenômeno.

Estamos diante de pessoas que, com certeza, têm uma abertura para o campo da gerontologia e uma empatia pelo indivíduo idoso e são desejosos de proporcionar um atendimento profissional que promova o bem-estar deste segmento.

No andamento da pesquisa percebi que os entrevistados são muito mobilizados pessoalmente pelo que vivem em seu cotidiano profissional. Trabalhar com a velhice suscita a que se esteja envolvido com questões delicadas para todo ser humano.

Importante encorajar um olhar reflexivo para os conflitos e inseguranças a fim de se promover a saúde psíquica e o bem-estar das pessoas, já que a alienação e a censura alimentam angústias. A meu ver, os estudantes do pós-graduação em Gerontologia Social da PUC-SP devem ser incentivados a buscar em si a percepção de conteúdos conflitivos em relação ao seu objeto de estudo e de trabalho ao invés de, eventualmente, se sentirem envergonhados, diminuídos e com necessidade de ocultar suas contradições.

O curso, na verdade, tem um olhar acolhedor para essa problemática inerente ao campo de trabalho. No entanto, como nem sempre o aluno consegue visualizar desta forma, sugiro que isso seja mais abertamente trabalhado e em caso de necessidade se oriente quanto aos benefícios de um atendimento psicológico e/ou práticas supervisionadas.

Ao nos tornarmos conscientes de nossas dificuldades, deixamos de ser reféns do desconhecido e podemos, sem tantas amarras, abrir caminhos para o nosso desenvolvimento, visando a formação de um profissional melhor capacitado.

Ciente de que este objetivo não faz parte da formação de um Mestre *Stricto Sensu*, não posso deixar de apontar o quanto a temática do envelhecimento mobiliza quem a estuda. Afinal, na melhor das hipóteses é nossa comunidade de destino. (Bosi, 1998)

CAPÍTULO 9

“OLHOS SOBRE NÓS”¹

O processo de desenvolvimento do ser humano é contínuo e dinâmico. As informações que obtive foram colhidas em determinada ocasião da vida de cada entrevistado e ficaram sujeitas, pois, tanto às influências de questões pessoais do momento, quanto ao vínculo que foi estabelecido na relação com o pesquisador. O caminhar do meu trabalho, permeado por interrogações, suscitou a busca de entendimentos e a localização de velhas inquietudes.

A tentativa de escrever essa experiência, muito mais rica e viva do que é possível transmitir, ocorreu num clima impregnado pela solidão e foi um momento de vivências muito diverso do que imperou na ocasião em que realizei as entrevistas. Fui muito bem recebida pelos colegas que se envolveram com o tema e se dispuseram a, verdadeiramente, mergulhar em seu mundo interno como se estivessem sequiosos por resolver para si o que estávamos buscando.

Durante a fase das entrevistas, procurei não formular questões objetivas e diretas sobre a temática pesquisada. Estas poderiam induzir, como percebido na fase piloto, a clichês, respostas estereotipadas ou intelectualizadas, dentro da perspectiva de um discurso “politicamente correto”, em que os significados particulares e as

¹ Este título foi inspirado no livro “OLHOS SOBRE TELA” da poetisa Andréa Almeida Campos (Campos, Andréa. *Olhos sobre Nós*. Recife: Ed. Do Autor, 1999. Coleção Trem das Letras).

emoções associadas não apareceriam. Isso levou à entrevistas longas, de uma hora ou mais, daí resultando material extenso e de difícil organização.

A metodologia de análise foi eficaz para aproveitar a enorme riqueza dos dados coletados. Adotei a abordagem **matricial** na análise e interpretação dos conteúdos das entrevistas, que exigiu dois tipos de tarefas: a que chamei de *leitura horizontal* facilitou o acesso às subjetividades individuais em relação a cada tema pesquisado. A *leitura vertical* permitiu uma visão global do conjunto do grupo em relação ao tópico focalizado, identificando as regularidades e singularidades nas vivências dos distintos sujeitos.

Percebo que o estudo reflete minha dupla formação universitária, em áreas bastante diferentes: a psicologia e a química. As peculiaridades de minha vida acadêmica me conduzem ao mesmo tempo à necessidade de rigor científico na organização dos dados e nos raciocínios, próprio das ciências exatas, e também à flexibilidade exigida pelas ciências humanas. Em meu trabalho, encontro marcas da interdisciplinaridade, que é a proposta do Curso de Pós-Graduação em Gerontologia Social da PUC-SP.

O trabalho procurou levar os entrevistados a identificar posições, analisar e contextualizar projetos, evocando memórias e afetos, caminhando pela vida e, os quais foram, agora, compartilhados em minha busca.

Ficou claro que a formação da individualidade só vai ser alcançada com muito empenho. Ela é única e tem que ser encontrada pela própria pessoa. Não se pode “copiar” do outro. O projeto de vida é singular; cada um envelhece a seu modo em meio a um campo pessoal de possibilidades, defesas e barreiras. O caminho, nem sempre fácil de viver ou conduzir, desnuda tesouros existentes no percurso pessoal, e desvela dificuldades que pareciam, por vezes, adormecidas ou mesmo inexistentes, mas se apresentam diante de determinadas situações.

Bianchi (1993:77), falando, por exemplo, da influência da cultura sobre o indivíduo salienta:

A cultura fornece esquemas padronizados – amanhã promissores ou almas eternas, pouco importa – e cada um, por sua vez, constrói para si, ao longo do tempo, esquemas de crenças e sistemas de justificação de sua existência que se expressam especialmente naquilo que se junta habitualmente nos tópicos dos “interesses” próprios e das “razões para viver”.

O viver se embasa em conhecimentos formais e naqueles gerados pela experiência. Também exige adaptações e transformações para se lidar com o entorno. Quando desvelamos uma verdade ignorada, escondida, e que trazemos em nós mesmos, desfrutamos sensação de descoberta que pode nos causar estranheza, mas abre possibilidade de ação e transformação. Curiosamente, o antigo desponta como se fosse o novo, e traz ferramentas necessárias para a mudança.

Percebi que o pós-graduação congrega pessoas que, além do desejo de aprimorarem-se profissionalmente e obterem a titulação, também pretendem, mesmo sem perceber, obter um *passé* de sabedoria para sua velhice. É necessária a integração do conhecimento acadêmico à vivência pessoal para construir o caminhar e o futuro.

O curso tem características especiais que ajudam nesse sentido, pois promove o aporte de experiências emocionais e a reflexão sobre a atuação profissional, o que direciona o aluno a um contato com seu interior. Embora tenda a produzir tais resultados, mesmo sem ter explicitamente esse objetivo, nem sempre é o que ocorre. Cada indivíduo tem possibilidades diferentes de elaborar e trabalhar psiquicamente o que emerge. Pode até gerar angústias e criar conflitos.

Deste estudo depreende-se que o aluno não passa ileso pelo curso, sem transformar-se. Caso o faça, devemos suspeitar de que algo errado ocorreu em sua relação com a temática trabalhada. Algum tipo de mudança interna ou em termos concretos em sua vida há de acontecer. A questão é identificar onde e no que se constituiu. Por exemplo: a organização do aprendido pode conscientizar conteúdos emocionais e ajudar a superar conflitos. Isso leva a uma diminuição de angústia e ansiedade e promove mudanças benéficas e desenvolvimento.

Nosso compromisso com a área da Gerontologia é um saber constituído pela teoria em interação com a prática, incorporando a experiência pessoal e profissional. Nossas reflexões e ações devem contribuir para que a velhice seja vista de uma forma nova, campo livre de preconceitos, gerando melhor lugar social para o idoso, ampliando espaços e possibilitando viver em harmonia com adversidades e encantamentos desse momento.

Somos agentes de transformação do outro, de nós mesmos, e podemos ser da sociedade. Os Mestres em Gerontologia são formadores e multiplicadores de opinião. Existe uma co-responsabilidade envolvendo não só os que representam os governos, mas todos os cidadãos diante da velhice. Cabe também à universidade um papel essencial: além do ensino e da pesquisa, tem a responsabilidade social de trazer benefícios à população.

É importante ressaltar a força de um discurso, pois o assim dito tende, se repetido inúmeras vezes, a se impor como realidade não questionada. Agora, felizmente, o discurso cotidiano não é mais uniformemente preconceituoso em relação à velhice e suas necessidades. A responsabilidade individual é relevante. No entanto, muito mais é a responsabilidade da comunidade formada por profissionais da área, pois podem, com sua *expertise*, implementar ações estratégicas para melhorar a vida dos idosos.

Para mudar o instituído é necessário não se deixar aprisionar pelas convenções e modelos. É necessário ser criativo e transgredir normas para transformar o social. As entrevistas revelaram essas características nos Mestres em Gerontologia. Não só aceitam e enfrentam desafios na vida profissional, como também têm a coragem de se envolver em um curso novo.

Tentei abranger também a perspectiva masculina no estudo, mas foi possível agendar só uma entrevista. Embora a velhice masculina apareça com menor frequência, também deve ser focalizada. Por ser minoria, talvez recebam menos cuidados e existam menos espaços sociais disponíveis.

Eu não conhecia praticamente nenhum dos entrevistados. Imaginei que poderia facilmente direcionar o meu olhar à temática pesquisada. No entanto, essa tarefa, no encontro com cada colega, envolveu responsabilidades que, a princípio pareciam simples, mas, com uma escuta mais atenta, foi se revelando complexa: na medida em que o entrevistado deparava-se com a questão investigada, enveredava por evocações muitas vezes penosas, envolvendo o enfrentamento de conflitos ainda presentes ou duramente resolvidos, trazendo a lembrança de sofrimentos e de crise pessoal.

Como limite a esse estudo, tornou-se obrigatório o respeito ao grau de abertura permitido pelos entrevistados. Tive sempre a preocupação de não invadir espaços de privacidade não colocados à minha disposição. Por vezes, os conteúdos particulares foram expressos envoltos por emoções revelando áreas sensíveis plenas de dor e sofrimento.

Ocorreram momentos que emocionaram tanto o entrevistado quanto o entrevistador, e foram revelados por palavras ou mesmo lágrimas. Afetos e sentimentos foram rememorados e reavaliados.

Em cada encontro, não houve alternativa, a não ser buscar em mim mesma, no privado de meu silêncio e história, as experiências e vivências. Fui levada a estabelecer um contato íntimo comigo mesma, procurando respostas para o meu próprio caminhar e para minha futura velhice.

Nesse percurso, estávamos, os entrevistados e eu, diante, de certa forma, da mesma situação: eu também a caminho do título de Mestre em Gerontologia, na mesma faixa etária fixada como referencial padrão para a pesquisa e envolta nos mesmos dilemas, desafios profissionais e pessoais.

Se por um lado a familiaridade com a questão foi ferramenta que me ajudou e, mais facilmente, me permitiu o acesso ao entendimento das falas e posturas de meus colegas, por outro lado, talvez possa ter gerado contaminação da minha escuta e interpretação.

As conclusões e análises lançam sementes que só se abrem àqueles que desejam pensar e construir um saber sobre a velhice e sobre si mesmos. As interpretações por mim assumidas não se constituem nas únicas possíveis.

No decorrer do estudo esteve presente, em todo momento, a responsabilidade do pesquisador e também do profissional da área da psicologia clínica de proteger a privacidade das pessoas, mesmo com o objetivo de partilhar publicamente os resultados.

Foi difícil encontrar uma forma de nomear cada um dos entrevistados ao redigir o trabalho. Esta precisaria encobrir suas verdadeiras identidades dentro de uma comunidade relativamente pequena e restrita. Não desejei atribuir-lhes números, chamando-os de “entrevistado número um”, “número dois”, etc. Isso poderia parecer representar, para mim, agir contra a tentativa de priorizar a subjetividade de cada um durante todo o trabalho. Finalmente, optei por identificá-los por nomes que considero comuns. Diante dessa dificuldade, agora, *a posteriori*, ocorreu-me que o melhor teria sido indagar a eles próprios, durante a fase das entrevistas, como deveria chamá-los. Peço desculpas aos colegas se não fiz escolhas de seu agrado.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ABREU, Maria Célia de. *Depressão & Maturidade*. Brasília: Plano, 2003.
- AIDS não mata. *O Estado de São Paulo*. São Paulo, 8 de nov. 2003.
- ALMEIDA Vera Lúcia Valsecchi. Modernidade e Velhice. In: *Revista Serviço Social e Sociedade*, Velhice e Envelhecimento – Especial. São Paulo, ano XXIV, n. 75, p. 35-54: Cortez, 2003.
- ALMEIDA, Elisabete. Menopausa Masculina: pode ser verdade. In: *Saúde de A a Z – Saúde do Homem*. Disponível em <www.lincx.com.br/lincx/saude_a_z/saude_homem/menopausa_masculina.asp> – 23k –. Acesso em 25 mar. 2006.
- ARRUDA, Paulo C. Vaz. Prefácio. In Vargas, Nairo de Souza. *Terapia de Casais: Uma Visão Junguiana*. São Paulo: Madras, 2004.
- BEAUVOIR, Simone de. *A Velhice*. 4 ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1990.
- BIANCHI, Henri. *O Eu e o Tempo: Psicanálise do Tempo e do Envelhecimento*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1993.
- BOSI, Ecléa. *Memória e Sociedade: Lembranças de Velhos*. 6 ed. São Paulo: Companhia da Letras, 1998.
- BRENNAN, Anne; BREWL, Janice. *Arquétipos Junguianos*. São Paulo: Madras, 2004.
- _____. *Meia- Idade e Vida*. 2. ed. São Paulo: Paulus, 1991.

- BREHONY, Kathleen A. *Despertando na meia-idade* : Tomando Consciência do seu Potencial de conhecimento e mudança. São Paulo: Paulus, 1999.
- CHAUÍ, Marilena. Apresentação – Os Trabalhos da Memória. In: BOSI, Ecléa. *Memória e Sociedade: Lembranças de Velhos*. 6 ed. São Paulo: Companhia da Letras, 1998.
- CARVALHO, Filho Eurico Thomaz. Fisiologia do Envelhecimento. In: Papaléo-Neto, Matheus. *Gerontologia: A Velhice e o Envelhecimento em Visão Globalizada*. São Paulo – Rio de Janeiro – Belo Horizonte: Atheneu, 2000.
- CORRÊA, Carlos Pinto. Visão psicanalítica da idade numerada. *Circulo Psicanalítico da Bahia*, 2005. Disponível em <<http://www.cbp.org.br/artigo3.htm>> Acessado em 8/10/05.
- CÔRTE, Beltrina; LIMA, Maria Amélia Ximenes; MURTA, Nadja Maria Gomes. A Diversidade de Alunos e Pesquisas do Pós em Gerontologia da PUC-SP. In: *Revista Kairós: Gerontologia – PUC-SP*, v.6, n.2, p.147-165, dez. 2003. São Paulo: Educ.
- DEBERT, Guita Grin. *A Reinvenção da Velhice*. São Paulo: Edusp, 1999.
- DUARTE, Lucia Regina Severo. Idade Cronológica: mera questão referencial no processo de envelhecimento. In: *Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento*, Porto Alegre, v.2, p. 35-47: PROEXT/UFRGS, 1999.
- ERIKSON, Erik H. *Identidade, Juventude e Crise*. Rio de Janeiro: Zahar, 1976.
- _____. *O Ciclo de Vida Completo*: Versão ampliada com novos capítulos sobre o nono estágio do desenvolvimento por Joan M. Erikson. Porto Alegre: Artes Médicas, 1998.
- FEATHERSTONE, M. O curso da vida: Corpo, Cultura e Imagens do Processo de Envelhecimento. In: *Textos Didáticos*, Campinas: IFCH/UNICAMP, março 1994, p. 45-65.
- FREITAS, Elisabete Viana et al. *Tratado de Geriatria e Gerontologia*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

- FREITAS, Laura Villares. O Ser Humano: Entre a Vida e a Morte – Visão da Psicologia Analítica. In: Kovács, Maria Júlia. (org.) *Morte e Desenvolvimento Humano*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2002.
- FREUD, Sigmund (1905 [1904]). Sobre a Psicoterapia. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*, vol. VII. 2ª Ed. Rio de Janeiro: Imago, 1989.
- GOLDFARB, Delia Catullo. *Corpo, Tempo e Envelhecimento*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1998.
- HALL, Calvin S; NORDBY, Vernon J. Introdução à Psicologia Junguiana. São Paulo: Cultrix, 1978.
- HOFFMAN, Edward (org.). *A Sabedoria de Carl Jung*: São Paulo: Palas Athena, 2005.
- JOVENS acreditam que aids não mata. *Folha de São Paulo*. São Paulo, 8 de nov. 2003.
- JUNG, Carl Gustav, 1875 – 1961. *A Dinâmica do Inconsciente*. In: Obras completas de C. G. Jung. v.8. Petrópolis: Vozes, 1991.
- _____. O Desenvolvimento da Personalidade. In: *Obras Completas de C.G.Jung*, v. 17. Petrópolis: Vozes, 1986.
- _____. *Fundamentos de Psicologia Analítica*. 11. ed. Petrópolis: Vozes, 2003.
- KOROVSKY, Edgardo. Consideraciones Psicoanalíticas Acerca del Cuerpo del Anciano. In: *Revista Tiempo – El portal de la psicogerontologia*. Buenos Aires, número 7, abril, 2001. <<http://psicomundo.com/tiempo/tiempo7/psa.htm>>
- KOVÁCS, Maria Júlia. (Coord.) *Morte e Desenvolvimento Humano*. 4. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2002.
- LAPLANCHE, Jean; PONTALIS, J.B. *Vocabulário de Psicanálise*. 4. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2001.

LAZNIK, Marie Christine. *O Complexo de Jocasta: A Feminilidade e a Sexualidade Sob o Prisma da Menopausa*. Rio de Janeiro: Companhia de Freud, 2003.

LEVINSON, Daniel J, et al. *The Seasons of a Man's Life*. New York: Ballantine Books, 1978.

LOPES, Ruth Gelehrter da Costa. *Velhos "Indignos": Investigação a Respeito do Projeto de Vida de Idosos que se Mantém Socialmente Ativos*. São Paulo, 1990. Dissertação (Mestrado em Psicologia Social) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo.

_____. LOPES, Ruth Gelehrter da Costa. *Saúde na Velhice*. São Paulo: Educ, 2000.

MANNONI, Maud. *O Nomeável e o Inominável: A última palavra da vida*. Rio de Janeiro: Zahar, 1995.

MANZOCHI, Luiz Antonio. *Aspectos Emocionais em Relação ao Envelhecimento dos Freqüentadores de uma Universidade para a Terceira Idade da Cidade de Osasco*. São Paulo, 2001. Dissertação (Mestrado em Gerontologia Social) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo.

MARTINS, Joel. Não somos cronos, somos kairós. In: *Revista Kairós: Gerontologia – PUC-SP*, Ano 1, n. 1, p.11-24. São Paulo: Educ, 1998.

MAY, Rollo. *A Descoberta do Ser: Estudo sobre a Psicologia Existencial*. Rio de Janeiro: Rocco, 1993.

MEDEIROS, Suzana A. Rocha. Como Pensar a Vida. In: *Revista Serviço Social e Sociedade, Velhice e Envelhecimento – Especial*. São Paulo, n. 75, ano XXIV, p.187-190: Cortez, 2003.

MESSY, Jack. 2. ed. *A Pessoa Idosa Não Existe: uma abordagem psicanalítica da velhice*. São Paulo: Aleph, 1999.

_____. *A Pessoa Idosa não Existe*. São Paulo: Aleph, 1999.

- MINAYO, Maria Cecília de Souza (org.). *Pesquisa Social: Teoria, Método e Criatividade*. 22. ed. Petrópolis: Vozes, 2003.
- MONTEIRO, Pedro Paulo. *Envelhecimento: Imagem e Transformação Corporal*. São Paulo, 2000. Dissertação (Mestrado em Gerontologia Social) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo.
- MORIN, Edgar. *Cabeça Bem Feita: Repensar a Reforma, Reformar o Pensamento*. 9. ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil Ltda, 2004.
- _____. Complexidade e ética da solidariedade. In: CASTRO, Gustavo. et. al. (org.) *Ensaio de Complexidade*. Porto Alegre: Sulina– Editora da UFRN, 1997, p. 11-24.
- MUCIDA, Ângela. *O Sujeito Não Envelhece: Psicanálise e Velhice*. Belo Horizonte: Autêntica, 2004.
- PY, Ligia. Envelhecimento e subjetividade. In: PY, L. et al. *Tempo de Envelhecer: percursos e dimensões psicossociais*. Rio de Janeiro: NAU, 2004.
- REIS, Léa Maria. *ALÉM DA IDADE DO LOBO: A Vitalidade da Segunda Juventude*. Rio de Janeiro: Campus, 1998.
- RODRIGUES, Maria Lucia; Caminhos da Transdisciplinaridade: Fugindo a Injunções Lineares. In: *Revista Kairós: Gerontologia – PUC-SP*, ano 3, n. 3, p. 85-98. 2000. São Paulo: Educ.
- SALVAREZZA, Leopoldo. *Psicogeriatría. Teoría y Clínica*. Buenos Aires: Paidós, 1993.
- SILVEIRA, Nise da. *Jung: Vida e Obra*. 19. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2003.
- SHEEHY, Gail. *Novas Passagens: um roteiro para a vida inteira*, Rio de Janeiro: Rocco, 1980.
- _____. *As novas passagens masculinas: descobrindo o mapa da vida dos homens atuais*, Rio de Janeiro: Rocco, 2002.

STAUDE, John-Raphael. *O Desenvolvimento Adulto de C. G. Jung*. 9. ed. São Paulo: Cultrix, 1995.

U.S. Census Bureau, International Data Base, April 2005. Version <http://www.census.gov/ipc/www/idbrank.html>.

VARGAS, Nairo de Souza. *Terapia de Casais: Uma Visão Junguiana*. São Paulo: Madras, 2004.

YORIO, Vanda Di. *Amor Conjugal e Terapia de Casal: Uma Abordagem Arquetípica*. São Paulo: Summus, 1996.

ZAL H. Michael: *A Geração Sanduíche: Entre Filhos Adolescentes e Pais Idosos*. Lisboa: Difusão Cultural, 1992.

ANEXOS

Anexo 1

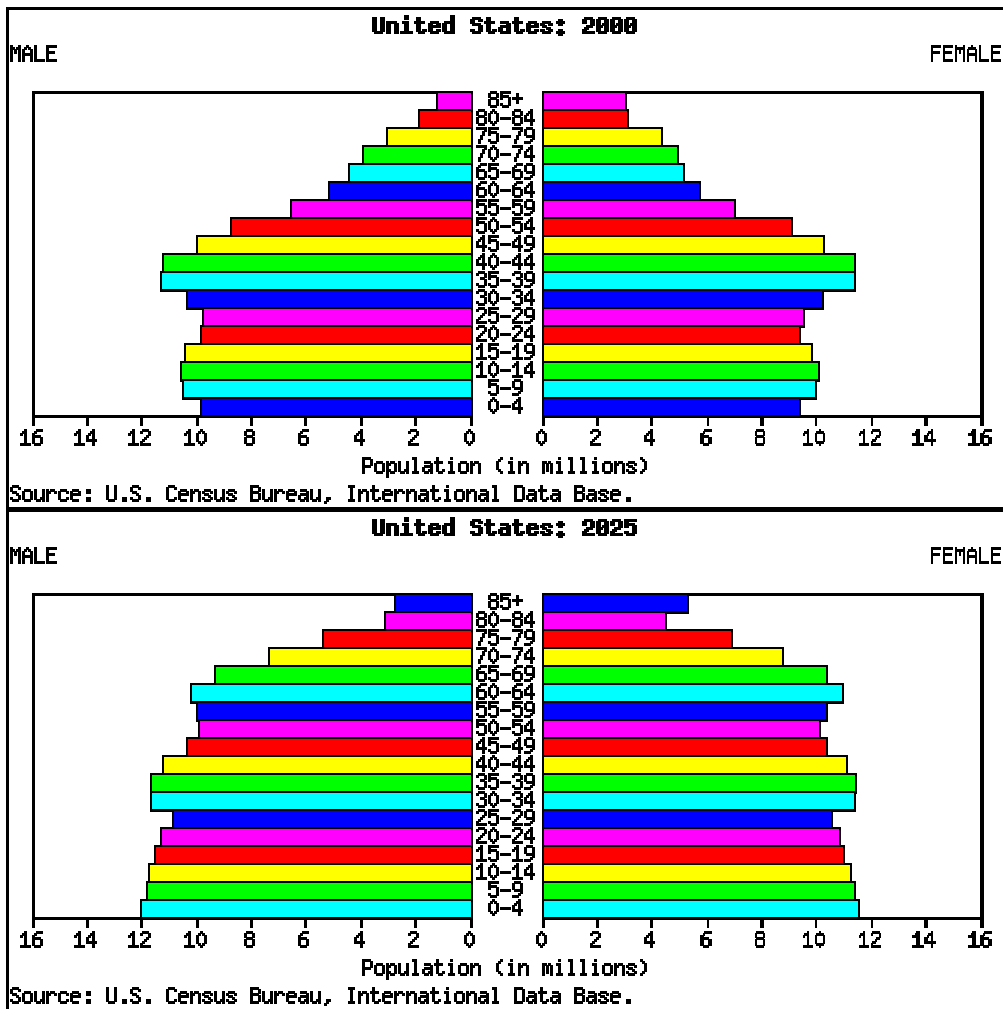
GRÁFICOS SOBRE COMPARAÇÕES DEMOGRÁFICAS ETÁRIAS PARA O ANO 2000 E PROJEÇÕES PARA 2025

(DADOS PARA O ANO 2000 E PREVISÃO PARA O ANO 2005)

Fonte: U.S.CENSUS BUREAU

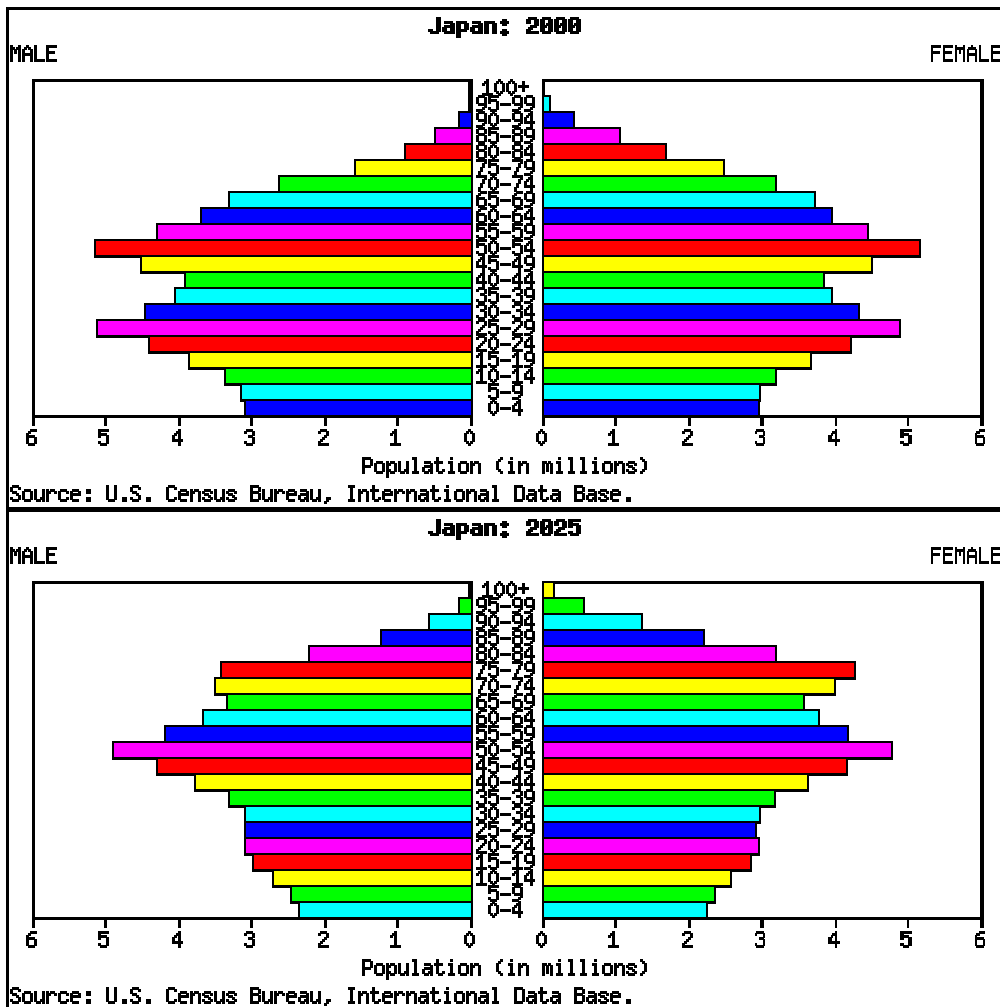
GRÁFICOS SOBRE COMPARAÇÕES DEMOGRÁFICAS ETÁRIAS
 PARA O ANO 2000 E PROJEÇÕES PARA 2025

Estados Unidos



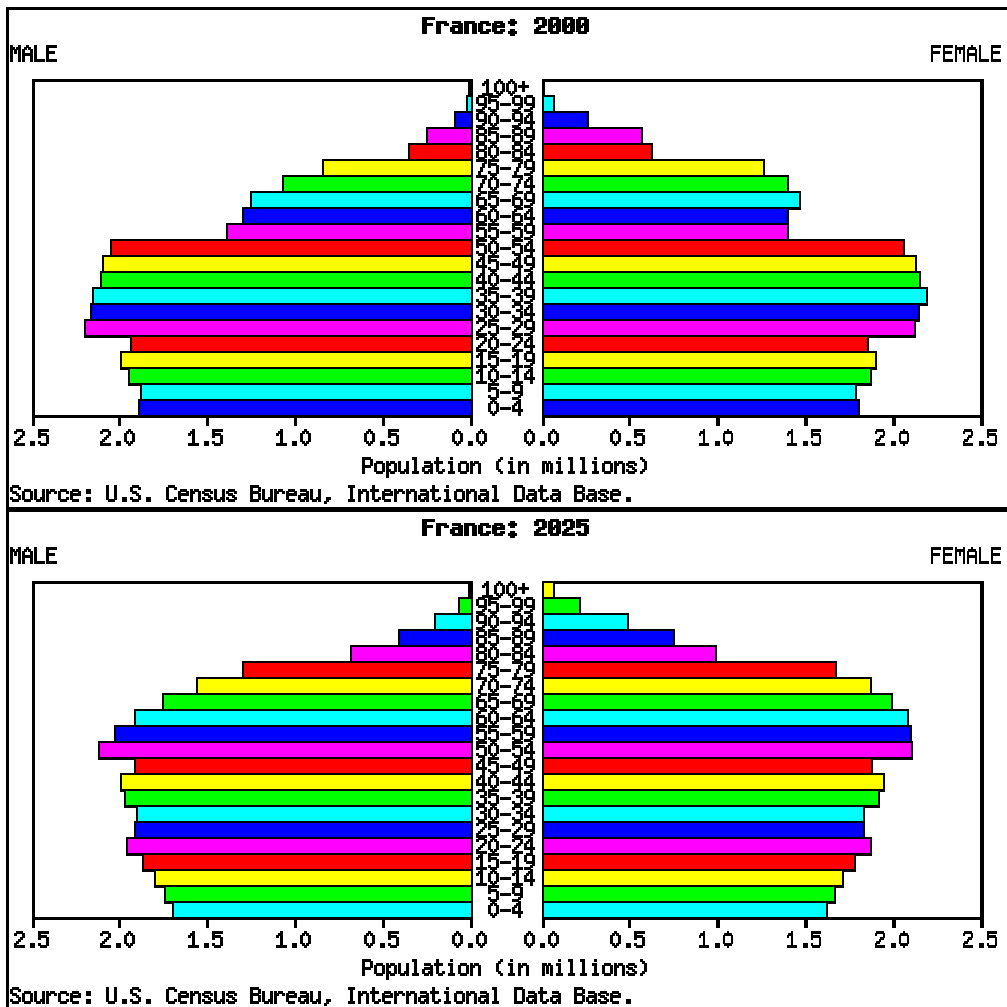
GRÁFICOS SOBRE COMPARAÇÕES DEMOGRÁFICAS ETÁRIAS
 PARA O ANO 2000 E PROJEÇÕES PARA 2025

Japão



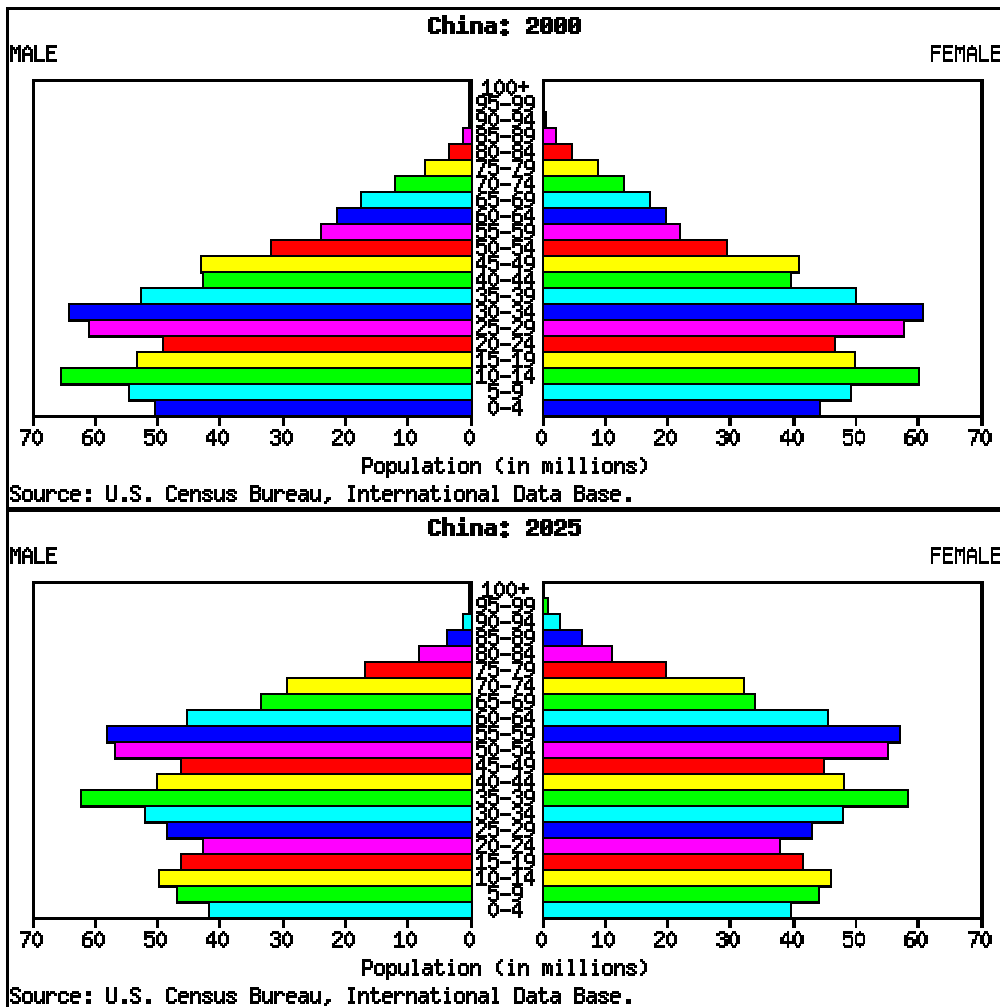
GRÁFICOS SOBRE COMPARAÇÕES DEMOGRÁFICAS ETÁRIAS
 PARA O ANO 2000 E PROJEÇÕES PARA 2025

França



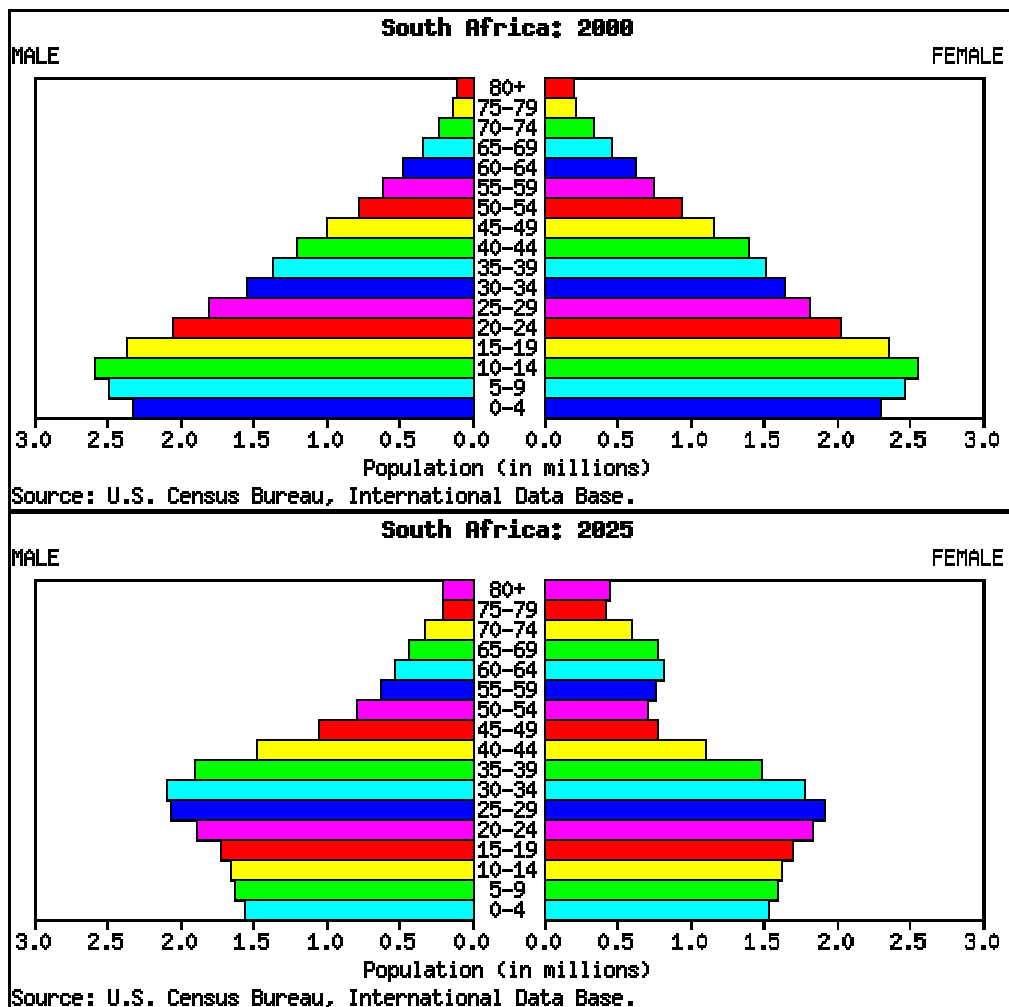
GRÁFICOS SOBRE COMPARAÇÕES DEMOGRÁFICAS ETÁRIAS
PARA O ANO 2000 E PROJEÇÕES PARA 2025

China



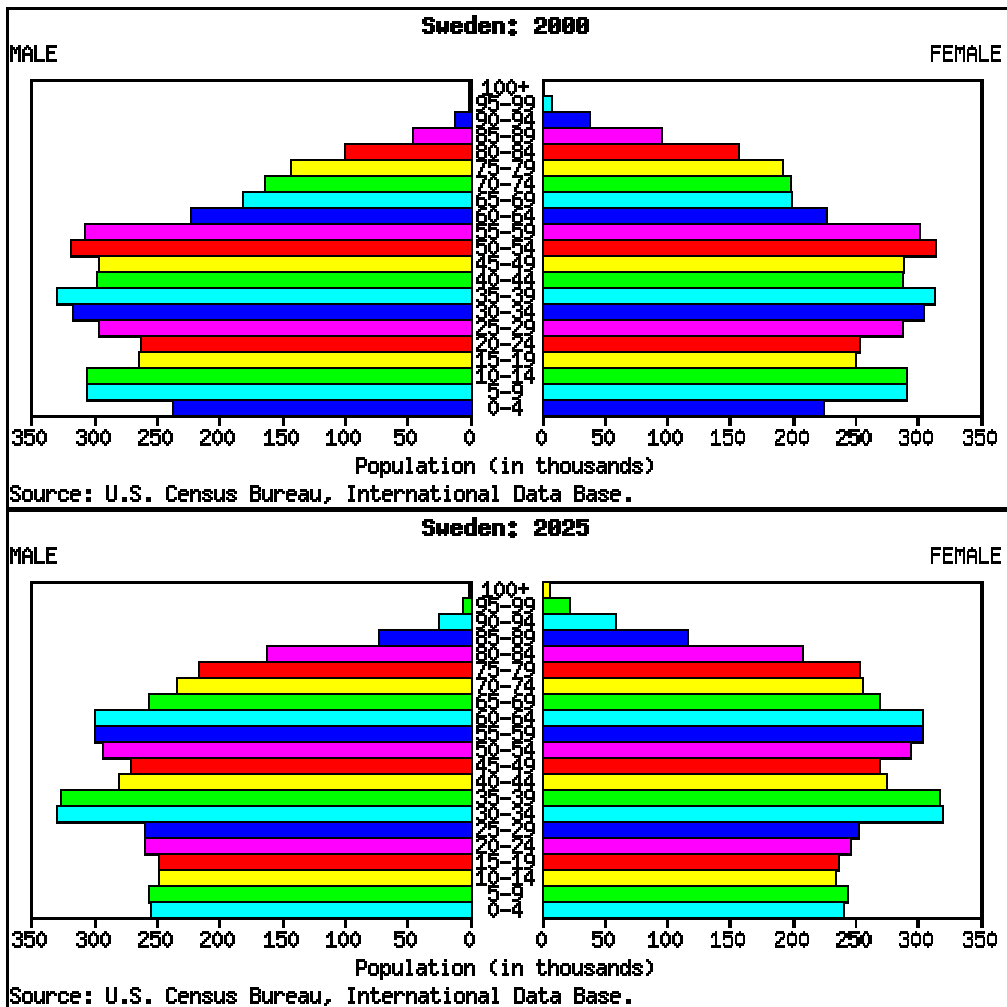
GRÁFICOS SOBRE COMPARAÇÕES DEMOGRÁFICAS ETÁRIAS
PARA O ANO 2000 E PROJEÇÕES PARA 2025

África do Sul



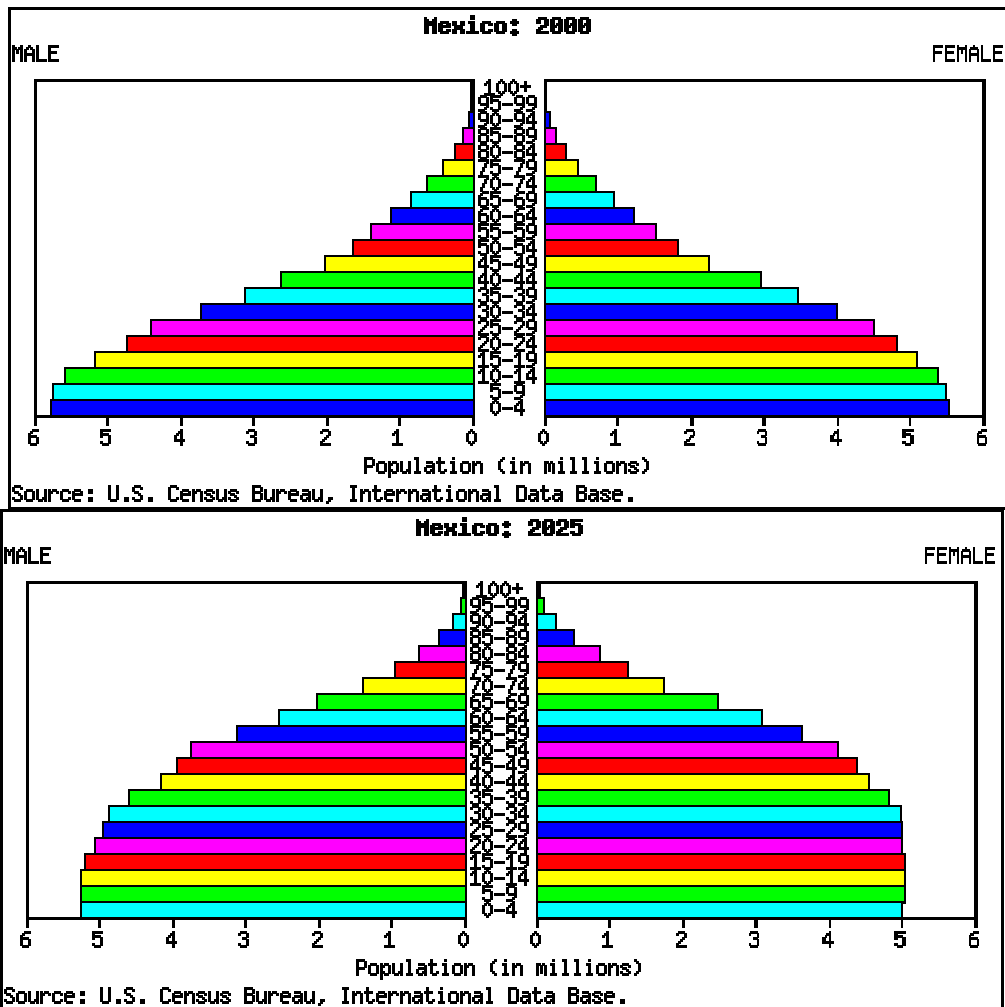
GRÁFICOS SOBRE COMPARAÇÕES DEMOGRÁFICAS ETÁRIAS
 PARA O ANO 2000 E PROJEÇÕES PARA 2025

Suécia



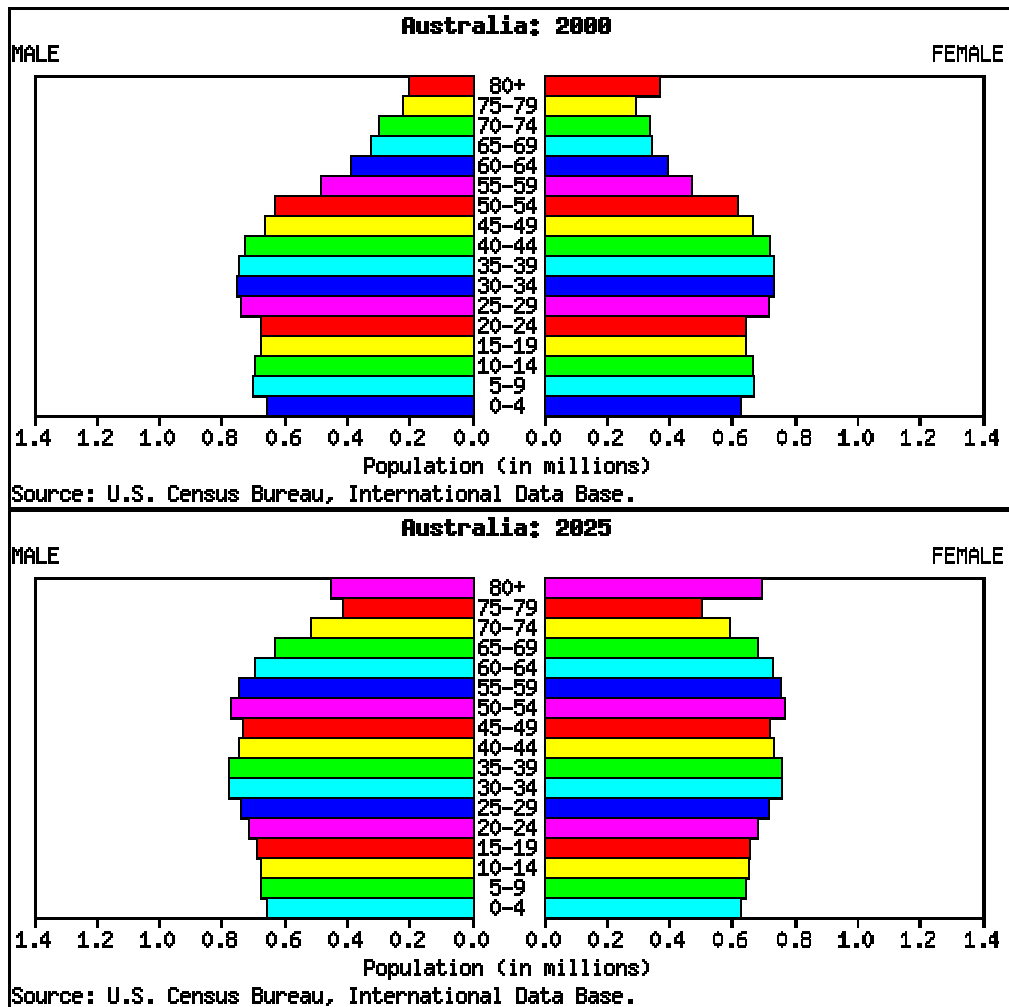
GRÁFICOS SOBRE COMPARAÇÕES DEMOGRÁFICAS ETÁRIAS
 PARA O ANO 2000 E PROJEÇÕES PARA 2025

México



GRÁFICOS SOBRE COMPARAÇÕES DEMOGRÁFICAS ETÁRIAS
 PARA O ANO 2000 E PROJEÇÕES PARA 2025

Austrália



Anexo 2

QUADRO EIXO TEMÁTICO AUXILIAR

O PAI DOS ENTREVISTADOS

NOME DO ENTREVISTADO	PAI	PROB. DE SAÚDE, OU CAUSA MORTE	PERSONALIDADE	COMO SE SENTIU	CONSEQUENCIA
1-MARIA	Vivo		Não menciona		
2-GABRIELA	Morto aos 88, ela com 38anos	Pneumonia	Agradável; atencioso; carinhoso; sociável	Perda enorme pois era muito ligada	Passou a aceitar a morte de qualquer pessoa
3-MARCELO	Morto, aos 50 anos	AVC	Não menciona	Não menciona	Medo; cuidado com saúde
4-ANDRÉA	Morto, idoso,ela com 48 anos; faz só 1 ano	Alzheimer	Muito carinhoso, forte ligação com ela	Período da doença foi muito difícil. ela tomou decisões estratégicas	
5-DENISE	Vivo com 85 anos	Demente já há 5 anos		Stresse,período da doença muito difícil, ela toma decisões e tem de convencer a mãe ou forçar	
6-MÁRCIA	Morto	Cuidou dele no hospital	Eram distantes e se aproximou muito em sua doença. acha uma pena que não pode desfrutar por mais tempo da proximidade		Muito imppte aproximação final, muita conversa e intimi//
7-CLAUDIA	Morto, idoso, faz 15 anos. ela com 35	De repente, morreu tomando remédio da mão do médico	Não se refere	Revolta, insegurança	Não confia em médicos e se preocupa bastante com sua saúde
8-NADIA	Vivo		Não se refere		
9-SUELI	Morto, faleceu cedo. ela tinha 14 anos		Não se refere		
10-MARINA	Morto com 69 anos, ela com 26	Depressão não diagnosticada por prob. sexuais e que o levou a desenvolver doenças	Autoritário, ativo,vaidoso, machista		
11-ROSA	Morto aos 65 anos, ela 37	Causa não diagnosticada caiu, traumatismo craniano	Ligação muito forte com ele; amigo, irmão, afetivo, amoroso, brincava e conversava muito com ela	Traumatizada, pois ele tinha boa saúde e era de fam de longevos	Medo do imprevisível, insegura quanto a imprevistos
12- ALICE	Morto logo que ela nasceu	Doença chagas	-----		

QUADRO EIXO TEMÁTICO AUXILIAR

A MÃE DOS ENTREVISTADOS

NOME DO ENTREVISTADO	MAE	COMO MORREU	COMO SE SENTIU	PERSONALIDADE	CONSEQUENCIA
1-MARIA	Viva			Não menciona	
2-GABRIELA	Morta aos 76, ela com 41	Tumor fígado. consq perda do marido		Alegre, ativa, não reclamava da vida	Sofreu menos do que quando perdeu pai
3-MARCELO	Morta aos 35 anos, ele com 13 anos	AVC	Medo, cuidado com saúde	Era mto jovem e não se refere	Ambos pai e mãe morreram cedo pela mesma causa
4-ANDRÉA	Viva	----		Muito enérgica, agora é mais dependente dos filhos	
5-DENISE	Viva, 83 anos			Rígida, desgastada pela doença do marido, ativa	
6-MÁRCIA	Morta	Cuidou dela no hospital		Eram distantes e se aproximou mto em sua doença	Muito imppte aproximação final. Pena que não ocorreu aproximação antes
7-CLAUDIA	Viva, 84 anos			Teimosa, queixosa, não se cuida. Não aceita e respeita cuidados que a filha tem para com ela.	Revoltada, conflitos
8-NADIA	Viva, 70 anos			Não aceita envelhecimento, amaldiçoa	Teme envelhecer
9-SUELI	Viva, 74 anos			Ativa, aparenta ser mais jovem. ainda cuida da mãe com 92 anos	
10-MARINA	Morta aos 60 anos, ela com 32	Cancer	Sentiu mto a morte do marido e não agüentou	Ativa, trabalhou até morrer. Boa saúde psíquica e física, vaidos e se cuidava mto	
11-ROSA	Viva, com 73 anos			Ativa, é musica e leciona instrumento até hoje. Saúde boa. Aparenta dez anos a menos ativa e exigente, não é carinhosa	Sogro morreu aos 59 por erro médico. Foram 2 meses de sofrimento para todos e a morte um alívio
12- ALICE	Morta aos 69 anos, ela com 30 anos	Doença de chagas igual ao pai	Traumatizada pela morte da mãe e por ter abandonado faculdade e situação de mto prestígio		Ambos, pai e mãe mesma causa morte

Anexo 3

QUADRO EIXO TEMÁTICO AUXILIAR:
A PROBLEMÁTICA QUE SE DESTACA

NOME	O que se revela
1-MARIA	Não sou só profissional , sou pessoa tb.
2-GABRIELA	Problemática com a solidão e estende essa preocupação para a velhice
3-MARCELO	A perda precoce dos pais, ambos por AVC, deixou marcas do abandono, inseguranças. Também preocupação com a saúde no sentido de vir a sofrer da mesma doença
4-ANDRÉA	A preocupação com a saúde, pois pai teve Alzheimer e ela já tem problemas no femur e dores nas pernas. O que aparece como enorme preocupação é a questão financeira por ter sofrido esse golpe com o fim de seu casamento e por ter visto o quanto seu pai gastou por causa da doença
5-DENISE	Possui espírito de realização e para enfrentar o problema da velhice conturbada de seus pais racionaliza o entendimento
6-MÁRCIA	Ela hoje vive mais intensamente do que sempre e leva uma vida ativa buscando o que gosta
7-CLAUDIA	Conseguiu sair de uma crise aterrorizante de depressão e pânico através do contato com o idoso que tinha planos p/ o futuro. A morte do pai, ocorrida repentinamente e no momento que o médico pessoalmente lhe administrava um remédio deixou-a insegura e quer obter conhecimentos médicos p/ cuidar de sua saúde pois não confia nos profissionais
8-NADIA	Vida profissional ativa mas a vida pessoal é solitária e convive só com parentes que horrorizam envelhecer, o que a deixa muito temerosa e com medo da velhice e da solidão
9-SUELI	Identificou a sua luta contra preconceito de cor, o que sempre fez, com a luta contra o preconceito ao idoso.
10-MARINA	Bloqueio p/ assumir os cuidados que já precisa ter com sua saúde o que gera angústia
11-ROSA	Tem como característica de personalidade necessidade de prever e dominar as situações e se assusta por sentir que o incerto pode ocorrer em seu futuro. O trauma da morte do pai lhe deixou ainda mais a mercê do medo da imprevisibilidade .
12-ALICE	Identificação entre a fragilidade e as restrições vividas em sua infância doentia com o que espera na velhice

Anexo 4

ROTEIRO PARA AS ENTREVISTAS

- Histórico pessoal e profissional
- O modelo de velhice constituído na história de vida
- O seu processo de envelhecimento e sua futura velhice.
- Elementos ou lições que recolheu por trabalhar com idosos e estudar o envelhecimento e a velhice.
- A escolha do curso de pós-graduação em Gerontologia Social
- Modificação da percepção sobre a velhice e o processo de envelhecimento
- Pais
- Lazer

Anexo 5

AOS MESTRES EM GERONTOLOGIA TITULADOS PELA PUC-SP

Prezados Colegas,

Meu nome é Sila Zugman Calderoni, sou psicóloga, e estou desenvolvendo minha Dissertação de Mestrado junto ao Programa de Gerontologia da PUC-SP, sob a orientação da Profa. Dra. Ruth Gelehrter da Costa Lopes, e para tal solicito a gentileza da sua participação, que é essencial, pois o tema da minha pesquisa é: "O ADVENTO DA VELHICE - A VISÃO DO PRÓPRIO ENVELHECIMENTO DOS MESTRES EM GERONTOLOGIA TITULADOS PELA PUC-SP".

Focalizarei a assim chamada "geração sanduíche" que se constitui por aqueles que não mais podem ser considerados como adultos jovens e tampouco como idosos: os que se encontram na faixa etária entre 40 e 60.

Este trabalho, por motivos éticos, guardará sigilo absoluto com relação à identificação dos que dele participarem. Esclareço também que tanto a Dra. Ruth G. da Costa Lopes, quanto a Dra. Suzana A Rocha Medeiros, coordenadora do Programa de Pós Graduação em Gerontologia, estão cientes da temática dessa pesquisa e dos procedimentos necessários para sua realização.

Você se enquadra nas três seguintes condições?

- A) É Mestre em Gerontologia Titulado pela PUC-SP;
- B) Nasceu entre os anos de 1944 e 1964;
- C) Realiza algum tipo de atividade que envolva o trabalho com idosos (aqueles que possuem 60 anos ou mais),

Por gentileza, responda por E-MAIL, o mais breve possível, às seguintes perguntas:

- 1) Como analisa o seu próprio envelhecimento?
- 2) Você modificou nos últimos anos a percepção que tinha da velhice e do processo de envelhecimento? Esclareça e localize no tempo.
- 3) Você se propôs a modificar algo em sua vida com a intenção de se preparar para ou interferir no seu envelhecimento? E para sua velhice? Detalhe sua resposta.

Esclareça também algumas condições pessoais: sua formação universitária, atividade profissional atual, estado civil, se possui filhos e quantos.

Agora que você já respondeu a esse breve questionário, vou convidá-lo a participar de uma entrevista no intuito de aprofundar o conhecimento do seu ponto de vista a respeito da temática focalizada. Por favor, informe se você aceita dar sua preciosa e essencial contribuição e indique seu telefone para agendarmos data e local convenientes para você. Em nosso encontro vou solicitar que assine um termo de consentimento.

Mesmo que você opte por não participar da entrevista, por gentileza, envie as suas respostas às três questões enunciadas anteriormente e as que se referem às suas condições pessoais.

Se, por qualquer motivo, você não tiver esta disponibilidade, envie, por favor, a confirmação de ter recebido este e-mail para que eu tenha a certeza de que estou com o seu endereço correto.

Agradeço desde já sua preciosa contribuição.

Um abraço,

SILA

P.S. - Meus telefones: consultório = 3287-2327 e 3289-3428;
celular = 8152-7787

Anexo 6

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Mestrado em Gerontologia PUC-SP

Título da pesquisa:

O MESTRE EM GERONTOLOGIA E A PRÓPRIA VELHICE

Objetivo: Identificar como os mestres em Gerontologia pensam e sentem o seu próprio processo de envelhecimento e sua futura velhice à luz de seu percurso pessoal e profissional.

Metodologia Qualitativa: Serão entrevistados ex-alunos com o título de mestre em Gerontologia pela PUC-SP, com idade entre 40 e 60 anos.

Responsável: Sila Zugman Calderoni.

Eu, _____, abaixo assinado, no pleno uso e gozo de minhas faculdades mentais, declaro que aceito participar como sujeito da pesquisa acima referida sem nenhum ônus financeiro, pessoal ou moral. Tenho conhecimento que os resultados deste estudo poderão ser apresentados em reuniões e publicações de cunho científico, entretanto recebi garantias de que serão mantidos absoluto sigilo e respeito da minha identidade pessoal.

Declaro ainda, que tenho plena liberdade de me retirar deste estudo, a qualquer momento que decidir, sem que haja nenhum tipo de ônus ou constrangimento.

Considerando plenamente satisfatórias todas as informações prestadas, bem como as respostas às dúvidas por mim suscitadas e me responsabilizando pela veracidade das informações por mim fornecida, aceito assinar o presente Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

São Paulo,

Ass. do Participante – RG n.º

Responsável: _____

Sila Zugman Calderoni. - R.G. 5.015.428 – SSP – SP

Telefone para contato: (011) 3287 2327 – silacalderoni@uol.com.br

Orientadora cientista: _____ Coordenadora cientista: _____

Ruth G. da Costa Lopes

Suzana A.Rocha Medeiros

Sila Zugman Calderoni, 2006.

“O Mestre em Gerontologia e a Perspectiva da Própria Velhice”

Dissertação apresentada à Banca Examinadora da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, como exigência parcial para obtenção do título de Mestre em Gerontologia Social, sob a orientação da Professora Doutora Ruth Gelehrter da Costa Lopes.

Entrevista com MARIA, 05/10/2004

MARIA: Eu tenho 46 anos, perto dos 47 em novembro, estou a um mês de completar dos 47 anos.

SILA: Certo. Você é casada?

MARIA: Sou casada.

SILA: Filhos?

MARIA: Não tenho filhos... Casada a 11 anos.

SILA: E o seu curso de formação qual que é.

MARIA: Eu me formei no Serviço Social, terminei em 1983, pela Faculdade Metropolitana Unida – FMU, então todo esse tempo tenho trabalhado na área Social. Logo que eu me formei eu já, aliás, antes de me formar eu já trabalhava como Assistente Social, como

Estagiária né, depois efetivei como Assistente Social, então minha experiência profissional tem sido no campo do Social durante todo este tempo.

SILA: E como foi que você se encaminhou para a Gerontologia?

MARIA: A minha história com a Gerontologia na verdade não foi escolha, foi uma consequência, eu sou funcionária pública municipal, Assistente Social da Prefeitura de São Paulo e no ano de 1995, 1996 (**HOUVE UMA LONGA PAUSA NA CONVERSA**) o PAS aquele que mudou a natureza da prestação de serviço a população. Quem não concordasse com o PAS, não ficaria na área da saúde. Como sou efetiva, eu não perderia a condição de funcionária pública mas, não poderia continuar trabalhando na Secretaria Municipal de Saúde e aí foi uma situação assim constrangedora para a maioria dos funcionários. Porque o PAS ele vem justamente mudar a forma de atenção a Saúde. Ele não, naquela época tava a implantação do SUS que é a garantia integral do atendimento a saúde. Bom, desde o começo eu contra a implantação do PAS porque ele feria princípios constitucionais, feria o direito de saúde da população. E fui na verdade a primeira Assistente Social a sair do Hospital, eu sai em maio de 1995 de lá, eu acho que é esse o ano, eu preciso fazer as contas pra lembrar com certeza. Bom aí eu fui trabalhar na, no centro de Controle de Zoonoses da Prefeitura de São Paulo. Zoonoses é o lugar onde que trata da saúde animal, da população animal da cidade São Paulo, especialmente na carochinha e fui trabalhar, eu brinco muito com isso, que eu estava muito indignada, revoltada, porque assim, a gente fez um mobilização toda na saúde, pra resistir a implantação do PAS e, e aí senti assim muito mal, estava perdida, fui trabalhar na Zoonose – Centro de Controle de Zoonose, numa divisão que chamava, divisão de controle da raiva, que era exatamente como eu me sentia, só que claro a referência era a raiva animal, aí cai dentro de uma, de uma seção, na verdade chamada vistoria ao Zoosanitário – esta seção, este setor da Zoonose cuidava e ainda cuida das denúncias que a população tem com respeito a relação entre os moradores e os animais e eu trabalhei, fui trabalhar numa equipe Veterinários que não tinha nada a ver com a minha formação. Eu trabalhava no Hospital com Médico, Enfermeira, Fisioterapeuta, todos os profissionais do campo da saúde. Chego lá, pra trabalhar numa equipe que era composta de Veterinários e o grande problema que

esses Veterinários tinham era exatamente com as pessoas, porque eles foram formados pra trabalhar com gente e ai eles administravam problemas que tinham como pano de fundo pessoas, mais interessante. Que pessoas eram essas? a maioria dessas pessoas eram idosas, mulheres, que tinham um grande número de animais nas suas propriedades, em suas casas, que geravam uma questão de saúde pública, um incomodo pro vizinho e os Veterinários estavam desesperados porque eles não sabiam como lidar com esta população. Quando eu cheguei, eu fui super bem acolhida, que bom que você chegou e como assim, toma que o problema é seu, porque a gente não sabe lidar com isso e ai que eu comecei a trabalhar, comecei a fazer visita com os Veterinários no primeiro momento, depois comecei a ir sozinha e assim a minha sensação com respeito ao que eu encontrava era mais ou menos isso. O que é isso? Porque eu me surpreendia , eu já era Assistente Social já tinha quase 18, 15 anos já de formada e pensei que já tivesse visto tudo do Serviço Social, qual foi minha surpresa que ao entrar nessas casas eu falei gente eu não vi nada ainda, eu já tinha experiência com AIDS, com internato, com plantão, com emergência, com tudo, e ai quando eu chegava nessas casas as pessoas morando sozinhas com 20, 30, 50, 80 animais, especialmente cães e gatos, ai eu fiquei meio assim, não sei o que fazer, como trabalhar isso, nesta época eu sabia que a Professora Suzana tinha um grupo de pesquisa aqui na PUC e que ela trabalhava com envelhecimento, coincidentemente a maioria dessas pessoas que eu atendia eram idosas, então eu não conhecia muito sobre velhice né, ai vim procurar a Professora Suzana, falei Professora, marquei uma entrevista, ela me atendeu, eu falei, olha eu estou trabalhando com essa situação, não sei o que fazer, ai ela falou assim olha que interessante a gente esta montando um curso de pós-graduação em Gerontologia. Você não quer transformar esse seu problema, num projeto de pesquisa? Ai fui, fiz, era um período exatamente de matrícula, de inscrições e tal, eu fiz, meu projeto foi aprovado e eu comecei a estudar o envelhecimento, então na verdade, assim, eu vim, eu brinco um pouco com isso, que eu vim em busca da ajuda dos universitários e fui super acolhida pela professora, entrei, faço parte da primeira turma que fez o mestrado aqui, então minha introdução com o tema foi circunstancial.

SILA: E por exemplo: Quando você se deparou com aquela situação. O que te chocava mais era o conjunto – o idoso com todos aqueles animais, ou era o idoso que te. O quê que te chocava mais?

MARIA: Foram várias coisas que me chocaram, a coisa tão, era, e ainda é porque tem muita situações assim que me surpreendeu tudo, eu Assistente Social, que já conhecia a realidade social de uma forma ampla numa cidade tão grande como a nossa, pensei que já tivesse experiência bastante pra isso, isso foi uma coisa que me despertou, eu falei assim nossa você não sabe lidar com isso, você esta com dificuldade, me espantou ver que era a maioria eram idosos, mas uma velhice que não conhecia, as velhices que passavam por mim eram muito diferentes daquela, mês espantou, me deixou assim uma curiosidade muito grande, o tipo de vida que eles tinham, casas totalmente desarranjadas, me espantou a ausência de seres humanos na vida deles, foram na verdade um conjunto de coisas que favoreceu esta minha inquietação, esta busca de ajuda no sentido de entender que realidade era aquela que eu estava trabalhando, na verdade foi isso.

SILA: Isso você tomou como desafio pessoal, porque você tinha gosto, pensou que teria gosto entrar nisso, mesmo por circunstancias no seu trabalho, eu estou aqui eu tenho que arregaçar as mangas, não tenho escolhas?

MARIA: Não, eu acho que vem um pouco disso, eu tenho um, assim eu cheguei eu podia ficar encostada lá um tempão, não fazer nada, eu estava muito mal, porque foi uma crise gravíssima, o PAS fez muito mal a muita gente boa da saúde, teve sérios problemas, eu estava indignada, revoltada, me sentindo derrotada, na verdade ao encontrar aquilo foi uma força que me motivou a procurar, a sair, a contribuir, colaborar, eu via a necessidade que os Veterinários tinham de resposta, de informação, então isso foi assim, uma, uma, um despertar pra mim, na verdade no primeiro momento eu cheguei, fui conhecendo e aquilo foi me motivando, eu queria entender, fui procurando e dessa forma eu fui, assim, intervindo naquelas situações, era muito novo, era muito desafiador, tudo era, porque as pessoas não queriam nem receber gente mais, e eu tive que de uma certa forma romper com tudo isso, era um aprendizado novo, na verdade foi mais em busca disso, me inquietou, e

que coincide muito com o temperamento que a gente tem, porque eu não sou só Assistente Social, eu sou uma pessoa, sou Assistente Social, sou profissional, sou uma séria de coisas, então ver aquilo me impulsionou.

SILA: Que idéia que você tinha da velhice antes?

MARIA: Eu, não é que eu tinha uma idéia da velhice, as velhices com as quais eu mexia eram muito diferentes daquela. No hospital, eu assim, eu na minha dissertação eu até aponto isso um pouco. Que velhices eram que eu tinha contato, uma com meu pai, com minha mãe que estava no processo de envelhecimento, não tive avós, então não tinha aquele momento de que, Ah meus avós são velhos, não, eu via meu pai e minha mãe envelhecer, mas a gente não vê eles envelhecerem primeiro, a gente vê os pais primeiro né, os outros, o outro tipo de velhice que eu tinha contato é pra aquela que é largada no hospital. Como Assistente Social sobrava muita coisa pra gente encaminhar, era da clinica médica que internava um avózinho lá que tinha um derrame, que tava uma doença, era família que dava endereço falso pra na alta não levar de volta, eram idosos que ficam lá sem receber uma visita e que a gente tinha que intervir, então assim, eu tinha outros modelos de velhice e a velhice que a gente via na rua né, o banco reservado para os mais velhos, era aquela velhice que você tem de conceito, os velhos, os mais velhos, vamos respeitar os mais velhos, na verdade assim, era uma visão genérica de velhice, mais não única, eram velhices diferentes, esta que eu encontrei foi exatamente diferente de tudo que vi, porque eles não eram, não tinham perda de autonomia, eles não eram doentes, eles tinham, eles não tinham gente, eles não queriam saber de outras pessoas, eram pessoas que só os bichos lhes interessavam, isso foi mais o meu desafio. Porquê? O quê? Como? Foi um olhar assim indagador que me fez recorrer a universidade. O quê que eu faço? Como fazer? Que velhice que nós estamos falando?

SILA: E antes disso então, que idéia que você tinha da velhice mesmo com toda essa experiência?

MARIA: Eu entendo que velhice era processo, uma fase da vida, que as pessoas geralmente nasciam, cresciam, eu era naquela época já adulta e que era uma fase conseqüente da vida,

não tinha, não tinha idéia de velhice ruim, claro a gente sempre soube a velhice asilar, no começo estagiar, a minha formação profissional já não, a velhice não era novidade pra mim, você entendeu? Porque ele desfilava pra mim de outras formas, nossa, estou me lembrando agora da AIDS quando eu trabalhei com AIDS, nós tivemos dois pacientes, porque assim eu trabalhei num serviço que praticamente nós implantamos no ambulatório, primeiro que o ambulatório de AIDS da Prefeitura de São Paulo fui eu que tive o prazer de participar. Dois pacientes chegaram. Basicamente os dois primeiros pacientes que chegaram vieram de forma meio que simultânea, um era jovem e o outro era idoso, e este idoso, ele assim uma única relação de curiosidade homossexual que ele teve ele se contaminou, ele era casado, então, as velhices eram muitas pra mim já, o que me chamou a atenção era aquele tipo de velhice.

SILA: E assim, o quê que, e o curso, o mestrado, ele te ajudou? O quê que mudou na sua cabeça?

MARIA: Nossa o curso de mestrado, eu acho que foi nos últimos 10 anos, não tem tudo isso, eu estou formada, desde 2000, 1997, quase 10 anos, todo este tempo foi a maior aquisição que eu tive profissional, individual, foi forma de rever a minha vida, rever o mundo, rever todas as coisas, eu acho que foi um dos presentes que eu tive, quando eu sai do hospital eu disse, nossa éramos 8 Assistentes Sociais, eu fui a primeira a sair, naquela época eu era chefe do Serviço Social e foi um corre-corre, eu deixei na frase, na lousa nossa, no quadro de avisos, ama frase que eu gosto de citar e eu carrego muito, é de Vinícius de Moraes, que fala assim: Que a vida é arte do encontro, embora haja tantos desencontros. Eu carrego esta expressão também para o Mestrado, eu sai numa situação de desencontro, de perda, e ao chegar aqui eu reencontrei uma séria de coisas e me refiz, me reanimei, me refortaleci e ai eu me reencontrei.

SILA: O quê. O quê que te despertou? Da onde que veio?

MARIA: Nossa, porque, vem tanta coisa, mas tanta coisa com o tema. Primeiro que assim, falar de velhice do outro, você não pode falar na sua própria velhice, outra, aqueles velhos

com quem eu trabalhei, trabalhava no dia-a-dia, eram velhos que eu não queira ser, entendeu, a Adélia tem uma frase no livro dela que eu também cito bastante. Que diz assim: Que a gente não pode, quando a gente fala da velhice do outro a gente esta falando do velho que a gente quer ou não quer ser. Então aqueles velhos, aquela situação era assim, uma velhice que eu não desejo pra mim, falo assim porque que eles chegaram. Na verdade eu acho que o curso é muito interessante quando a gente faz palestra, eu tento trazer uma reflexão assim, olha, quando eu estou falando deste velho, esse velho é um pouco de mim também ou não é um pouco de mim também, porque eu já fui criança, já fui adolescente, já fui jovem, hoje estou na fase de, sou adulta, maturidade, na verdade eu espero chegar na velhice, se eu não chegar é porque vai acontecer alguma coisa na minha vida que vai me interromper de envelhecer, porque é normal envelhecer, ai eu fico pensando assim, na verdade eu acho que o curso faz a gente refletir sobre o quê que a gente é, que vida que a gente é, que vida que a gente leva, porque eu acho que a gente envelhece conforme a gente vive, velhice não é um processo mágico que eu acordo 60 anos e ai eu estou velha. Não, quando eu fizer 60 anos toda a minha história pregressa ela estará colada na velhice, no velho que eu vou ser, então quando eu estudo velhice, quando eu falo de velhice várias, ela não é única dessas velhices dos outros, eu também estou me revendo, me reposicionando, estou me preparando, estou esperando chegar nisso, não entendendo que seja um corte assim entendeu.

SILA: O curso não fala assim, pessoal, vejam si mesmo, veja se fica melhor assim?

MARIA: De forma direta não.

SILA: Isso então você que foi abstraído?

MARIA: Fui.

SILA: O Caminhar.

MARIA: Fui. Sabe assim, há coisas com que eu mexi na minha pesquisa, no meu trabalho, falava muito pra gente, eu acho assim que o maior beneficiário desse processo tudo fui eu, desse trabalho porque essas mulheres, esses homens com quem eu encontrava, encontrei, alguns eu trouxe pra dissertação, na verdade a gente falava era de vida, falar de velhice é falar de vida, e a gente, eles reinterpretavam as suas vidas, eles, como eles estavam, é como eles viveram, ou que eventos aconteceu na vida deles que os levou a essa situação a escolher bicho, em vez de gente, a dizer assim pra mim olha, bicho é melhor que gente, eu vou dar exemplo da dissertação pra você ver como que isso é profundo. Eles tinham muito uma frase assim: Bicho não trai, bicho ama, eu posso brigar com meu cachorro que de noite ele vai ter o mesmo temperamento, a mesma forma de me tratar, com as pessoas não são assim, você está entendendo? Então assim, na verdade não era uma questão, o cenário é a velhice que é aquela fase que eles estão de, tinha gente, eu entrevistei, eu acho o mais velho tinha 86 anos, não era isto, era como eles viveram, então quando, e assim eu sempre por ser Assistente Social, trabalhei com mil coisas, situações muito complicadas, sempre esta relação que você tem com sua pratica profissional, tendo cuidado que você não vire a pessoa que você esta atendendo, mas o que isso tem a ver comigo, o quê que não tem a ver comigo, então na verdade esta relação muito de você ver e se ver nisso, então conversando com essas pessoas a gente vai absorvendo isso, o curso, a formação dele fala de família, fala de comunidade, fala da genética, então é um conjunto de fatores que vai te dando realmente todo esse cenário da velhice. De verdade ele não fala. Olha nós estamos trabalhando com você pra você ver a sua própria velhice, não, mas se um aluno, isso não é regra heim, estou dizendo isso pra você, porque pode entrar algum aluno e o curso não servir pra nada, ele sair do mesmo jeito que ele entrou.

SILA: Na sua experiência, saindo um pouquinho então de você me falando do que você aprendeu sobre você mesma, os seus colegas. Você sentia que também faziam este tipo de reflexão ou?

MARIA: Olha da minha turma, da primeira turma, assim, eu posso dizer que nós somos 6, 7, que hoje a gente ainda mantém relacionamento, eu acho que pra essas pessoas o curso

fez diferença sim, eu não posso afirmar, mas a minha percepção nas conversas informais, eu creio que sim.

SILA: Quer dizer o curso, além de dar uma formação técnica, ele dá em termos uma revisão pessoal

MARIA: Eu acho que ele colabora pra isso bastante, porque a gente fala de velhice o tempo inteiro, e não é uma velhice florida, eu acho até que a gente tem que ter o cuidado porque, e a velhice que eu via não era essa velhice bonita, eu sempre disse, essas freqüentam grupos da terceira idade, que freqüentam a universidade da terceira idade, que tava todo mundo, não era esta, entendeu, então não dá pra você não olhar pra isto, não dá.

SILA: Então você está me dizendo, eu estou entendendo que você modificou sim nos últimos anos a percepção que você tinha sobre a velhice, sobre o processo do envelhecimento.

MARIA: Com certeza. Nossa. Claro. Claro. Porque. É o que eu falei pra você. Ao entrar a minha visão era uma visão muito restrita, era uma velhice afetiva com meus pais, era a velhice abandonada do hospital, era a velhice que respeitosa, acho que eu tinha três correntes de velhices. Agora com o curso, as velhices aumentaram muito, eu continuo percebendo esses, continuo percebendo outras e continuo percebendo o meu próprio processo do envelhecimento. Claro alargou, ampliou muito. Hoje o meu olhar para a vida tem assim um ponto de partida: a velhice. E hoje eu consigo perceber que, fico assim pensando, poxa o adolescente de hoje, se der tudo certo ele será um idoso também amanhã, eu consegui juntar que esse processo ficou efetivado na construção simbólica minha.

SILA: Então você está me dizendo assim, que, quando se fala desta velhice que é das velhices trazidas aqui no curso, de uma certa forma isso tudo está me chamando para o nosso futuro.

MARIA: Não sei se está chamando, mas está nos apontando , esta nos pondo a refletir sobre isso. Você entendeu? Porque eu não acho que a intenção do corpo docente é falar disso se não eu não viria, eu iria fazer uma terapia qualquer coisa. Você está entendendo. Eu acho que não é esse o propósito. Eu acho que o curso instrumenta você para trabalhar com todas as formas de envelhecer, eu acho que isso dever ser meio que subjetivo e tal, mas eu acho que o aluno que chega aqui procurando entender envelhecimento, ele já tem um recorte diferente de boa parte de outras pessoas. È alguma coisa que esta curioso, a minha curiosidade é a minha indagação e a minha falta de experiência pra lidar com aquele problema. Eu acho que um aluno que procura uma pós-graduação ele já está diferenciado dos outros. Ele tem uma sensibilidade, já tem alguma coisa que está assim, o quê que é que eu posso fazer, minha profissão está pedindo mais isso, agora, eu acho que não dá para, eu, assim, eu penso na minha experiência, não sei, acho que não seja regra, mas não dá pra você entrar num curso desse e sair como Direito, como outra coisa, não sei, porque também nunca fiz direito eu não posso afirmar isso, mas eu acho que o curso ele, tudo que passa no curso, você assiste, estou lembrando agora, uma balada de Naraiama você não pode ficar imune, impune a isso, você assiste, me lembro que no primeiro modulo a professora Suzana trouxe um filme pra gente não esquecer a sobrevida de asilo. Poxa, aquilo chocou todos os alunos, mas é uma coisa, sabe, assim, não pra você ler um texto, não dá pra você ler um Simone di Bovoar e achar que tudo isso. Toda a literatura, toda pesquisa, todo seminário, ouvi a Ruth falar de família, ouvi Beth Mercadante falar de comunidade, é um conjunto, que faz você repensar.

SILA: E agora como fica para você essa questão do seu envelhecimento, do seu processo de envelhecimento?

MARIA: Eu penso que fica sim muito mais tranquilo, porque eu me dou conta que eu estou envelhecendo, eu tenho 46 para 47 anos, eu sei que daqui a 13 anos eu estarei nesta faixa etária, trabalho na Prefeitura, quando eu penso uma política nova, eu estou pensando, eu quero ser beneficiaria disso, você está entendendo, tem umas questões seríssimas que a gente não deu conta de resolver ainda, eu falo quando eu chegar nesta fase etária, eu queria ser usuária de um serviço que me oferecesse isso que os idosos nossos não tem, entendeu.

Então todas coisas me faz pensar no meu próprio processo sem dúvida alguma, eu acho que eu estou esperando envelhecer sim, conto com uma aposentadoria digna, todas as coisas que a gente luta pelo envelhecimento, estou acho que eu estou brigando para mim mesma, sem dúvida alguma.

SILA: Como você imagina essa sua velhice?

MARIA: Como você imagina essa sua velhice. Olha eu acho que tem um mito que todo mundo espera uma velhice, que a gente escuta isso todo mundo falando que não é tão assim, uma velhice, isso é um mito né, as pessoas falam, ah eu quero ter saúde, quero ter dinheiro, quero não ter problema de depender dos outros, isso é o que faz. O que as pessoas falam isso, mas na verdade eu acho que o curso me fez assim dar-me conta de algumas coisas importantes, por exemplo, trabalho na área da saúde, o curso me fez chamar a atenção, até porque a gente está trabalhando com pessoas que desfilam na frente da gente que as vezes se trataram mal, então o quê que eu penso, hoje eu invisto numa boa qualidade de vida pra mim, esperando que lá na frente isso seja, a minha velhice seja consequência de como eu tratei meu corpo hoje.

SILA: O quê que você fez, o quê que você faz para isso? Você sente uma modificação?

MARIA: Por exemplo, Claro. Eu vou te dar um exemplo: O estresse, nos últimos dois anos, três anos e meio eu trabalhei numa função extremamente estressante, desgastante, Coordenadoria lá do programa de saúde do idoso do Município e tal, e eu sei que todo esse estresse acaba prejudicando o seu corpo, tive problemas físicos, chegou uma hora que resolvi investir em mim, então hoje eu adquiri um hábito saudável, estou caminhando, porque todo médico fala, precisamos caminhar, bom e eu falava isso para os outros e não aproveitava pra mim, então hoje eu já incluí na minha rotina um caminhar constante, caminhada. O quê que eu como hoje, eu cuido do meu corpo, para Ter uma alimentação saudável, o estresse, o que a gente pode reduzir, então no aspecto físico isso é uma questão, estou pensando que quando eu fizer 60, 70, 80 anos, meu corpo possa, essa independência

que todo mundo almeja, mas uma parte é nossa, isso tudo, o conjunto de coisas me mostrou isso, talvez antes do curso eu ficasse mais relaxada, mas hoje eu não posso permitir isso, se a gente fala isso para os outros, porque eu não posso me aproveitar nisso, a questão assim, tá, eu quero Ter uma aposentadoria que me de renda, então o quê que nos fazemos, eu e meu marido para a gente garantir um futuro mínimo possível, contribui com a, lá na Prefeitura não é, é um plano, é Instituto de Previdência Municipal, de forma que a gente vai garantir, pensamos no futuro, olha a gente já comprou um apartamento, eu moro em casa, estou te dando um exemplo assim, moro em casa, a gente tem um apartamento que estamos pagando, a gente tem plano que daqui a uns 8, 10 anos a gente vai mudar para lá. Por quê. Porque a minha casa é grande, acho que vai ser muito grande para mim, tem um monte de escadas, uma casa que não está adaptada para isso, então vou sair da casa, vou para um apartamento, já falei, quando mudar para o apartamento eu quero que ele seja adaptado para minha, para o meu conforto, Ter uma barra no banheiro, Ter umas condições, entendeu, a luz, tudo isso que a gente sabe que a gente aprende na pratica e vê conseqüências disso, então são exemplos que você vai incorporando, o respeito, o trato, tudo isso faz parte dessa concepção do meu envelhecimento.

SILA: Você acha que então, você está se preparando para viver a sua velhice?

MARIA: Eu espero viver a minha velhice e espero que depender da minha, do meu planejamento, eu tenho feito para isso, porque.

SILA: Você acha que isso é uma coisa importante de ser feita? Esse preparo ou é uma coisa natural, vamos vivendo como a gente viveu, criança, adolescência, adulto?

MARIA: Não. De jeito nenhum, eu acho. Não. Eu acho que isso é o que falta na sociedade, é saber que vai envelhecer, se um menino que nasce hoje, uma menina hoje, tendo um ponto de vista estatístico a possibilidade de viver até os 68 anos, 74 que hoje é a expectativa de vida do brasileiro, então gente, a gente tem que trabalhar, construir a nossa velhice durante toda a vida, eu penso que sim, não esperar agora com 50 anos que daqui a 10 anos eu vou ser velha, eu acho que isso devia ser a vida inteira, a gente está com problemas

sérios de saúde hoje, nos estamos com já com uma, quase uma epidemia de obesidade, esses meninos que estão comendo todas essas coisas hoje, eles vão ser um problema na, ou se chegarem lá, se não morrer de hipertensão antes, essas coisas, então assim, quem não contribui hoje com a previdência, a gente tem quase 30% de trabalhadores no mercado informal, quem é que vai sustenta-los na velhice, então são questões todas que perneiam, meu olhar hoje é muito atento para isso, com certeza.

SILA: O que a gente faz em termos de “Massa”, em termos sociais para preparar. Porque você está me falando de você, que viveu uma vida de muito contato, muita conscientização, você percebeu que você tem que se preparar, plantando o que a gente na verdade deveria plantar para todos, quando você me fala desses meninos obesos. Mas em termos sociais o que a gente pode fazer para ?

MARIA: Eu acho que primeiro assim, a própria OMS – Organização Mundial de Saúde, a ONU tem dito, que envelhecimento é um processo da sociedade, que assim, os governantes tem que Ter isso como meta, plano de governo, tratar do envelhecimento populacional como se tratava, ou se trata ainda da questão da infância, é trazer para a população de uma forma em geral a conscientização, a educação constante, permanente, é o investimento nos já envelhecidos, nos envelhecetes, eu acho que isso parte, é a família tratar com isso, ao ensinar uma criança respeitar o idoso, que ela está ensinando a respeitar a si próprio, não só ensinar, mais a praticar, eu acho que é, o tema Gerontologia devia ser constado Currículo Oficial do Estado ou como tema transversal, ou como Currículo obrigatório, eu acho que isso seria de uma suma importância até porque o mundo está apontando que a gente vai Ter mais gente maior de que 60 anos do que os de 0-14, então assim, isto é uma verdade que hoje ainda não é presente, então para mim falta política pública neste sentido, de preparar a cidade para isso, nossas cidades não são preparadas para envelhecetes, envelhecidos, não é preparada nem para jovens, então a gente vai Ter um conceito diferente de viver, então eu acho que isso veio um pouco da família, veio um pouco do individual e tem a parte do Estado também nesta formação.

SILA: E assim. Você acha que você parece ter que idade?

MARIA: Eu aparento. A minha idade que eu aparento ter para mim são 46 anos. Eu me olho no espelho e me vejo a Maria que esta, nossa, está passando pelo processo, eu já tenho cabelos brancos, preciso do óculos para ler, então não dá para falar, nossa que bom que eu pareço trinta, as pessoas são simpáticas, ai você não parece, só, mas isso eu acho que é uma dificuldade que as pessoas tem de encarar, eu não tenho essa dificuldade não, e o curso é super legal para isso, não dá para negar a velhice. O Rubens Alves que gosto muito, ele fala que quem trabalha com o envelhecimento, mais ou menos isso, ele não fala com essas palavras, mas ele cita uma coisa super legal que eu não consegui decorar ainda, mas assim que você não pode negar a idade, então, quando eu me olho no espelho, esta é a Maria que está me acompanhando nesses 46 anos.

SILA: E você um preocupação especial, porque você me falou do físico, da parte financeira, você tem com a estética?

MARIA: Não. Não tenho. Não Tenho. Claro por exemplo, pela primeira vez eu acho que, estou pintando o cabelo, tem dois anos que começou a aparecer, até então eu não tinha cabelo branco, daí foi a chance, eu não quero Ter cabelo branco agora, estou tingindo, pela primeira vez mudei de cor meu cabelo, porque eu nunca tingi, estou experimentando outras coisas, não tenho nenhuma dificuldade, ruga, sinais do processo do biológico, não tenho nenhuma dificuldade, eu engordei, eu sempre fui mais magra, tudo isso, não tenho nenhum.

SILA: Você acha mais ou menos um padrão de cuidado com a sua estética, mais ou menos o que você sempre teve, só que agora tomando conta do que aparece nesse momento.

MARIA: É.

SILA: Cabelinho branco.

MARIA: Cabelo branco. Reniew que eu uso, faz o que, uns quase 10 anos, que é o da Natura, não sei se o da Natura, eu sempre confundi o da Natura com a Avon, eu passo, mas

assim não com aquela regularidade, nunca fui procurar, nunca pensei fazer cirurgia plástica, não, pra aliás cirurgia só o necessário, nada de Botox, nada dessas coisas que são ante-envelhecimento, eu não tenho dificuldade, eu acho o corpo da gente é a minha morada, então eu, eu cuido sim, da questão, primeiro saúde, não estética.

SILA: E aquelas coisas que você se propõe a cuidar, com relação ao envelhecimento e que você não?

MARIA: Tem coisas na minha vida que eu gostaria de Ter mais atenção, mais cuidado e eu não tenho dado conta dos prazeres, algumas coisas eu ainda não fiz, não sei, eu acho que não, a gente tem uma visão clara do envelhecimento, falo muito na minha fala com todo mundo, as pessoas que falam que eu sou a Maria dos velhos, mas.

SILA: E não dificulta o relacionamento com as pessoas, com teus pais, com seu marido, com seus amigos?

MARIA: Sim. É o que eu digo para você, conforme a gente mexe com muitas velhices, coincidentemente neste período que eu comecei a estudar, ai veio um outro tipo de velhice, foi a velhice dependente, debilitada, eu acompanhei a doença da minha sogra, ela teve um Câncer, ela teve sete anos de doença, e eu fui a cuidadora principal dela durante todo este tempo.

SILA: Isso durante o tempo que você estava fazendo o curso.

MARIA: O curso Ela morreu durante o curso, ela morreu a dois anos, não ela morreu eu já tinha terminado, mas ela, a fase critica da doença foi enquanto eu estudava, então assim.

SILA: Morreu com que idade?

MARIA: 78 anos, acho que está fazendo três anos, 78 anos, ou ela iria fazer 80, não ela tinha 79, ela não fez 80 anos, 79 anos. Bom assim, o cuidar, cuidado, a dependência, a necessidade, ela ficou na fase final dela, ela perdeu a memória, ela não demenciou, mas um monte de remédios que ela tomou fez com que ela saísse, perdesse o juízo mesmo, a noção, quem era ela e tal, então esse cuidado constante foi uma experiência também de uma velhice que requereu muito mais de mim, eu vi o quê que é ser cuidador de idoso, isso também é super legal, porque as vezes a gente só fica numa posição, você atende família, você exige que seja daquele jeito, então as coisas não são assim, com isso foi muito bom pra mim, quando eu trato com alguém que cuida de alguém, eu sei muito bem o quê que implica cuidar. Ai agora a minha mãe está com 81 anos, está a beira de 82, e cada vez mais ela está necessitando da ajuda, eu também sou cuidadora dela, mas um pouco mais a distância, eu sou a motorista dela, eu que levo em todas as consultas e tal. Hoje, por exemplo, eu estava trabalhando, ela estava com dor, a minha mãe me ligou, eu sai 1 hora, eu levei no médico e voltei. Também é uma outra relação que você tem.

SILA: Cabe mais a você cuidar da sua mãe?

MARIA: Não, até que com a minha mãe, gente divide bastante, somos seis irmãos, e as mulheres ficam um pouco mais com essa parte ai, os irmãos ajudam de outras formas, mas a minha mãe é mais levar e trazer, e decidir algumas coisas. Então também já é outro. Agora assim, com as pessoas que eu atendo, eu acho que é, tem uma relação mesmo de proximidade com os idosos, eu tenho um grupo que eu Coordeno, eu tenho muitas formas de me relacionar com isso, e eu gosto muito, esta uma troca, eu sou Professora do Terceira Idade, então assim, tem um monte de.

SILA: Você percebe diferença. Por exemplo, como você entende todo esse processo que as suas irmãs ou as outras pessoas que não estudam o envelhecimento?

MARIA: Eu acho que sim.

SILA: Sim.

MARIA: Até porque você fica como consulta, todo mundo sabe, vem te perguntar, então você já adquiri para os outros uma credibilidade, eles vem te consultar, perguntar de uma forma diferente, não chegam mais sabe, quando vem, ai Maria, minha mãe esta tão assim, é difícil, entende, então, eu acho que sim, porque as pessoas vêem você como uma referência, eu acho que claro que sim.

SILA: Então você está me falando que o seu trato com os idosos familiares, com os seu amigos, porque eles chegam a fazer perguntas pessoais para você e mais alguma coisa que você fale assim através de um relacionamento com as pessoas?

MARIA: Eu acho que a gente fica, claro, com uma abertura melhor, a gente vê os velhos de forma diferente e ai favorece a aproximação, no Metro, no Ônibus, você troca olhares, acho que fica sim, esses são sujeitos do meu interesse, então eu estou sempre me relacionando numa fila, num contato, tal, tal, no Açougue, no Supermercado, eu acho que você fica mais claro.

SILA: Eu vou fazer uma perguntinha meio chata, que a gente não gosta aqui, mas que eu preciso fazer. Como que você vê a velhice. Você vê como perda ou esperança.

MARIA: Ai eu não veja, eu não acho que essas duas opções são, não vou responder por essas duas opções não, porque eu acho que não, que a velhice é perda sim, ela é esperança sim, e ela é outras tantas coisas, eu acho que não dá, e eu estou falando mediante uma pratica profissional, que é, nossa já vi de tudo, claro que há perdas, há ganhos e ai eu estou dizendo isso assim, passando como se fosse uma bússola que vai caçando um monte de coisas, quantas pessoas eu já atendi, eu já trabalhei e principalmente em Universidade da Terceira Idade que nesta fase é a fase da liberdade, da conquista, do rompimento com coisas que elas eram obrigadas a fazer, isso é ganho, não é perda, pode ser perda física, pode ser limitação, mas é fase de ganho, assim como também já atendi um monte de pessoas, que velhice é só perda.

SILA: O que você acha que diferencia isso basicamente?

MARIA: As pessoas, a velhice não é jeito só.

SILA: Tem a ver com a história de vida deles, com jeito?

MARIA: Tem a ver com tudo, tem a ver com a história de vida, tem a ver com forma como você vê o mundo, tem a ver como você se tratou, como os outros te tratam, entendeu, tem a ver com o sistema econômico, a velhice da Hebe Camargo não é igual a das pessoas com quem eu trabalho assim, a do Antônio Carlos Magalhães, desses famosos, Caetano Veloso, Pelé, que também estão numa fase envelhecida, então eu não posso esquecer de dizer que a questão social é um determinante, tem a ver com isso, eu não posso esquecer a cor que a pessoa tem, também é um determinante para isso, uma mulher negra, ela com certeza tem uma velhice bem diferente de uma branca, uma solteira, uma casada, então assim a velhice é um conjunto de coisas, e esses, e uma série de fatores determina também a velhice, não é só como eu escolho viver, mas é que lugar que eu estou na sociedade, é que cor eu tenho, que sexo eu tenho, tudo isso é determinante, então eu não acho, se você me der essas duas opções, é perda ou é esperança, eu acho que pra muita gente é esperança, e eu vejo aquelas mulheres que vieram de casamentos horrorosos, que o marido morreu, agora ela esta, é a fase da liberdade, da esperança, do recomeçar, do resignificar, assim como eu vejo, aquelas que sentiram que perderam tudo, uma que valorizou super algumas coisas, agora eu não tenho mais nada, não posso sair mais de casa, eu estou aqui dependente, então é um conjunto dessas coisas, eu acho que a velhice é perda, é ganho, ela é aquisição que é sinônimo de ganho, ela é liberdade, é conquista, ela é beleza, é amor, é recomeçar, é terminar, é tudo isso, um monte de coisas.

SILA: E Maria. Como fica para você esse tema que eu estou pesquisando na minha tese. Você vê alguma importância em nós estarmos nos conhecendo enquanto profissionais que temos então a formação, eu faço questão na minha tese, da formação acadêmica, porque eu quis frisar quem estuda não só quem trabalha, eu quis pegar os dois pontos. Você estuda e

você trabalha com os idosos. Como que você vê. Porque que isso. Será que isso é importante. Como é que você vê isso?

MARIA: Eu penso que é muito importante, porque você vai saber que profissional é esse que está tratando, que está abordando o tema, que está se formando para trabalhar com o envelhecimento, eu julgo de suma importância, eu fico muito curiosa até para saber porque assim a relação que eu tive com as pessoas foi da minha turma e algumas turmas que enquanto a gente esteve aqui que foi chegando, e coincidiu que a gente fez uma turma super legal, pessoas que vieram de saberes diferentes, porque uma das coisas legais da Gerontologia é que ela é multi-disciplinar, não é um conhecimento só que atrofia, mas eu acho que pra chegar nisso a pessoa tem que Ter antes algumas coisas importantes, não é um cursinho qualquer que você está fazendo, é um curso importante, então saber que perfil é esse, se o curso tem alguma diferença, eu acho que é muito importante de elementar.

SILA: Você acha que nos poderíamos ser bons técnicos. Vou colocar assim. Você pode ser um ótimo médico sem estar pensando na sua saúde. Você, ou um dentista, sei lá. Você acha que no nosso caso essa questão pessoal interfere muito?

MARIA: Eu acho que sim, poxa se sim, se você vai para curso, uma pessoa que nega seu próprio envelhecimento ele vai Ter muita dificuldade de tratar com o envelhecimento do outro, não dá para ser bom nisso, se você não passa por essa situação, não dá de forma nenhuma, é, se você vem, entra uma pessoa para especializar-se em Gerontologia tem muita dificuldade de lidar com o tema, que é assim, eu não quero ficar velha, olha que fase que é horrível, ai eu acho que o curso vai fazer sofrimento, não vai Ter nada, eu acho que tem que Ter de verdade um perfil, uma situação, e eu tenho dúvida se um médico pode ser muito técnico, se ele ser bom, eu de verdade tenho dúvida e eu não procuro um profissional que seja muito bom, mas que não seja gente, para mim não serve isso não, porque sabe não vai conseguir, porque tem que Ter, eu sou muito do humano, por isso eu fui procurar o Serviço Social, muito na relação sujeito-sujeito que faz muito mais diferença do que isso, eu estou pensando agora nos Geriatras que são os especialistas no tema e eu tenho tido o prazer de trabalhar com vários deles, é um médico com perfil diferente de todos os outros

médicos, são pessoas que tem uma sensibilidade, que tem um perfil próprio para lidar com o tema, ele pode, ele, a técnica é fundamental, mas eu creio que o como ele se vê sujeito histórico, o que pode alterar, mudar a vida do outro tem tudo a ver.

SILA: Aqui em off. Eu concordo plenamente com você. Você sabe disso, mas eu preciso levar pro extremo, pra pegar aquilo que eu estou pesquisando e assim, quando você diz que quem vem a esse curso, já viveu muitas coisas pelo que eu entendo, tem um preparo especial.

MARIA: Eu não diria que seja preparo especial, eu acho que primeiro sim claro, é um curso de pós-graduação e eu acho que o aluno de pós-graduação ele já tem um perfil meio que, ele já vem de uma Graduação, aqui é um curso multi-disciplinar, então você espera que as pessoas venham especialmente da área das ciências humanas, contanto que seja um lugar que caiba um matemático, que caiba qualquer outra profissão, acho que tem lugar pra ele sim, mas eu acho que já são, deve ter no mínimo um período de experiência profissional que eu acho que esse não é um curso para quem não tem nenhuma experiência profissional para qualquer área que seja, eu acho que tem que ser uma pessoa com uma sensibilidade para o tema já, essa sensibilidade se dá na experiência, na visão que ele tem do mundo, não é, e as outras coisas eu penso que a responsabilidade do curso da conta, de fazer essa, o complemento disso, eu acho que são pessoas já vem, que tem que Ter uma experiência na área, no mínimo, que já deve estar, chega aqui uma pessoa que nunca trabalhou com idoso e nenhuma situação, eu acho que vai Ter muita dificuldade, eu acho.

SILA: Se você tivesse no meu lugar, então você fosse a entrevistadora, que pergunta você faria para mim?

MARIA: Pra você? O que você pretende com isso, com a pesquisa? Faria isso, perguntaria?

SILA: Ah não, assim veja, se, mas a pergunta é a seguinte eu deveria perguntar pra?

MARIA: Pra mim?

SILA: Isso.

MARIA: Então tá.

SILA: Eu esqueci de fazer alguma pergunta, tem algum ponto que você acha que você poderia acrescentar ao que eu abrangei a esse universo?

MARIA: Eu acho que não, eu acho que deu pra contemplar, não sei, eu continuo trabalhando com o envelhecimento, isso pra mim é um privilégio, porque acho que nem todo mundo que faça pode continuar trabalhando, eu sei de colegas que não continuaram, que vieram ao curso, sei de gente que entra só para Ter uma titulação, eu acho que isso é muito sério, sabe para Ter curso de Mestrado, eu acho que não é por aí, eu acho que isso aqui, é muito, é muito difícil fazer Mestrado, então eu acho que a gente tem que aproveitar o máximo, tem que Ter um investimento, é um investimento de tempo, financeiro, não é, fazer uma dissertação é muito enlouquecedor, então eu acho que a gente tem no mínimo a obrigação de sair melhor, eu acho que o curso deu conta de me informar isso e nesses quatro anos que eu sai, eu não parei, eu continuei estudando uma série de coisas, eu acho que a Maria de saiu do Mestrado não é mais a mesma, entendeu, o Mestrado me deu um nível de conhecimento que a experiência, as outras coisas que eu fiz me deu, me complementou e eu continuo em busca de mais conhecimento, essas coisas eu acho que não estou acabada.

SILA: Você teria uma sugestão para o curso. Com o passar desse tempo. Você atuando?

MARIA: Olha.

SILA: Você pegou o comezinho?

MARIA: É fiz a primeira turma. Eu acho que algumas disciplinas talvez eu gostasse de Ter estudado, mas por exemplo, quando eu fiz, saúde não foi um tema muito abordado, a gente

teve genética do envelhecimento que foi um processo biológico do envelhecimento, mas eu acho que isso são algumas questões importantes, eu não sei se tem hoje, mas eu acho que não dá para você falar em velhice e não falar sobre saúde, é certo que o nosso curso é Gerontologia Social, mas eu acho que saúde é um tema interessante, não Patologia, mas algumas coisas que passassem por ai, e tal, que mais.

SILA: Tem alguma sugestão?

MARIA: Não não sei, teria que pensar um pouquinho algumas sugestões, porque como eu sai daquela época, tanta coisa já adquiri, que eu não sei mais onde eu adquiri, então eu fico pensando, mas eu acho que o curso, tanto é que logo que eu terminei eu fui assumir uma função na Prefeitura de São Paulo que era Coordenar um Programa de Saúde do Idoso, então eu, pra mim isso foi uma responsabilidade muito grande.

SILA: Então eu justamente também estou enfocando essa amostragem de pessoas, porque eu percebo que muitos colegas ocupam um cargo de relevância, são diferentes conhecimentos, que atuam em grupos e que são formadores de alguma, são formadores de opinião e que estão em posse de um certo poder, eu não sei se poder, mais um condição para lutar, pra conseguir alguma coisa.

MARIA: É. É. Formação. Eu acho que o curso me habilitou muito mesmo pra vida minha individual, pra minha pratica profissional, eu acho que absolutamente foi uma descoberta, foi.

SILA: Você chegou a ouvir de pessoas assim, sei lá, você gosto de problema Maria, que você vai se meter justo com velhos, com clima tão pesado, a morte.

MARIA: Não. Porque eu já sou Assistente Social, já mexo com problema desde que eu me entendo profissionalmente como sujeito, mas não, não, acho que não, não ouvi não, eu acho que as pessoas, eu acho que tem brincadeira, a Maria que gosta dos velhos, velhice é com ela, mas não.

SILA: Você gosta mesmo dos velhos?

MARIA: É gosto mesmo. Fazer o que, eu tenho gostado muito mesmo, e acho que na vida nada é para sempre entendeu, eu acho que tudo tem seu tempo certo e tal, nesses últimos anos, eu falei assim. Você quer continuar? Quero. Quer saber mais? Quero. Entendeu. Preciso saber mais, estou tentando Doutorado agora e quero continuar no tema do envelhecimento, então, eu preciso de mais, e mais, e está super interessante, cada vez que eu mais mexo, mais coisa eu quero saber.

SILA: Que bom isso pra você.

MARIA: É bom, eu vou tentando pra ver se gente vai, eu acho que algumas áreas do envelhecimento que não são abordadas e assim, por exemplo, violência contra o idoso, me dei conta que não existe nada sobre isso, não existe na nossa cidade nenhuma ONG que tem o recorte do envelhecimento como problemática principal, assim como você fala, esperança, velho de verdade para a sociedade não é esperança, existe um julgamento social de que: olha não cuidou, está vendo, por isso que esta deste jeito, eu brinco falando assim olha, se a gente fizesse por exemplo, a Globo faz aquilo, por exemplo, Criança Esperança, se a gente fizesse um Slogan “Velho Esperança” ninguém iria contribuir com nada, e eu acho que no campo da violência é mais ou menos isso que se repercute, que fez por merecer, há um juízo social muito cruel nesse processo, muito severo, então isso é uma luta que eu tenho investido um pouco.

SILA: Pra tirar também a minha responsabilidade, do filho atribuir aos outros essa questão aos idosos.

MARIA: Claro. Ao outros. Claro que isso não é tão assim, que tem velho que merece mesmo, porque os mal-caráter.

SILA: Se a gente for pensar. Tem bandido ai que envelhece.

MARIA: Tem. Todo mundo envelhece bandido, mal-caráter, tem pedófilo, todo mundo e é assim, a velhice que eu entendo não é uma santidade, um pedestal que alcançou um sabedoria que isso não é verdade, nem todos os velhos são sábios, não são isso é mais do sujeito..

SILA: Nem são bonzinhos.

MARIA: Nem são bonzinhos, aquelas carrinhas assim, isso não é verdade, então assim, pra mim é ótimo, porque pensa as velhices, elas são incontáveis, são infindáveis, todas elas são incontáveis, então não dá para generalizar, claro que dá sim, pra a gente recortar, mas não generalizar.

SILA: Então Maria eu queria muito agradecer, fiquei muito contente, a Ruth também falou, oba, a Maria topou, que bom, porque é uma pessoa que valoriza e aprecia. E eu vou pedir licença para você, depois eu vou transcrever e estudar e talvez eu precise aprofundar uma questão que aqui na hora some para não tomar o teu tempo, talvez até ai por telefone a gente consiga esclarecer.

MARIA: Esta bom. Eu que agradeço.

SILA: E se você lembrar alguma coisa também.

MARIA: Está bom. Eu que te agradeço, especialmente a Ruth porque ela sabe que eu gosto muito dela, foram, aliás todas as Professoras tiveram uma importância super grande porque a gente foi muito acolhido aqui no curso, a Suzana que me acolheu primeiro, que abriu as portas para mim, depois a Beth que foi minha orientadora, a Ruth que fiz uma disciplina inesquecível com ela, a Vera e todo mundo que foi chegando depois, Beltrina, são pessoas especiais e é isso que eu acho que faz a diferença.

MARIA: Esse olhar pro outro.

SILA: Pro outro. Isso que faz a diferença.

Sila Zugman Calderoni, 2006.

“O Mestre em Gerontologia e a Perspectiva da Própria Velhice”

Dissertação apresentada à Banca Examinadora da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, como exigência parcial para obtenção do título de Mestre em Gerontologia Social, sob a orientação da Professora Doutora Ruth Gelehrter da Costa Lopes.

Entrevista com Gabriela, 06/10/04.

Sila – Vamos lá Gabriela. Você dá uma lindinha aqui. Uma no índice. Dá uma assinadinha, se você concordar. Formalidades. (PAUSA) Eu peguei a faixa etária de 40 a 60.

Gabriela – Eu estava vendo aqui.

Sila – E eu peguei os e-mails dos que defenderam tese.

Gabriela – Ah acho que pus a assinatura... era aqui mesmo Sila. São Paulo hoje é 06.

Sila – Eu vi quantos que nessa faixa etária haviam defendido tese. E aí deu 51 pessoas. Aí eu fui ver. Eu fui atrás dos e-mails e mandei e-mails. Eu mandei pra você. Eu repeti por duas vezes. Às vezes a pessoa não consegue. E aí chegaram acho que 35 respostas e aí eu falei bom, vamos marcar entrevistas. Só que chegaram muitas respostas de gente do Interior. Na verdade assim, alguns e-mails não chegaram estavam errados, outras pessoas disseram, oh tudo bem eu vou responder as perguntas, mas não tenho tempo para as entrevistas ou eu não estou a fim de responder as perguntas por escrito, mas eu vou querer a

entrevista e outras pessoas são do Interior. Então eu perdi essas pessoas. Então eu vou ver se eu consigo fechar numas 10 com certeza, umas 15 entrevistas.

Gabriela – Ah, mais qualitativa está ótimo.

Sila – É bastante.

Gabriela – Está ótima. Muito.

Sila - É porque dez dá vinte por cento do pessoal. Então vamos lá. Só alguns dados pessoais. Idade.

Gabriela – Cinquenta e quatro.

Sila – A sua formação?

Gabriela – Eu sou Enfermeira de Formação.

Sila – O seu trabalho, onde que é?

Gabriela – Meu trabalho é na Sub-Prefeitura de Pinheiros, eu sou Coordenadora de Saúde dessa Sub-Prefeitura desde dois mil e um.

Sila – Desde dois mil e um. Casada?

Gabriela – Casada.

Sila – Duas filhas.

Gabriela – Duas filhas.

Sila – Em casa. Com idade de?

Gabriela – Uma com vinte e sete e a outra com vinte e quatro.

Sila – Então Gabriela. Me conta um pouquinho, como é que você foi parar na Gerontologia, como você foi parar pra trabalhar com idosos, qual foi o caminho que te levou a isso? Em que momento de vida te aconteceu isso? Há quanto tempo?

Gabriela – Então eu já tinha um carinho especial pelos idosos, porque eu sou filha do segundo casamento do meu pai, e eu já conheci meu pai de cabelos brancos, então quando eu nasci meu pai já tinha 50 anos.

Sila – Ah é.

Gabriela – É. Ele morreu com 88. Então a gente teve a oportunidade de conviver junto por quase quarenta anos, e foi uma convivência muito agradável, uma pessoa assim que eu acho que foi uma Gabriela ter passado pela minha vida. Então eu já tinha esse, essa ligação com o idoso, e daí eu fui trabalhar como Enfermeira, trabalhei em alguns hospitais, inclusive no Einstein, depois fiz uma opção pela Saúde Pública. Daí eu fiz especialização em Saúde Pública na Faculdade de Saúde Pública da USP e comecei a me dedicar pra essa área e também fiz especialização em licenciatura na Faculdade de Educação também da USP e dava aula pra jovens, pra adolescentes, pro Curso Técnico em Enfermagem que eram adolescentes assim de 14 a 17, 19 anos. E eu observava a dificuldade que eles tinham de se relacionar com os pacientes idosos, que a maioria que a gente atende, principalmente nas clínicas médicas, clínicas de hospital e a maioria dos nossos pacientes, são os pacientes mais idosos. E essa população jovem tinha uma dificuldade muito grande, e na escola que eu dava aula, além de ter a escola técnica, eles tinham uma universidade e tinha a Universidade da Terceira Idade e daí um dia eu fui convidada pra participar de um evento que a Terceira Idade que a Universidade da Terceira Idade estava proporcionando para as pessoas. E eu fui convidada, eu era a Coordenadora do Curso, eu fui convidada. E fiz parte da mesa, e nessa mesa eu encontrei a Dra. Suzana.

Sila – Ah que interessante.

Gabriela – Daí teve, foi uma tarde de evento, e foi muito interessante eles me impressionaram muito. Os idosos. E a fala da Suzana me impressionou muito. Eu sei que no final do evento a hora que a gente saiu da mesa eu falei pra ela assim, olha, Professora, talvez no próximo ano eu me candidate a uma vaga no Mestrado que a Senhora Coordena porque eu achei muito interessante. Ela falou do curso tudo e me interessou e eu fiz isso. Eu me candidatei a uma vaga, fui aceita, e comecei a fazer o Mestrado. E eu comecei com o tema que era a dificuldade, alguma coisa ligada aos meus alunos, a dificuldade do jovem de trabalhar com a Terceira Idade. Só que eu falei que a vida leva a gente por caminhos que a gente não tem controle. No ano que eu entrei no Mestrado, eu passei a ser Coordenadora de Saúde da Sub-Prefeitura de Pinheiros, primeiro era Distrito de Saúde, depois passou a Coordenadoria e entrei em contato com mais de 20% da população desse universo que eram 250.000 pessoas, 20% eram de 60 anos e mais, me daí a gente foi fazendo estudo epidemiológico dessa população, vendo as necessidades, vendo do que que a gente tinha pra oferecer para essa população e isso foi me entusiasmando, mudei o tema do Mestrado que ai foi Velhice e Políticas Publicas no Distrito Administrativo de Pinheiros que contribui muito para o meu trabalho, para a minha vida, foi por ai que eu fui.

Sila – Então me conta. Interessante as outras que eu entrevistei só uma parte para você. Elas foram fruto de uma crise pessoal. Bom mas, olha, vamos lá. E com você não foi isso, foi por opção de trabalho mesmo, um acordar pra essa possibilidade de enriquecimento?

Gabriela – Isso.

Sila – Então.

Gabriela – De ver mesmo. De ver a Demografia do País. Quantos idosos estavam aumentando e daí ter esse estudo epidemiológico da nossa região, e do Município inteiro, com dados do IBGE, e que essa região a Sub-Prefeitura de Pinheiros e que tem maior

percentual de idoso, tudo isso foi me fascinando, me chamando a atenção que você precisava fazer alguma coisa pra essa população, estudar mais, conhecer mais quais são as necessidades.

Sila – E me diz uma coisa Gabriela. Você modificou nos últimos anos a percepção que tinha da velhice e do processo de envelhecimento?

Gabriela – Ah modifiquei. Modifiquei sim. Eu acho que o curso de Gerontologia me proporcionou muito, me abriu muito os olhos, eu olho o idoso hoje, lógico, com olha, eu já era uma profissional da área da Saúde, mas eu tratava o idoso como um outro paciente qualquer, e às vezes eu ate com algum viés de infantilidade, de infantilizar o idoso, pra trata-lo com mais carinho ou porque ele não direito ou porque ele tem uma dependência pra deambular, etc... Pra dar mais carinho e depois na Gerontologia com as leituras, com tudo que a gente viu, eu comecei a ver o idoso como um cidadão que precisa ser alertado que ele e um cidadão, que ele precisa lutar pelos direitos dele, e que ele deve ter o espaço dele na comunidade, na sociedade, que ele deve cobrar ate da comunidade, dessa sociedade que muitas vezes não o respeita, não o vê como cidadão que tenha direitos e que tenha opiniões próprias, então eu acho que mudou sim minha visão do idoso.

Sila – E quando você me disse que ele deve, você acredita que ele tem possibilidades?

Gabriela – Acredito. Acredito sim, que ele tem possibilidade, mesmo que ele não tenha tido ao longo de sua vida uma consciência política de participação social, de lutar pelos direitos, etc... Por que às vezes as pessoas vem de camadas sociais muito baixas, que elas não tiveram nem tempo nem oportunidade de participar da vida, ficaram sempre tão presas no trabalho e na sobrevivência mesmo e não tiveram essa oportunidade e quando eles se aposentam e daí ele se sentem meio perdidos, eu acho que e um caminho, então eu acho que um momento pra eles aproveitarem, pra dar um outro, dar um Norte pra vida, porque muitas vezes você vê as pessoas se aposentarem, pelo menos o que eu sempre ouvia, eu tenho alguns exemplos disso no ambiente de trabalho de colegas de trabalho, de senhoras que trabalhavam, e que quando se aposentavam logo depois morriam, todo mundo falava

isso, se aposentou, ah eu não quero nem aposentar porque logo morre logo depois que se aposenta. Eu acho que isso tem um fundo de verdade, porque a pessoa perde a perspectiva de vida, ela, e como se ela saísse de um cenário que, ela tinha um espaço e ela perde esse espaço dela, então eu acho que leva muito mais a depressão, a falta de objeto de vidas, perde, e eu acho que esse momento, eu acho que as nossas, o conhecimento que a gente adquiriu e a nossa sensibilidade para esse problema e nossa dever trabalhar com esses grupos de idosos pra promover entre eles essa consciência de cidadania, e que não porque eles se aposentaram, que eles não tem mais importante na sociedade, eles continuam tendo, e tem muito pra contribuir, muito.

Sila – E como fica pra você a questão do seu próprio envelhecimento?

Gabriela – Olha.

Sila – Você pensa nisso, se vê?

Gabriela – Penso. Penso sim. Meu marido. Eu já sou aposentado de 1995 pelo Ministério da Saúde com 30 anos de trabalho, porque eu comecei a trabalhar muito cedo desde os 15 anos e não parei, parei um ano pra fazer cursinho de depois continuei trabalhando durante a faculdade eu dava aula, então eu me aposentei com 45 anos em 95, com 30 anos de trabalho. Só que eu me aposentei, mas eu continuei trabalhando, porque eu já trabalhava no Ministério, meio período, e meio período na Prefeitura de São Paulo, então eu continue na ativa, eu entrei na Prefeitura em 81, tenho 23 anos de Prefeitura, então eu continuei trabalhando, daí eu me pego.

Sila – Então isso não foi um marco pra você. Essa....

Gabriela – Essa Aposentadoria. Não porque eu continuei trabalhando, ficou tudo igual, mas há cinco anos atrás meu marido também aposentou, e só que a gente, principalmente meu marido, ele teve um preparo, ele se preparou pra aposentadoria, ele trabalhava numa

multinacional, trabalhava na Kodak a mais de 25 anos e ele fez uma carreira paralela no Magistério, então ele parou com o trabalho na empresa, mas continuou no Magistério.

Sila – Ele tinha isso como um plano?

Gabriela – Ele tinha isso como um plano.

Sila - Ele pensou nisso?

Gabriela – Ele pensou nisso. Então ele fala. Quando eu completar 60 ou 65 anos, dependendo das minhas condições físicas, daí eu vou parar mesmo, de trabalhar, daí ele trabalha duas vezes por semana e passa a maior tempo em casa, escrevendo e lendo, etc... E ele fala da aposentadoria dele com alegria, e daí e ele participam de todos os eventos culturais tem que na Paulista, cada dia, ou na FIESP um dia, no Itaú outro dia, no SENAC e outro dia, então tem um monte evento cultural pra idoso e que ele faz questão de estar participando, e eu também, e eu penso o seguinte, olha a hora que eu me aposentar eu vou ter mais tempo na minha vida, eu gostaria de ler muito mais do que eu consigo hoje, eu vou ter tempo pra ler, eu não quero me isolar da comunidade, eu quero ter alguma coisa pra fazer, algum trabalho, nem que seja voluntário depois dos 60, pra continuar contribuindo, porque eu acho que eu tenho que continuar com o espaço de vida na sociedade, você não pode simplesmente se afastar de tudo e achar que você não mais nenhuma contribuição. Então eu vejo o envelhecimento hoje como alguma coisa saudável, e que a agente tem que se preparar pra ele, e que a gente tem preparar tanto física como psicológica, quanto intelectualmente pro nosso envelhecimento.

Sila – E em termos concretos, o que você vem fazendo por isso?

Gabriela – Em termos concretos o que eu venho fazendo.

Sila – Você modificou alguma coisa na sua vida?

Gabriela – Olha eu modifiquei um habito, que eu acho, eu sempre fui muito preguiçosa pra fazer exercício físico, essas coisas, e de uns dois anos pra cá eu ando pegando isso com mais forca, com mais dedicação, lógico que eu faço um plano de três dias por semana na academia, eu acabo indo dois, ou na outra semana, consigo fazer os três, mas eu estou me preocupando com isso, porque isso é importantíssimo o condicionamento físico, o preparo físico pra você envelhecer e muito importante.

Sila – Isso você diz no conhecimento de estudos ou porque você já sente algo no seu organismo, você sente transformações?

Gabriela – Ah, eu já sinto Sila. Olha eu sempre fui uma pessoa que trabalhei muito como Enfermeira. Dei plantão noturno, 12 horas, trabalhava 24 horas e me sentia numa boa com muita disposição e ultimamente eu tenho percebido, que mesmo eu sendo uma pessoa taquia, eu acho que eu sou uma taquia, minhas filhas falam que eu sou muito taquia, que eu não paro, eu sempre tenho que estar fazendo alguma coisa, mas mesmo assim você sente um cansaço maior, e pra você conseguir ir contornando isso, eu acho que o exercício físico, seu preparo físico é fundamental.

Sila – Mais alguma coisa assim que você percebe que você modificou nos últimos anos, fruto desse estudo do envelhecimento do seu trabalho com os idosos. Que trouxe com conseqüências pessoal assim?

Gabriela – Não. Acho que não. Eu ainda não me sinto. Eu acho que a gente vive um processo a gente aprende que a partir dos 25 anos você começa um processo de envelhecimento, outros teóricos dizem que você começa a envelhecer desde o momento que você nasce, mas eu ainda não me sinto, e , eu acho a vitalidade vai diminuindo, por isso você tem que se preparar fisicamente e psicologicamente, mas eu ainda não sinto grandes limitações, não, não sinto nenhuma limitação.

Sila – Que modelo de velhice, você me falou que seu pai era uma pessoa sensacional, que modelo de velhice você teve assim na sua vida pessoal?

Gabriela – Eu acho que eu tive do meu pai e da minha mãe, minha mãe faleceu bem mais nova com 76 anos, mas minha mãe era uma pessoa extremamente ativa, participava, cuidava da casa dela, fazia tudo, controlava a gente, mesmo todos casados, fora de casa, então era uma pessoa ativa, alegre, não reclamava de ser velha, nada disso, nem meu pai.

Sila – Ela faleceu de que?

Gabriela – Ela teve um tumor de fígado, que daí acabou complicando muito a vida, mas ela Gabrielas a Deus não sofreu muito, ficou três meses, depois ela fez uma cirurgia, daí apareceu esse tumor ficou três meses, e assim que a gente se dedicou direto pra ela e nesses três meses ela faleceu. Meu pai também não teve nenhuma doença crônica degenerativa, não tinha hipertensão, não tinha diabetes, nada. Com 88 anos ele começou um pouco a ter confusão mental, teve uma Pneumonia e faleceu. Nenhum dos dois sofreu. Gabrielas a Deus. Mas tinha uma vida ativa, a gente morava em Osasco, meu pai andava a cidade toda a pé, andava mesmo, ele fazia questão de ter essa mobilidade, de andar a pé bastante, então eu acho que não tive um modelo de velhice na família que fosse sofrido, triste, não.

Sila – E mesmo com o pessoal do seu trabalho, que desfilaram pra você muitos tipos de velhice, você consegue ver uma possibilidade de ligação com a vida, de descobrimento?

Gabriela – Consigo. Consigo porque, assim, eu acho que culturalmente a gente. Eu me lembro assim, quando eu já tinha uns 15 anos, 40, 50 anos já era uma pessoa idosa, e hoje eu vejo que a qualidade de vida melhorou muito isso, então você pessoas de 70, 80 anos. A gente tem grupos de idosos na região que escrevem, fazem poesia, são alegres, cantam, participam da vida, vão ao teatro, procuram os programas dos idosos, quando não tem poder aquisitivo, esses programas pra idosos que tem pela cidade, são idosos assim atuantes e participantes. A gente tem um conselho, que a gente chama de conselho gestor da Coordenadoria, que é a população, ou as entidades, ou próprio indivíduo, que tem acento no, e participam do nosso planejamento, fiscalizam as nossas atividades e 50% deles do

meu conselho são idosos. E eles participam ativamente, e eles dão sugestões, e eles criticam, e eu acho que a qualidade de vida dos idosos melhorou muito.

Sila – E você me falou, por exemplo, que seu marido se preparou para a aposentadoria e pra um futuro de velhice. E você acha que e uma coisa necessária à gente se preparar e uma coisa que a gente vai passando como qualquer outra fase, ninguém se prepara pra ser adolescente, agora eu vou ser adulto, jovem eu vou me preparar, não sei, eu vou vestibular, mas enfim você acha que essa coisa da preparação pra velhice?

Gabriela – Eu acho que e importante. Eu acho que e importante porque assim, a gente vive num país Ocidental, onde o culto da beleza, da aparência e uma coisa muito importante, e por mais que a gente não quero, com o envelhecimento as marcas vão ficando na sua, no seu corpo, na sua face, ate na sua forma de andar, as marcas vão ficando, e eu acho que você tem que se preparar, porque a gente nunca pode desprezar a vaidade, a vaidade e uma coisa importante, desde que essa vaidade seja compatível com a sua idade, se eu tenho 55 eu não posso me portar como eu me portava quando eu tinha 30 , e pra eu me portar como uma mulher de 55 eu já faço algumas, alguns trabalhos comigo mesma, pra me preparar pra isso, porque eu não tenho mais 30 eu tenho 55, e como tal eu tenho que aceitar algumas limitações já, alguns limites que a própria vida vai impondo pra gente, físico, o físico que eu falei pra você que você trabalha muito, que daí você sente o peso, e que quando você e mais nova você não sente, acho que tudo isso você tem que Respeitar, esses limites em você, à gente faz musculação, você faz aeróbica, você faz isso, mas você sabe que você sabe que você tem um limite, e que esse limite e menor do que o de um jovem, então eu acho que a gente tem que se preparar pra ir aceitando as nossas limitações, porque elas vão acontecendo.

Sila – E essa coisa estética, quando as pessoas olham pra você, pensam que idade que você tem?

Gabriela – Olha no geral eu acho que eu sou ate, privilegiada com isso, porque quando eu falo a minha idade as pessoas sempre falam assim, nossa que formol bom que você tem. E

assim eu não tenho tempo de ficar me preparando, limpando a pele, eu não tenho tempo pra isso, mas eu acho que à vontade de viver, a participação, o trabalho, eu sempre falo, trabalho não mata ninguém, muito pelo contrario, constrói, te da energia, te da quando você tem objetivo, você vai atrás e despende quantas horas forem necessárias mesmo que aquilo de canse muito, mas você consegue fazer isso, e eu acho que e isso que me faz, assim eu ainda me sinto moca, mesmo com meus 54 anos e as minhas filhas pelo menos falam, mãe, eu encontrei não sei com quem, sabe aquela, nossa mas como esta envelhecida, você e uma mulher de sorte, eu quero envelhecer como você, então eu acho que eu sou privilegiada nesse particular.

Sila – Você tem algum Hobbie?

Gabriela – Não. Não tenho não Sila. Não tenho. Eu acho que com o tempo eu posso ate desenvolver alguns, eu tenho vontade, por exemplo, de fazer algum trabalho manual, porque eu nunca tive tempo de me dedicar a nada artístico, então eu acho que eu tenho como limitação nisso, e que ainda vou conseguir desenvolver, o único dote artístico que eu tenho, eu gosto de cantar, eu tenho uma voz boa, pelo menos as pessoas dizem, sou afinada, tenho um bom ouvido, canto com meus irmãos que gostam de tocar e tal, ai a gente canta, eu gosto muito disso, mas eu gostaria de fazer algum trabalho manual, eu sinto falta disso e talvez eu ate me matriculei num curso pra fazer mosaico que vai ser, pro final do mês, mais ou menos, então eu estou começando a ir por esse lado, porque eu acho que e importante, porque eu acho que eu devo ter alguma coisa artística que eu não tive a oportunidade de desenvolver, eu acho que e tempo ainda, entendeu.

Sila – E o seu lazer?

Gabriela – Meu lazer. Eu gosto de cinema. Gosto de teatro. Gosto muito de musica, sempre que eu tenho oportunidade eu venho ver esses novos lançamentos que a gente tem aqui na Paulista que e fácil pra gente, e de fácil acesso, eu venho ver sempre que eu posso, acompanho no jornal, na Sexta-feira a revistinha da Folha que vem trazendo, olha show em tal lugar, de fulano, de fulano, e sempre que eu tenho oportunidade eu faço questão de

participar, porque eu acho que como se fosse assim, a musica pra mim, apesar que não tocar nenhum instrumento, a musica pra mim e um alimento pra alma, acho que eu não consigo viver sem poder cantar, sem poder ouvir, me faz muito bem.

Sila – Que bom. Vocês tem amigos, como é que e?

Gabriela – Olha. Nos não temos muitos amigos não. Assim de você freqüentar assim, a gente não tem, eu tenho ainda, Gabrielas a Deus eu tenho uma família, que a gente se freqüenta muito, sou eu mais três irmãos, mais uma irmã do primeiro casamento do meu pai, tenho sobrinhos e a gente e muito próximo, mas eu não tenho muitos amigos, nos não temos muitos amigos.

Sila – E assim, o curso, trabalhar com idosos, você acha que isso modificou o seu relacionamento essa família, com suas filhas, com seu marido, com as pessoas?

Gabriela – Eu acho que modifica. Modifica na medida em que eu passo pras pessoas a preocupação também delas se prepararem para o envelhecimento acho que e uma coisa desde os jovens, e eu sinto assim, que as minhas filhas, eu que antes, mesmo antes de fazer o curso de Gerontologia, por essa proximidade com o idoso no meu dia a dia, os meus pais, eu acho que eu consegui passar para as minhas filhas um respeito pelo idoso, tanto e que essa minha filha mais velha trabalha muito com o idoso, e eu sinto alegria nela de chegar, e falar assim, mãe eu cheguei lá e o Sr. Sebastião, e um paciente dela, eu cheguei lá e peguei o Sr. Sebastião e apertei as bochechas dele, animo vamos, e vamos fazer aquilo que e pra você melhorar, eu quero que você saia dessa cama, e vamos andar, então ela faz isso com amor, acho que eu contribui com isso, a forma da gente viver com respeito, respeitando o outro não porque ele e idoso, mas também porque ele e idoso, porque ele tem as experiências dele, e que tem que ser respeitado, etc... Eu acho que isso contribuiu pra formação das minhas filhas também.

Sila – E me diz uma coisa, e essa fase de vida sua nessa idade que a gente chama de geração sanduíche. Porque a gente não e mais nem adulto jovem e também não somos

velhos. Você acha que é uma fase tranquila, que é uma fase que a gente já resolveu tudo ou quase tudo na vida da gente profissionalmente, afetivamente, ou é uma fase, como você vê, como você se vê?

Gabriela – Eu me vejo assim, profissionalmente, eu acho que eu me resolvi eu fiz uma carreira como Enfermeira, eu não posso me queixar das oportunidades que eu tive, eu acho que eu sempre fui muito estudiosa, muito lutadora, etc... Sempre abri os meus espaços de trabalho, então a minha vida profissional eu não posso me queixar, de jeito nenhum, eu acho que eu nunca fui discriminada no trabalho, não posso me queixar de jeito nenhum, eu consegui ter um respeito na minha área de atuação pelos outros profissionais, tanto os meus pares como os demais profissionais. Porque eu trabalho na área da saúde já há quase 30 anos, e eu tenho muitos colegas de trabalho, tenho respeito, que eu sinto que tem muito respeito por mim de todas as profissões, tanto Médico, quanto os próprios Enfermeiros, Psicólogos, os que a gente trabalha, os Assistente Social, Fono, TO, sempre tive o privilégio de trabalhar em equipe multi profissional, de saber respeitar, nos limites de cada um, esses embriamentos que a gente vê no dia a dia do trabalho, eu acho que profissionalmente eu não posso me queixar mesmo, eu me sinto uma pessoa realizada, eu não sei se com o meu Mestrado se talvez o ano que vem eu for trabalhar menos, se eu ainda não vou tentar fazer alguma coisa numa escola, ou alguma coisa, eu não sei, mas até hoje eu me sinto realizada no meu trabalho, eu me sinto feliz no meu trabalho, o trabalho pra mim, eu não levanto de manhã e saio pra trabalhar mau humorada, mesmo sabendo que eu vou encontrar muitos problemas porque é o meu dia a dia e resolver problemas e Conflitos, eu vou com prazer, eu vou com felicidade.

Sila – Em termos assim, vamos tirar essa coisa do trabalho, a coisa pessoal aí no meio e em termos pessoais, essa idade é uma idade de conflito, uma idade tranquila?

Gabriela – Medida, que mede muito as conseqüências daquilo que faz, daquilo fala, eu tenho muito cuidado com as coisas que eu falo para não ser leviana, porque eu acho que isso atrapalha muita a vida da gente, respeito às pessoas, mas eu sou uma pessoa que me

considero uma pessoa corajosa, tudo que eu tive vontade de fazer na vida, eu acho que eu fiz, porque eu acho que e assim, você tem que se arrepender das coisas que você não fez.

Sila – Você tem alguma mudança em termos pessoais nesses últimos anos?

Gabriela – Eu falava que eu sou corajoso porque eu tenho 30 anos de casada, 30 anos a gente fez esse ano, mas nesses 30 anos, por exemplo, quando eu estava com quarenta e poucos anos eu tive uma crise e falei não quero mais ficar aqui e vou embora, comprei um apartamento, fui morar sozinha, dava toda a assistência para as minhas filhas que não quiseram ir junto.

Sila – Tipo 45.

Gabriela – Tipo 45. Foi uma crise pesada. Daí voltei pra casa, entendeu, chegou um momento que eu achei que o meu lugar era voltar pra casa mesmo, continuar contribuindo com a formação das minhas filhas, continuar com a relação com meu marido, achei que tinha que retomar isso, então eu não tenho nada do que reclamar na minha.

Sila - E te posso perguntar, não sei se e muito pessoal, o que te incomodava tanto nesse casamento?

Gabriela – Eu achava, assim, eu tinha a impressão que o amor já não era mais como era como eu casei, então eu achava que eu tinha que sair pra ver será que meu grande amor era aquele mesmo, porque eu tinha uma fantasia de grande amor na vida, sabe menina, bem comportada, eu casei virgem com 24 anos, entendeu. Eu não fui assim, na nossa, na minha geração as pessoas se desprenderam de um monte de coisas, mas eu fui muito mais comedida, eu tive dois namorados e casei, namorei quatro anos, casei virgem, bem comportada, e daí quando chegou nessa fase eu disse, será que era esse mesmo o amor da minha vida, e daí eu comecei a me perguntar tanto, que eu falei assim, eu continuando junto com você, eu não tenho outras oportunidades, eu não me permito, pela formação, pela ética, pelo respeito, eu não me permito ter um outro relacionamento, eu vou embora, quem sabe

eu arrumo e acho o grande amor da minha vida, que não é você, e fui, e não fui procurar, continuei a minha vida, trabalhando, etc...

Sila – Você ficou sozinha quanto tempo?

Gabriela – Sozinha, fiquei 1 ano e meio sozinha.

Sila - Um gesto de coragem.

Gabriela – E depois falei assim, acho que não, acho que meu lugar é aqui mesmo, vou voltar.

Sila – Voltou diferente?

Gabriela – Voltou totalmente diferente. Totalmente. Em outras bases, entendeu, porque eu acho que também repeti no meu casamento, minha mãe era uma mulher muito submissa, e apesar de ser atirada no trabalho, na vida, de uma forma em geral, no casamento eu acho que eu repeti isso da minha mãe, entendeu, eu tinha uma submissão muito grande, que não justificava aquela submissão.

Sila – Então que interessante, por que eu estava tendo uma idéia da nossa conversa, assim, poxa vida, a Gabriela, me traz que ela sempre cresceu, que ela sempre batalhou, que ela sempre conquistou coisas, que ela sempre viveu, eu não vou dizer uma paz interior, porque isso aqui é uma fantasia, mas viveu dentro de uma coerência interna. Quando você me fala agora, você está me dizendo, não Sila, nessa fase dos 45 anos eu tive uma turbulência, eu modifiquei em muita coisa importante pra mim, eu rompi coisas muito estruturadas....

Gabriela – Muito...

Sila - e passei a ser uma pessoa de certa forma diferente.

Gabriela – E isso mesmo. Eu acho que eu, eu me libertei, meu marido fala isso, ele estudava, ele não Psicólogo, mas ele leu muito de Psicologia, nessa fase, porque ele era, e, extremamente apaixonado e ele não conseguia aceitar, ele aceitou porque era uma coisa que eu queria, mas ele achava que eu tinha que me libertar de mim mesma, não era dele, entendeu, não era ele que me subjugava, mas era eu que me colocava nessa posição.

Sila – E você hoje me diz que e nas duas coisas, que era um pacto de uma certa forma depois que foi se estabelecendo?

Gabriela – Eu acho, viu Sila, porque quando eu voltei, eu voltei em outras bases, quando eu voltei eu acho que eu consegui muito mais respeito da parte dele, entendeu, porque acho ele achava ela quer uma coisa que eu nunca ir ter coragem disso, então quando a gente tinha uma briga, alguma coisa que eu falava assim, olha você não faça isso, porque se um dia eu me cansar eu pego minha mala e vou embora, e ele não acreditava nisso, daí ate que o um dia eu cheguei e peguei minha mala e foi embora, então eu acho que ele me viu forma diferente, ele passou a me respeitar mais depois disso, entendeu, então agora eu acho que a gente vive uma relação de igual pra igual.

Sila – Mais equilibrada.

Gabriela – Muito mais equilibrada e muito mais sincera. Muito mais verdadeira. Mas eu precisei romper com monte, cortar mesmo, um monte de coisas.

Sila – Interessante. Bonito.

Gabriela – E eu acho que pra mim foi muito interessante. Muito mais bonito. Foi uma coisa assim de você renascer mesmo, entendeu.

Sila – Porque gozado, porque assim, ate com os colegas que eu conversei, o curso significou um renascimento, pra você não, pra você foi um crescimento, foi uma abertura em termos de visão profissional, você passou a ver o idoso com...

Gabriela – Mais intelectual mesmo entendeu. Do que de vida.

Sila – Isso. Interessante. Então deixa eu ver aqui. Você cresceu nesse meu tema, você vê alguma importância, porque que é importante ver como nos Gerontólogos que estudamos e trabalhamos o envelhecimento vemos o nosso processo de envelhecimento?

Gabriela – Eu acho que é importante, porque você, você vai se pegar pensando em você daqui um tempo, entendeu, depois dos 60, como será. Às vezes eu pergunto também Sila, como será que vai ser hein, será que eu vou ter saúde, que eu acho que nessa fase, daqui pra frente da nossa vida, uma das coisas mais importantes é você conseguir se manter o mais independente possível nas suas atividades de vida diária, porque você observa nos idosos uma coisa que deprime muito eles, e eles vão se sentindo dependentes e outro aspecto que eu acho que a gente não pode deixar de pensar é o aspecto da solidão, porque eu acredito que as pessoas não nasceram, o ser humano não nasceu pra viver sozinho ou com, ou um relacionamento afetivo, ou um relacionamento amigável, você não nasceu pra isso, pra ficar sozinho, você tem que ter isso na sua vida, porque a gente observa que um dos maiores sofrimentos do idoso até eu acho que ele suporta mais pelo que a gente observa nos limites físicos, agora o que magoa, o que faz sofrer muito, é a solidão.

Sila – E isso é uma coisa que você presta atenção na sua vida?

Gabriela – Presto. Presto atenção.

Sila – Quando você o seu futuro. Você fala. Cuidado Gabriela...

Gabriela – Isso...

Sila - Toma conta disso.

Gabriela – Eu presto atenção nisso, porque você vê o sofrimento dos outros, se você visse o numero de idoso sozinho, abandonado que a gente tem ali em Pinheiros Sila, na Vila Madalena que eu tenho uma unidade de saúde da família, então os agentes comunitários vão à casa das pessoas, e e assim, você vê gente que tem dinheiro, que, mais tem alguns limites físicos que, por exemplo, ela tem dinheiro mais ela não consegue ir a um Supermercado pra suprir a própria geladeira, pra suprir suas próprias necessidades e ela não recebe visita, e essa pessoa fica alegre, varias ficam alegres quando passa a agente comunitária, que vai lá, ouve, escuta um pouquinho o que ela tem pra falar, porque ela não tem ninguém pra falar, porque ela não tem ninguém pra ouvir.

Sila – Isso tem uma coisa tanto do serviço que nos podemos oferecer, dos espaços sociais, quanto de personalidade?

Gabriela – Também...

Sila - A pessoa foi se enclausurando, apesar de ter dinheiro tal, poderia, eventualmente pega um táxi, vai conviver com um grupo de Terceira Idade, às vezes, então tem uma coisa de personalidade ai também.

Gabriela – Tem. Eu acho que tem uma coisa de personalidade, mas também tem muito do abandono, dos outros por aquela pessoa, que a gente, e lógico, você nunca sabe, com o dizia a Professora Suzana, os caplas também envelhecem, então você não sabe a vida pregressa como e que foi, e tal, mas eu acho isso uma coisa preocupante, preocupante, porque você cria os seus filhos, eu acho que a gente, uma das coisas que eu sempre falei pras minhas filhas, eu só vou sentir uma mulher realizada na vida, se eu conseguir ser amiga de vocês, mas do que mãe, ser amiga, porque só mãe eu acho que não e suficiente pra você estabelecer um relacionamento pra vida toda, um relacionamento de cuidado, de preocupação de um com o outro, eu acho que você precisa mais do que isso, então eu só vou me sentir realizada, se eu conseguir isso, ate agora eu acho que eu tenho conseguido, entendeu, então isso...

Sila – Vão se tornando independentes, mas continuam próximos...

Gabriela – Isso. Continuam próximos. Continuam querendo partilhar o que acontece na vida deles, eu acho que isso é uma coisa muito importante, então eu não me sinto sozinha, agora quando você envelhece mais e você perde isso, ou você não construiu isso durante a vida eu acho que é um peso muito grande.

Sila - Essas são perspectivas que você está cuidando, que você está atenta pra ir atrás?

Gabriela – Que eu estou me preocupando. Me preocupo demais. Me preocupo em me manter atualizada, me preocupo em não ser preconceituosa com eles, porque às vezes eles trazem coisas que você até se assusta um pouco, mas eu faço questão de ser amiga dos amigos das amigas das minhas filhas.

Sila – E você acha que esse tipo de cabeça, de perspectiva, de visão e, por causa da sua formação e do seu trabalho. As pessoas em geral que tem então em nossa idade elas estão ligadas nessas coisas?

Gabriela – Olha. Eu não saberia te dizer viu Sila.

Sila – Eu esqueci. O teu marido, por exemplo, ele é de que área?

Gabriela – Sociólogo.

Sila – Sociólogo?

Gabriela – Ele trabalhou com pesquisa. Pesquisa de mercado.

Sila – Você não saberia dizer se as pessoas fazem essa reflexão ou se é muito a nossa formação ou o nosso trabalho que nos leva?

Gabriela – Eu não sinto muito essa preocupação no meu marido. Eu acho que ele é uma pessoa, ele é muito voltado pra ele, pra dentro dele, e ele acha, a gente briga às vezes, e as meninas brigam com ele também, até pelo fato da gente não ter muitos amigos, então as meninas falam pra ele, pai você não cultiva as suas amizades, e como se ele se bastasse por si próprio, entendeu, então eu acho que é um risco muito grande, eu sempre falo pra ele, eu acho que esse é um risco muito grande.

Sila – E seus irmãos?

Gabriela – Meus irmãos são mais afáveis. São mais abertos. São mais...

Sila – Mas eles são porque são, ou eles têm essa perspectiva de preocupação que você tem?

Gabriela – Eu acho que eles não têm essa preocupação não. Eu acho que a gente, eu nunca conversei, assim, porque um dos meus irmãos é mais retraído, menos participante, agora eu tenho um outro que eu acho que ele ainda não teve tempo de se preocupar por que ele é uma pessoa tão afável, assim, que a casa dele está sempre cheia, entendeu.

Sila – Faz parte da natureza?

Gabriela – E dele, entendeu, ele é Libra, Libra é muito amável, então a casa dele está sempre cheia. Então eu acho que ele não teve essa preocupação ainda de ficar sozinho, agora meu marido é uma pessoa que eu acho que ele tem muita tendência a ficar sozinho, ele é muito pra dentro, entendeu.

Sila – Tem essa coisa da convivência com os velhos. Não se você já ouviu. Eu já ouvi. As pessoas dizerem assim, poxa, você trabalha com uma coisa tão pesada, com a morte, você gosta de sofrer e. Você vê uma ligação assim?

Gabriela – Não você sabe com o idoso, eu nunca, eu nunca senti esse tipo de coisa, mas outra eu ainda falei para uma Médica, porque a esposa de um Médico que trabalha comigo,

que eu conheço faz muitos anos, eu já estava aposentada, mas estava trabalhando numa unidade de saúde da família aqui no Bexiga, e com tantos problemas com aquela população, que ela estava entrando em parafuso de tanto ver sofrimento. E daí eu falei pra ela, se eu fosse a senhora eu parava de trabalhar com isso, porque ela estava se deprimindo ate, tanto e que ela entrou numa depressão, e se eu fosse a senhora eu parava de trabalhar com isso, e ate uma Judia também, e ia fazer uma coisa mais alegre, porque a senhora esta deprimida com esse sofrimento, de ver a miserabilidade, a senhora se contamina tanto com isso que a senhora não esta conseguindo separar a sua vida, que uma vida com possibilidades boas da sua realidade de trabalho, então eu se eu fosse a senhora sairia, e ela gosta, e a mãe dela sempre teve loja, tudo, e porque a senhora não vai fazer alguma coisa assim, trabalhar com gente mais bonita, nessa fase da vida, já trabalhou muito com sofrimento, mas não era com o idoso, entendeu, era com pobreza mesma, com miserabilidade dessa, tem uns prédios aqui em baixo no bexiga que e muito triste Sila.

Sila – E uns cortiços.

Gabriela – E isso. Uns cortiços. Isso

Sila – A maior área de cortiço.

Gabriela – Isso. Então muito triste. Mas com o idoso assim, não, eu não sei e porque eu trabalho com um monte de gente que trabalha com o idoso, que gosta...

Sila – Que valoriza....

Gabriela – E, e que realiza coisas, e nos fizemos um trabalho agora no final, no meio do ano de memória, trabalhamos o primeiro semestre inteiro com aquela oficina de memória, tem uma TO que trabalha com a minha assessoria de idoso na região e ela fez um trabalho muito bonito, e que assim, que emocionou a gente, nos fizemos um livro ate de memória e os idosos com os depoimentos deles, entendeu, muito interessante e não tinha, eu acho que

eu não vi nenhum depoimento tipo assim, depressivo, naquele, eles contaram a história da vida, mas uma vida assim com otimismo.

Sila – Então você se tivesse que antagonizar, e ruim eu te fazer a pergunta dessa forma, velhice e perda ou esperança?

Gabriela – Eu acho que a gente tem que claro, que algumas coisas você perde de capacidade física, etc... Isso eu acho que você perde, algumas coisas, até de mental eu não acho que perde a não ser que você tem uma doença que mexa com essa área, mas senão a perda física pode ser compensada por um monte de coisas, então eu acho que ela é uma fase de esperança ainda, com certeza.

Sila – EnGabrielado, se você tivesse no meu lugar pensando nesse tema, que pergunta você se faria? Que pergunta que você acha que eu não te fiz então, ou uma sugestão de pergunta que você teria pra mim. Eu e o advento da minha velhice como nos Gerontólogos lidamos com o nosso envelhecimento?

Gabriela – Eu acho Sila, que é uma coisa que seria importante às pessoas pensarem, talvez você pergunta desperte isso, uma coisa é a gente ter adquirido o conhecimento no nível intelectual do processo de envelhecimento, das perdas, dos ganhos, das expectativas de esperança e tal, e outra coisa é você ter isso introjetado dentro de você, porque às vezes você tem o conhecimento na área racional, mas você não passou pra dentro de você. Isso fica separado, e como se você desse uma receita de bolo pro outro, mas que não se aplica pra você.

Sila – E você assim chegou ou chega a perceber isso em colegas nossos, tanto lá do seu trabalho quanto lá da PUC?

Gabriela – Ah eu acho. Eu acho. Eu acho que sim porque eu percebia muita gente, então, eu acho que eu percebi, eu acho que no nosso, na convivência que a gente teve com as pessoas ali, mas eu não tenho nada de concreto assim pra dizer, mas é uma percepção mesmo, e

uma sensação que você tem que às vezes a pessoa prega uma coisa que não é aquilo que ela acredita, que não é aquilo que ela vive, nem aquilo que ela está colocando pra vida dela, pra perspectiva de vida dela, então eu acho que tem....

Sila – Descolamento.

Gabriela – Esse descolamento.

Sila – E pro curso você teria alguma sugestão?

Gabriela – Pro nosso curso? Pro curso que a gente fez?

Sila – Faltou alguma coisa, alguma coisa que você gostaria de ter aprofundado, algum jeito, alguma coisa?

Gabriela – Olha. Eu acho o seguinte, bem, foi bem, já quando eu estava defendendo a tese uma semana antes que saiu a aprovação do Estatuto do Idoso, que reafirma toda lei de política pública pro idoso. Eu continuo falando desse ato, que eu também falei na minha tese, que é uma coisa são as políticas públicas, elas são bonitas, maravilhosas, cobrem praticamente toda a área, alias acho que nos Brasileiros somos mestres em fazer leis bonitas, políticas bonitas, mas a nossa prática, eu acho que ainda deixa muito a desejar, a gente não liga uma coisa com a outra, entendeu, não liga, então eu acho que a gente tem muito que caminhar na prática pra que o envelhecimento da nossa população tenha perspectiva, e, esse envelhecimento saudável, que ele tenha promoção desse envelhecimento saudável, participando socialmente, fazendo, cultivando mais o seu próprio corpo, esse condicionamento que você precisa, precisa mesmo, eu acho que uma distância grande ainda.

Sila – Certo. E tem alguma coisa pra encerrar Gabriela, assim que você se propõe a modificar mesmo, e que você fala, e uma limitação minha não consigo? Você propõe a trabalhar em você e você fala isso não dá, talvez eu venha a conseguir, mas não dá?

Gabriela – Olha eu já fui uma pessoa mais rígida, mas muito mais rígida do que eu sou, acho que até a formação de Enfermeiro e uma coisa que te incuti isso, sabe, uma rigurosidade muito grande com o trabalho, com produção, com horário, com disciplina mesmo, eu acho que nisso eu consegui melhorar bastante, mas eu não me sinto assim, eu acho que se eu me proponho a mudar alguma coisa, eu sempre consigo mudar, entendeu, eu sempre consigo mudar, por pior que seja, eu fui quebrando minhas rigidez durante a vida. Eu fui vendo que eu tinha um modelo de vida. Um modelo de amor. Um modelo de pessoa. E eu fui quebrando isso ao longo da minha vida. Eu lembro, eu tive um amigo, eu tive vários amigos Judeus. Eu tive um amigo Judeu Medico, que era uma pessoa que eu admirava muito, a gente trabalhava ombro a ombro num Pronto Socorro. Era uma pessoa especial, faleceu, já e falecido, muito mais novo, era mais ou menos da minha idade. Ele foi um dos primeiros que faleceu com AIDS e que assim, eu fiquei do lado dele o tempo inteiro, até ele morrer, com todos os preconceitos que a família tinha. No fim a família conseguiu acolhe-lo, o pai teve sensibilidade, aqueles Judeus Ortodoxos tal, conseguiu ter sensibilidade e acolhe-lo de volta em casa pra cuidar tal, e eu aprendi muito com ele, tem uma coisa que ele falava pra mim, que era o seguinte, e, por causa dessa rigidez, ele falava, olha Gabriela você não pode perder a chance, você não pode, não dá a chance pra você de ouvir o outro, por mais diferente que ele seja de você, por mais, por diferenças ideológicas, por diferença religiosa, por qualquer diferença que ele tenha, você nunca pode, não dá a chance pra você de conhecer, porque senão você perde muito na sua vida e realmente eu acho que ele tinha razão, porque assim, eu tive uma educação muito rígida, e daí eu fui trabalhar muito cedo, então eu fiz parte do movimento operário católico, etc... e daí te bota um pouco naquela, na fase que a agente acreditava, por exemplo, que o comunismo era a solução pro País, entendeu, e se as pessoas não pensassem como eu pensava, eu não me aproximava delas, já era alguma coisa pra eu cortar essa aproximação, e daí ele me provou que eu perdi muito com isso, que eu deixei de conhecer pessoas, de me relacionar mais com as pessoas, porque eu tinha uma barreira, se você não pensava como eu pensava, então você já não servia, eu vivi um período da minha vida muito assim, e daí eu aprendi.

Sila – A ter uma maleabilidade.

Gabriela – A ter uma maleabilidade maior. Então eu não tenho preconceito, eu posso te falar, eu sou uma pessoa desprovida de preconceito, de raça, cor, de religião, de qualquer coisa, eu acho que os fatos da vida eles estão aqui e contra eles eu não tenho argumento, eu os aceito.

Sila – E Gabriela, me diz só uma coisa, a sua mãe faleceu você tinha que idade, o seu pai?

Gabriela – Meu pai faleceu eu tinha 38. Minha mãe faleceu eu já tinha 41, foram três anos depois.

Sila – Isso foi um marco pra você?

Gabriela – Muito grande. A morte do meu pai foi. Quando o meu pai faleceu foi daí que eu comecei a aceitar a morte, mesmo trabalhando com a morte tudo, eu tinha uma dificuldade muito grande pra aceitar, e com a morte do meu pai, eu comecei a aceitar, porque daí eu fui compreendendo que não que era uma coisa física natural, e muito mais que isso pra você compreender a separação da morte, a separação de uma pessoa, eu falava assim, meu pai era a pessoa mais importante que eu tinha na vida e ele morreu. A partir daí eu aceito a morte de todas as pessoas, de todo mundo, eu acho que e, o pedaço mais difícil de você aceitar a morte e de filho, e isso ele falava pra gente. Ele tinha perdido filho, mulher, mãe, pai, e ele falava sempre, a maior perda e a perda de um filho, quando filho morre.

Sila – E contra a natureza.

Gabriela – E. Então essa é a maior perda. Agora as outras mortes, por mais que eu queira bem, por mais eu tenha apego, eu aceito com naturalidade, eu passei a aceitar a morte com naturalidade, como uma coisa natural.

Sila – Gabriela. Eu quero de agradecer.

Gabriela – Imagina.

Sila - Eu vou escutar sua fita, transcrever, e se eu ficar com alguma coisa que eu precisar e for aprofundar eu posso te ligar.

Gabriela – Pode.

Sila – Às vezes a gente ate esclarece por telefone.

Gabriela – Fique a vontade.

Sila - Agradeço muito.

Gabriela – O prazer e meu em poder colaborar com a sua tese.

Sila Zugman Calderoni, 2006.

“O Mestre em Gerontologia e a Perspectiva da Própria Velhice”

Dissertação apresentada à Banca Examinadora da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, como exigência parcial para obtenção do título de Mestre em Gerontologia Social, sob a orientação da Professora Doutora Ruth Gelehrter da Costa Lopes.

Entrevista com Marcelo, 08/11/04.

Sila – Deixa eu contar um pouquinho do meu trabalho pra você, eu estou tentando ver como tema Eu e o Advento de Minha Velhice e estou tentando e peguei como amostragem colegas titulados pela Gerontologia da PUC e colegas que trabalham com pessoas idosas, não so que estudam, eu peguei titulados pelo programa pra mais ou menos ter uma base de formação de estudo e peguei também aqueles que trabalham com o envelhecimento pra ter a ação pratica e peguei a faixa etária de 40 a 60 anos que é chamada uma Geração Sanduíche. Geração que. Geração é um termo que eu estou chamando assim so pra facilitar pra gente vai, que a gente nem usa assim, mas é que a gente não pode ser considerado mais como adulto jovem, mas também não estamos, não somos velhos, então eu queria perguntar pra você. Tua idade?

Marcelo – Quarenta e dois.

Sila – Quase que você não consegue entrar na minha pesquisa. 42. Sua formação?

Marcelo – Eu sou Fisioterapeuta e fiz o Mestrado na PUC em Gerontologia.

Sila - E você atua, trabalha aonde, como é?

Marcelo – Eu trabalho no Hospital Geral, na Ala de Geriatria de Cuidados Especiais, trabalho como Fisioterapeuta em idosos e com doenças franca, aguda em fase de internação.

Sila – Qual foi o tema da sua dissertação?

Marcelo – Eu fiz idosos judeus sobre cuidados Fisioterapêuticos.

Sila – Acho que eu lembro dessa tese. Legal. Você é solteiro, casado?

Marcelo – Solteiro.

Sila – Então, então me fala uma coisa, como foi o seu caminho pra chegar na Gerontologia Marcelo, com o que que você começou trabalhando, como você optou por isso?

Marcelo – Eu sempre, na verdade, eu sempre em contatos com os pacientes que eu atendo no hospital, eu trabalho no hospital há quatorze anos e eu sempre atendi uma população de mais idade, digamos assim, e assim de uma maneira geral sempre atendi os idosos da Colônia Judaica e varias coisas me chamaram a atenção, que como eu vim de uma família e de uma estrutura que dava muita atenção a digamos assim, a ciências humanas, eu sou o único da família que partiu pra área medica, digamos assim, área biológica então me chamava muito a atenção muitos detalhes de cultura, alguns detalhes pessoais, alguns conceitos que eu ia tirando com uma experiência do próprio tratamento Fisioterapêutico, então assim, o que me levou a estudar um pouquinho mais isso, foi a minha pratica do dia a dia, do trabalho, de estar colocando a mão nesses pacientes, solicitando movimento e prestando atenção em conceitos que eles me falavam e que depois no futuro em percebi que esses conceitos eram meio que próprio do Judaísmo, um valor super especial à saúde, os cuidados com a saúde e eles sempre valorizaram muito o profissional de Fisioterapia, então eu tentei associar um pouco tudo isso a cultura judaica, ao trabalho de fisioterapia associado e tentei colocar um pouco de embasamento científico nisso, foi onde eu encontrei a PUC.

Sila – Então assim, você como Fisioterapeuta começou ter contato com idosos e aí essas questões começaram a aparecer pra você e você foi ao Mestrado.

Marcelo – Isso.

Sila – Era algum momento de reorganização pessoal ou profissional na sua vida. Você estava vivendo algum momento especial de questionamento, alguma crise, alguma coisa ou foi uma simples decorrência dessa inquietação lá no trabalho?

Marcelo – Olha eu acho que eu dei uma mudada na minha vida, pessoal, grande no começo. Eu acho que talvez uma reorganização da vida pessoal me levou a procurar a PUC. Você me fez me lembrar um detalhe importante.

Sila – Você estava então buscando, você estava.

Marcelo – Eu dei uma reformulada na minha vida na maneira como eu vivo, onde eu vou morar, o que eu vou fazer, eu dei uma mudada e foi quando eu comecei, e assim, foi uma fase bastante de introspecção, de bastantes questionamentos, tanto na vida pessoal, como na parte dos próprios atendimentos terapêuticos, acho que veio concomitantemente esses fatores.

Sila – É um momento então assim de reflexão.

Marcelo – De reflexão, bastante.

Sila - Tipo assim, onde você estava, o que você estava fazendo, o que você queria pra você.

Marcelo – É de uma certa maneira também assim, eu resolvi dar uma direção ao meu trabalho, então eu vou, então a partir de agora eu vou dedicar pra essa área de envelhecimento.

Sila – E era uma fase assim que você estava perturbado, ansioso, aflito, em busca assim ou era um momento mais tranqüilo esse início do caminho.

Marcelo – Eu acho que eu estava meio ansioso sim, assim, estava, estava, estava pensando bastante e também queria direcionar essa parte toda profissional, eu sempre fiz com bastante reflexão.

Sila – E você Marcelo, modificou nos últimos anos a visão que você tinha do envelhecimento?

Marcelo – Modificou, modificou sim, principalmente porque, às vezes, a gente aprende algumas coisas teoricamente, mas na pratica é um pouco diferente, eu aprendi que, eu pessoalmente, aprendi que o envelhecimento é um processo natural e que a gente fica velho mesmo que não adianta por mais que você, que você evite esse processo, é um processo que vai ocorrer naturalmente, eu acho que gente pode se prevenir de algumas complicações do envelhecimento, que não vêem, essas complicações não vêem por conta do envelhecimento, mas por conta de alguns hábitos na vida que você tem, que quando você ficar velho você vai pagar as conseqüências disso, então eu acho que pra mim assim, eu não acho que o envelhecimento seja uma coisa positiva, eu acho que é uma parte da vida como qualquer outra parte, não sou, eu acho que, as vezes, quem estuda muito essa área do envelhecimento acaba pensando, acaba passando essa idéia de que o envelhecimento so trás coisas boas, que, as vezes, eu percebo isso em alguns colegas, que é uma fase que você, de muita sabedoria, eu acho que não, eu acho que tem umas coisas bastante ruins no envelhecimento, a degradação física é uma coisa péssima e que acontece, não tem como não acontecer, acontece a lentidão de algumas coisas, sabe, o processo que você fazia algumas coisas passa a fazer num outro tempo, e que isso, mas acho que você aprende a conviver, eu acho que eles tem que ter uma visão realista do envelhecimento e a PUC me trouxe isso.

Sila – E você pensa no seu?

Marcelo – Ah muito.

Sila – Me fala disso, como você vê o seu processo de envelhecimento, como você se vê velho, como é que é?

Marcelo – Olha eu, eu, o envelhecimento pra mim, eu marco os velhos e me imagino um velho, eu espero, eu espero me tornar um velho, na maior parte do tempo independente, é o que mais me, eu acho que talvez, não sei porque, mas como eu trabalho, o meu trabalho

principalmente é pra oferecer independência motora pra pessoa, é o que eu faço, então eu espero que eu seja um velho independente e que eu não sofra muito com essas conseqüências, que é como o envelhecimento em algumas pessoas, eu espero não ter nenhuma doença que cause demência em mim, porque mesmo por conta do meu estilo de vida, etc e tal, me preocupa muito, mas eu espero ter uma velhice com controle, controle pessoal da minha vida.

Sila – Você já se vê envelhecendo, você vai se observando, você vai percebendo as mudanças?

Marcelo – Eu me vejo, e assim, o que eu percebo, eu sou muito critico que, por exemplo, eu com vinte anos, dezoito anos, eu tinha um corpo de uma maneira, então assim, eu hoje tenho um corpo modificado, eu acho que eu modifiquei um pouco a minha disposição, a atividade física é outra, eu sempre vivi muito essa coisa de atividade física, eu aproveitava muito mais essa, mesmo porque os compromissos com a vida eram outros, então dava mais tempo, mas eu acho que o meu corpo já mudou, eu estou com corpo de quarenta e lá vai fumaça e acho que isso pra mim, a minha grande, meu dilema principal e motivo por qual eu tenho que lutar é porque eu não acho bonito o físico envelhecido, eu acho que faz, eu acho que é natural que uma pessoa de oitenta anos tenha um corpo de oitenta, e talvez ate lá eu consiga encarar isso numa boa, mas hoje eu não encaro numa boa, eu acho que eu sofro um pouco ainda o meu corpo de dezoito anos, eu gostaria de ter hoje.

Sila – Uma perda.

Marcelo – Eu acho que, às vezes, eu penso, eu penso comigo que eu gostaria de ter aquele corpo, so que eu não tenho mais, eu acho que isso é uma realidade eu tenho que encarar.

Sila – Mas como desejo.

Marcelo – Mas como desejo eu tenho pra mim a degradação e a decadência, digamos, vai ser.

Sila – Muito forte.

Marcelo – Vai ser muito forte, vai pecar muito eu não sei lá como vai ser, mas hoje eu não quero nem me imaginar com um corpo de oitenta anos, eu acho que eu sofreria muito.

Sila – Quando você se olha no espelho, os outros, te vêem com que idade. Como é que é isso?

Marcelo – Eu acho que eu aparento menos do que eu tenho.

Sila – Menos, você chegou aqui, ih eu falei, não vai entrar na minha tese.

Marcelo – Eu acho que eu aparento um pouco menos, e é o que todo mundo me fala, e eu fico muito feliz com isso, eu adoro aparentar menos idade física do que eu tenho, mas você me perguntou exatamente.

Sila – Assim, com que idade você se e os outros te vêem com menos você esta me dizendo,

Excluído: ve

Marcelo – Eu vejo ate com menos eu acho, eu acho que eu tenho aparentemente uns dez anos a menos do que eu tenho, isso pra mim é ótimo.

Sila – Você tem, você cuida diferentemente da sua estética?

Excluído: –

Marcelo – Cuido, eu já fiz alguns cuidadosinhos com o rosto, com a pele, já estou pensando em fazer algumas, alguns outros cuidados, eu faço atividade física, não faço como eu fazia anos atrás, menos por conta de trabalho, mas eu faço tudo aquilo que é pra eu me manter na linha de não sedentário, desculpa de sedentário, então assim, eu acho que eu faço o necessário que a ciência hoje preconiza como saudável pra manter a saúde boa.

Sila - E assim, você acha que a velhice ela é, você falou que é algo natural, tal, tal, faz parte do processo, mas você acha que ela, a gente tem que se preparar pra viver a velhice ou a gente deve viver como vivem, vai mudando de uma fase pra outra na nossa vida ou você acha que é necessário uma preparação?

Marcelo – Eu acho que é necessária uma preparação, agora eu não acho que seja necessário uma dedicação especial, especialíssima pra isso, o que acho é que a gente tem que ter consciência de pra você envelhecer bem, você tem que tomar alguns cuidados, então isso eu chamo de preparo, ou veja, você não deve fumar, você não deve ter vícios dessa natureza o que vai te possibilitar uma chance maior de ter uma velhice saudável, agora algumas coisas foge do seu controle, mas eu acho que é necessário um preparo sim.

Sila – Você acha que mais do que em outras etapas da vida, por exemplo, essa coisa de não fumar, a gente fuma adolescente, pode não, mas você vê que tem que ter uma coisa a mais focada assim, se o jovem não fizer exercício físico é diferente se nos nessa faixa etária não fizermos, pra você é?

Marcelo – Eu acho que, eu acho que é diferente, eu acho que alguns cuidados com a saúde a gente pode até estar enganado com relação a isso, a ciência pode mudar esses conceitos daqui pra frente, mas até onde eu sei, você tem que ter esses cuidados e você tem que pensar nisso sim e quem leva uma vida um pouco mais regrada nesse sentido, vai com certeza ter uma velhice mais saudável, uma velhice saudável é assim, você vai ter mais chance de ter um controle maior sobre sua vida, você vai, você vai provavelmente ter mais independência por conta desses cuidados.

Sila – Você acha que esse seu pensamento ele é influenciado, determinado pelo fato de você ter contato com idosos, se você fosse de outra profissão, você teria essa preocupação assim?

Marcelo – Gostei da sua pergunta, eu acho que não, talvez esteja ligado a meu próprio trabalho, porque eu vejo muitos idosos o dia inteiro, e assim, aqueles que tiveram poucos cuidados com a saúde hoje estão, na minha, pelos menos o meu publico estão muito mais castigados, eles não conseguem muita coisa, são mais dependentes, sofrem dos efeitos do tabagismo, sofrem dos efeitos do sedentarismo, porque eu acho que o idoso hoje que eu

trato, é um idoso que não da foi um adulto que não, que na época não se preocupava muito com isso, e as pessoas não estavam preocupadas com esses cuidados e que hoje sofrem, então eu vejo muito isso, eu acho que esta ligado sim, eu acho que o fato de eu trabalhar com o idoso hoje me faz pensar dessa maneira.

Sila – Você tem alguma forma, você me diz que é interessante a gente se preparar então, você vê alguma forma da gente conscientizar as pessoas que não são da área?

Marcelo – É, eu acho que, eu acho que você, eu respondo essa pergunta sob o meu ponto de vista Fisioterapêutico, eu acho que a gente, as próprias campanhas, eu acho que tem que mostrar sim o que acontece com as pessoas que não se cuidam, acho que você me pergunta se tem alguma forma de se prevenir isso tudo?

Sila – É, você me diz que você esta atento, porque você vê isso, e quem não vê isso?

Marcelo – É, eu acho que tem que mostrar sim, por exemplo, que o fato de você não usar suas capacidades intelectuais normalmente leva a um comprometimento da sua capacidade no futuro, então hoje a gente sabe que quem usa o cérebro provavelmente não vai ter tantos problemas comparados com aqueles que não usaram, quem tem atividade física que não fuma, vai ter uma saúde melhor no futuro, a não ser que aconteça um outro problema, mas as suas chances diminuem muito, e a gente precisa mostrar isso sim através da educação, através da própria mídia, televisão, acho que é obrigação de todo mundo estar mostrando isso.

Sila – E vem cá, antes de você entrar por esse caminho da Gerontologia, de trabalhar com idosos, que modelos de idosos você tinha na sua vida, você conviveu com avós, seus pais são idosos?

Marcelo – Eu convivi, eu convivi com avós, convivi com asilo quando eu era criança, que a gente ia muito, então tanto que o meu começo com idoso foi assim, eu morava justamente ao lado de um asilo, entre aspas, vamos dizer assim, na época, o nome inclusive era Asilo, e como a minha família é religiosa e tal a gente freqüentava as missas semanalmente nesse asilo e eu tive muito contato com idoso desde a educação básica, por conta disso, e eu sempre observava muito e tal, e o que mais me chamava à atenção era a degradação, digamos assim, física aqueles corpos bem caídos, aquelas dificuldades todas de andar e eu sempre pensei que eu gostaria de ficar velho, mas não daquela maneira, ou seja.

Sila – Desde novinho você já.

Marcelo – Eram velhos abandonados, então assim, o que eu não quero, acho que talvez hoje, eu gostaria de ser um idoso bem são pra ter controle da minha vida, porque eu não quero acabar.

Sila – Sendo abandonado.

Marcelo – Sendo abandonado, porque era o velho que eu via, era aquele velho abandonado, apesar de ter visto a minha avó, mas que vivia com a gente e tudo mais e que ela sempre falava aqueles eram abandonados.

Sila – Então você conviveu bastante com a sua avó?

Marcelo – Convivi, convivi, convivi bastante com avos, com tias mais velhas.

Sila - E ai, elas era legais, eram?

Marcelo – Elas sempre foram muito boas assim, o que sempre elas me falavam, o que eu me lembro muito, o que fica na minha cabeça, que eu tinha que viver bem, procurar ser amigo de todo mundo pra gente não acabar como aquele velho abandonado, o que talvez a idéia que me passava é que aquilo era um castigo, aquela maneira daqueles velhos estarem lá, era meio que como um castigo, então assim o que eu queria era não ficar velho daquele jeito.

Sila – E como você é, sua personalidade, você tem muitos amigos, você é extrovertido, você tem um hobbie, como é que é a sua vida?

Marcelo – É eu sou, eu acho que eu tenho, eu sou muito seletivo, eu tenho poucos amigos, mas eu acho que os que eu tenho são meus amigos de verdade, mas eu vivo sozinho, eu sou solteiro, eu não construí uma família como a maioria dos que fazem parte da minha família construíram, então assim, eu não tenho filho, não tenho esposa e moro so e talvez a minha vida vai ser assim, eu vou acabar, eu acredito que eu vou ser um velho, se eu chegar na velhice, eu vou ser uma velho que mora so, então eu já penso que eu tenho que ser independente, que eu não quero acabar abandonado num asilo como eu vi na infância.

Sila – E você tem hobbies. Você sai. Você tem uma vida social. Você é extrovertido. Você é introvertido, como você é?

Marcelo – Tenho, tenho, eu pratico muita atividade física com amigos, eu pratico.

Sila – Você frequenta clubes, academias, praia?

Marcelo – Eu frequento academia, eu vou a praia, crio cães, eu tenho um hobbie, eu adoro criação de cães.

Sila – Ah é, você cria cães?

Marcelo – Eu tenho uma criação pequena de cães, então eu tenho muitos amigos da área de Selofilia em São Paulo e assim, eu acho que eu tenho uma vida social assim, mas eu sou pessoa dentro da minha da casa, eu sou muito reservado, eu não abro pra todo mundo, mas assim os meus amigos frequentam minha casa, são poucos, mas são todos meus amigos.

Sila – Você não da aula?

Marcelo – Já dei aula, mas dou aula atualmente no hospital, eu dou aula.

Sila – Você gosta de dar aula?

Marcelo – Eu gosto assim, agora, por exemplo, eu estou fazendo treinamento em posicionamento de idosos no leito com o pessoal do hospital, então essa área de fisioterapia.

Sila – Você é reservado mais você não é tímido é isso?

Marcelo – Tímido, eu acho que eu não sou tímido, eu acho que eu sou mais reservado do que tímido, eu penso, posso até estar enganado, mas eu acho que eu sou mais reservado do que tímido. Não tenho medo de me expor, de falar o que eu penso, acho que talvez a maturidade traga um pouco disso, aquilo que eu penso eu falo, e penso um pouco antes de falar se eu posso estar falando, se não vai me prejudicar em algumas coisas, mas eu na medida do possível, hoje eu falo tudo o que eu penso.

Sila – E seus pais são vivos?

Marcelo – Não meus pais são falecidos, eu só tenho irmãos.

Sila – Eles tinham que idade?

Marcelo – Ah, eles faleceram jovens, jovens, trinta e quatro e cinquenta e poucos.

Sila – Doença?

Marcelo – Doença.

Sila – Seu pai faleceu do que?

Marcelo – Acidente vascular cerebral e minha mãe também.

Sila – Nossa quem foi primeiro?

Marcelo – Minha mãe, minha mãe morreu quando eu ainda tinha treze anos, quatorze, aí eu fiquei com avós, tias e meu pai.

Sila – Você é o mais velho. Quantos irmãos você tem?

Marcelo – Sou o mais velho, somos em três.

Sila – Você é o mais velho?

Marcelo – Sou o mais velho e mais dois.

Sila – Que barra nessa idade?

Marcelo – É difícil, mas assim, eu acho que eu tive tias maravilhosas e avós também muito bons.

Sila – Essas tias estão vivas?

Marcelo – Estão e continuam como se fossem mães, é sim continuam, continuam.

Sila – Então você não teve essa coisa que muitos colegas estão tendo agora de ver os pais envelhecendo ou de estar perdendo os pais, você passou por uma perda lá atrás?

Marcelo – Já passei pela perda, o luto meu, foi lá atrás no começo, mas é não tenho assim.

Sila – Você ficou encajado com essa coisa do acidente vascular?

Marcelo – Olha, eu fiquei, mas na época que eu me encanei com isso eu já procurei um médico na área, já contei essa história toda e já fiz alguns exames pra saber se eu tinha alguma má formação genética vascular cerebral, disseram que eu não tinha.

Sila – Pra cuidar de pressão dessas coisas que todos tem que cuidar.

Marcelo – Eu cuido, eu cuido, mas não tenho nada, assim tenho uma saúde perfeita.

Sila – Você não é encajado com isso, está tranquilo?

Marcelo – Estou super sossegado, muito tranquilo, a única coisa que me pegou um pouco foi que esse ano eu passei a usar óculos pra perto, e que foi, e que não foi um trauma, mas eu me encanei muito, eu falei, eu estou usando óculos pra leitura, coisa que eu nunca precisei e que eu fiquei pensando, eu falei poxa, eu já estou que nem os titios, quando você passa na rua, alguém já mexe com você, oh tio é alguma coisa assim, porque eu já uso óculos pra perto, então isso me chama muito a atenção.

Sila – É uma marca.

Marcelo – É uma marca, foi a marca principal, hoje, além assim, que eu sei que o meu corpo mudou, mas que veio claramente quando eu precisei do óculos pra perto.

Sila – Interessante que isso é uma marca pra gente, pros outros está usando óculos assim, pra gente que passa, eu como uso desde os doze anos, pra mim pra perto e tal, mas não vai, mas pra quem nunca usou, isso é.

Marcelo – É. Eu sempre usei óculos, agora pra perto nunca precisei de óculos, agora os óculos pra perto, Marcelo, não você tem quarenta, você é um quarentão, entendeu.

Sila – Marcelo, me ajuda um pouquinho já que você é o meu representante da ala masculina aqui, me ajuda a pensar um pouquinho, o que você sente, assim comparativamente, pensando nos seus colegas e colegas com essa questão do envelhecimento, o homem que estuda o envelhecimento ele é mais atento, ele é menos atento que as mulheres, marca mais, você percebe alguma diferença ou não?

Marcelo – Eu acho que, eu acho que pro homem esse envelhecimento nessa idade, depois dos quarenta, ele acho que é melhor do que pra mulher, eu penso, eu acho que a gente faz ate mais sucesso entre as mulheres nessa idade, isso acho que é importante, eu acho que o homem pensa um pouco mais essa coisa do sexo, pra ele é muito importante esse poder sexual e que não diminui muito acho que com os quarenta a coisa ainda é muito boa e que o próprio corpo de quarenta atrai um pouco mais as mulheres eu acho e que acho que a mulher sofre mais um pouco esse envelhecimento nessa fase, eu acho que ela se preocupa mais um pouco.

Sila – Você vê o homem se preparando pro seu envelhecimento? Que culturalmente é falado muito da mulher.

Marcelo – Eu acho que as mulheres se cuidam mais, acho que tanto que nos programas e tudo mais que a gente tem, o numero de mulheres ainda é muito maior e as mulheres elas se preocupam mais, eu acho ate que as campanhas de cuidados, de prevenção, as mulheres elas, elas tomam pra si mais facilidades do que o homem.

Sila – No entanto nos seus pacientes, você tem mais paciente mulher?

Marcelo – Eu tenho mais paciente mulher, tem pacientes, vivem mais por conta do próprio, estatística, mas eu atendo uma faixa masculina grande também, você me perguntou agora.

Sila – Não eu estou tentando pensar nessa preparação pra velhice que nos fazemos, que nos mulheres ou nos homens tendo esse conhecimento.

Marcelo – Sei, eu acho que tendo esse conhecimento, acho que nos profissionais da saúde ainda assim, eu acho que a mulher se prepara um pouquinho melhor que o homem.

Sila – Deixa eu ver se eu estou esquecendo alguma coisa daqui pra eu te perguntar. Você se vê aposentado?

Marcelo – Ah me vejo, me vejo aposentado, eu já pensei nisso já.

Sila – Como que você pensou?

Marcelo – Ah, eu já me vi super ativo, trabalhando não mais com fisioterapia, mas ou trabalhando mais na parte de educação, de escolas de fisioterapia, mas não diretamente aos cuidados.

Sila – Dando aulas, formando pessoas?

Marcelo – É. Eu acho que sim, eu me vejo trabalhando, formando pessoas na área de fisioterapia, me vejo sim, me vejo aposentado e fazendo bastante coisa que eu gosto de fazer que talvez não de tempo agora.

Sila - Tipo?

Marcelo – Eu acho que eu quero me dedicar um pouco mais ao meio ambiente, aos animais, é uma coisa que eu curto de mais, meus amigos são ligados a essa coisa de Sinofilia, de meio ambiente e eu talvez, eu quero fazer um pouco disso ainda, eu gosto muito disso.

Sila – Você já faz um pouquinho hoje, mas você gostaria de fazer mais.

Marcelo – Eu faço um pouquinho, mas eu gostaria de fazer mais.

Sila – E vem cá.

Marcelo – É talvez eu perguntasse. Porque que você escolheu, mas acho que todas, o conjunto das respostas que eu te dei, responde em parte, mas se eu fosse entrevistar um pessoal de Fisioterapia, talvez eu perguntasse, porque que você então prefere trabalhar mais com essa parte de idoso, sendo que a maioria de Fisioterapeutas não trabalha nessa área. A grande área procurada por todos, acho que ainda é aquela área de atleta e tudo mais, porque então que você trabalha com essa?

Sila – E aí que resposta você daria?

Marcelo – Então eu responderia assim, eu acho que eu já trabalhei com essa área de atleta, que é uma área, noventa e nove por cento de Fisioterapeutas procuram essa área, eu já trabalhei, trabalhei com idosos e eu acabei reconhecendo, o que mais me chamou talvez a atenção nessa parte é que é assim, que hoje os conhecimentos médicos do indivíduo idoso esta muito desenvolvido e tem uma riqueza muito grande no tratamento, nas descobertas e que é muito gostoso de se saber, então certas coisas, como certos medicamentos agem no organismo jovem, no organismo envelhecido, isso tudo já é sabido, e é uma coisa assim, digamos, é uma pequena parte que estuda, mas essa pequena parte que estuda gosta muito disso, então assim, eu acho que quem não gosta de trabalhar nessa área, talvez é porque não conheça com mais profundidade essa parte do envelhecimento, mas você trabalhar com o indivíduo idoso é como trabalhar, entre aspas, com qualquer outro indivíduo, exceto que você tem que conhecer certas peculiaridades e que quando você começa a entender melhor isso, você acaba criando um gosto, eu acho que o que aconteceu comigo, foi isso, e que eu percebo nos meus colegas de trabalho, que são muitos, é que a maioria não gosta de trabalhar lá onde eu trabalho, eu acho que é porque não conhece, o que precisa ser conhecido.

Sila – Tem uma visão limitada.

Marcelo - Tem uma visão limitada e acaba achando que você vai trabalhar com um a pessoa de noventa anos que tem uma seqüela motora, você vai reabilita-la tanto que ela vai ficar livre daquela seqüela e que, às vezes, isso não acontece, então não é porque você não consegue certos objetivos, mas é porque a pessoa não conhece o que acontece no organismo envelhecido de verdade.

Sila – Ficou legal, agora quando você foi formulando essa pergunta, de certa forma eu poderia acrescentar aqui no meu questionário, eu fui pensando que você, assim, olha so, eu

fui pensando que você ia chegar no seguinte, aí Sila você está me perguntando e eu estou te falando tanto eu perguntaria. Porque você Marcelo escolheu cuidar preferencialmente do seu corpo, porque você o tempo todo me falava, você tem essa preocupação com a independência, com preservar o envelhecimento saudável pra não sofrer além do que o processo trás, pra que seja saudável, porque eu fiquei aqui te cutucando. Marcelo e amigos. Marcelo e lazer. Marcelo e hobby, assim você não me disse, assim olha eu agora já mantendo esse grupinho meio de escanteio aqui, não tenho tempo, adoro eles, mas que eu quero isso pra depois, assim, você preferencialmente trouxe pra mim assim, que é cuidar do meu corpo, porque eu acho que é isso aí vai ser o básico e através disso eu vou me virar todo o resto. Acho que talvez seja via de profissão, se eu tivesse conhecido um Psicólogo, o Psicólogo ia me falar cuidar da minha cabeça, se eu cuidar da minha cabeça eu vou estar cuidando do meu corpo, cuidando do meu do meu sossego.

Marcelo – Eu acho que talvez as minhas preocupações tem muito a ver com o que eu faço, e o que eu acho importante também, se pensar um pouquinho cuidar da cabeça, etc... e tal, mas acho que é porque eu vejo tanta gente dependente e eu trabalho com essa coisa de dependência, independência, dependência, independência o tempo todo, então talvez eu fique mais.

Sila – Impactado.

Marcelo – É impactado com essas noções mesmo.

Sila – É verdade, você conhece muito mesmo isso, as conseqüências disso.

Marcelo – É, então assim, por exemplo, quando eu pego um idoso que foi fumante durante a vida, nossa eu pego um ódio mortal de tabagismo, então assim, eu vejo que a conseqüência é grave, então eu tento mais ou menos nortear, mas eu penso que apesar de eu ter um preocupaçãozinha com isso, eu penso que esta dentro dos parâmetros da normalidade, eu não acho que eu tenho uma preocupação exagerada, eu me preocupo, mas assim, eu tento levar numa boa.

Sila – E aquilo que você não consegue, você se propõe e não consegue atingir. Eu, eu sei que eu não posso ficar com esse peso, eu perco peso, depois eu recupero peso, então é uma limitação minha pra lidar com uma coisa que eu sei que eu deveria estar dando conta. Você também se depara com coisa que você se propõe e não consegue fazer?

Marcelo – Ih nossa, às vezes, eu tenho algumas alterações, eu engordo um pouco, eu tenho uma dificuldade enorme, porque eu sei que a minha relação de gordura e massa muscular tem que ser x, e as vezes, a minha está chegando perto do limite, eu já, eu não chego a entrar em pânico, mas eu fico muito preocupado, e as vezes, as respostas não vêm muito rápido e isso me preocupa, me angustia, porque eu sei que eu tenho que manter um colesterol muito baixo e eu tenho já o meu no meu limite, e sei que o colesterol alto vai me dar conseqüências circulatória, então eu tenho que abaixar esse colesterol e eu estou conseguindo isso com muito sacrifício, isso me dá um pouco de angustia sim, agora eu sei também que essa velocidade de diminuir esse colesterol, está vinculado a minha idade,

apesar que você estar fazendo regime, estar fazendo atividade física, ele é mais lento porque eu já tenho mais de quarenta.

Sila – Marcelo eu adorando conversar com você, mas estou preocupada é com teu tempo.

Marcelo – Não. Se tiver mais alguma coisa.

Sila – O que eu vou pedir licença pra você é depois revendo a sua entrevista, eu estou com uma sorte, os meus entrevistados são colegas, então que se de repente for faltar um dado na hora de fazer as categorias e eu sentir que eu preciso te perguntar alguma coisa. Posso te ligar.

Marcelo – Ah com certeza. Sem nenhum problema.

Sila – E aí eu completo o que estiver faltando.

Marcelo – Sem problema nenhum, se você puder sempre, se você puder fazer isso à noite, eu estou sempre em casa, sem nenhum problema. Vai ser um prazer.

Sila – Ah legal. Eu te agradeço.

Marcelo – Imagina

Sila – Muito bom.

Marcelo – Eu também gostei.

Sila – Marcelo agora que a gente passou por essa conversa, você vê alguma utilidade, porque essa foi uma briga minha comigo mesmo, nesse meu tema em saber o que nos Gerontólogos pensamos do nosso processo de envelhecimento e da nossa velhice.

Marcelo – Eu vejo sim, eu faço até uma analogia e pergunto até. Como eu sou muito crítico e a analogia que eu faço que aquele médico que fuma, o Gerontólogo ele tem que pensar no seu próprio envelhecimento sim, ele tem que passar essas noções que ele sabe com certeza o Gerontólogo sabe passar pros outros e principalmente fazer uso deles, acaba caindo naquilo que eu acabei de te falar, é o próprio médico que a gente sabe que fuma, quer dizer, ele ensina umas coisas que ele não faz, isso é muito comum, e o Gerontólogo também, ele tem que passar tudo aquilo que é importante pra se ter um envelhecimento saudável e agora ele tem que fazer também, eu sou absoluto daquele que, você faz aquilo que eu te falo, porque eu também faço isso.

Sila – Você tem medo da sua velhice? Eu tenho.

Marcelo – Ah eu tenho. Eu tenho preocupação, principalmente por conta daquilo que eu já te falei, eu tenho acho que, eu tenho um pouco de preocupação que não quero ficar num asilo jogado, isso eu não quero não e quero ter independência, quer dizer, mas a gente nunca sabe o futuro assim.

Sila – Se você tiver independência. Você da conta da sua vida.

Marcelo – Eu acho que se eu tiver independência eu dou conta da minha vida.

Sila – E quando você fala independência mais a coisa física.

Marcelo – Física e mental.

Sila – E você não tem muita preocupação com o financeiro?

Marcelo – Eu tenho preocupação com o financeiro tanto que eu acho que eu já estou fazendo coisas pra eu ter um futuro entendeu, eu acho que além da minha aposentadoria que é uma porcária nesse País, eu já tenho um plano de aposentadoria privada, eu acho que eu tenho que me preocupar com isso, principalmente porque eu acho que eu não vou ter filhos, nada disso,

Sila – Tem que dar conta.

Marcelo – Tem que dar conta.

Sila – Se precisar.

Marcelo – Se precisar e é muito serio isso, você tem que te ter independência eu acho física e mental.

Sila – Você acha essa fase de idade que você esta uma fase fácil de ser vivida?

Marcelo – Não. Acho que é a fase dos porquês, a fase da reflexão, os quarenta, eu acho que nessa fase que eu estou, é a fase que eu estou mais preocupado comigo mesmo, é a fase que eu estou mais reflexivo, eu não sei depois se eu vou ficar mais, mas hoje acho que de tudo que eu já vivi, essa fase é que esta me, das interrogações.

Sila – Legal Marcelo. Obrigada.

Marcelo – De Nada.

Sila Zugman Calderoni, 2006.

“O Mestre em Gerontologia e a Perspectiva da Própria Velhice”

Dissertação apresentada à Banca Examinadora da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, como exigência parcial para obtenção do título de Mestre em Gerontologia Social, sob a orientação da Professora Doutora Ruth Gelehrter da Costa Lopes.

Entrevista com Andréa, 28/10/04

Andréa – E aí também muitas vezes me pego pensando assim e me lembrando que quando jovem eu tinha passado por isso também e que alguém me falou, mas eu não dei importância.

Sila – Então vamos lá. So um segundinho. Deixa eu ver se eu testei certo. Então Andréa você estava me falando, interessante começar até por aí, que quando você era jovem alguém te falou alguma coisa no tema que a gente está conversando. O que é que você estava tentando me falar.

Andréa – Não, eu acho assim, eu às vezes a gente ouve alguma coisa, e é aquela velha expressão que a gente já vinha conversando, ah se eu tivesse ouvido em tempo, aí eu talvez tivesse ouvido isso antes, mais jovem eu poderia aproveitar melhor, mas eu também, às vezes tenho dúvida se eu ouvi mesmo, porque eu, as pessoas às vezes semelhantes a essas, eu quero poder reproduzir para minhas filhas e observo que elas pouca importância dão, às vezes, eu acho que a gente deve ter ouvido sim, aquela coisa em tempo, mas não deu importância e que hoje a gente dá, então eu não desisto não, sempre falo elas e chamo a

atenção inclusive da forma como eu vejo assim, ah se eu tivesse reparado ou se eu tenho lembrança de que foi dito pra mim ou ah se tivessem me dito, eu acho que tem coisas que são importantes, eu acho que é nosso papel enquanto educador de filhos ou de qualquer um, sempre estar repassando isso de alguma forma.

Sila – E você fala alguma coisa especificamente sobre o envelhecimento ou você esta falando de coisas, de citações genéricas gerais da vida?

Andréa – Acho que ambos vil, situações relativas ao envelhecimento e acho que coisas da vida mesmo, eu acho assim, se você, algumas coisas que você perdeu entre aspas esse perdeu ai, de repente pode com isto ter trazido uma perda no sentido ate financeiro quem sabe e se você tivesse acordado antes eu teria isso e isso é uma perda, porque no futuro eu acho que uma das coisas que mais me incomodam hoje em relação ao futuro é me precaver, como é que eu vou ficar mais pra frente na questão financeira mesmo, porque da saúde eu já tomo conta de uma certa forma, tomo conta do que cabe a mim eu faço, faço exercícios, me cuido, vou ao medico regularmente, enfim, eu cuido do meu corpo, agora mais do que isso, e a questão financeira como fica? Eu acho que isso é uma coisa extremamente seria ate porque a gente sabe que a questão da previdência é uma coisa seriíssima ai pra frente e a gente esta cada vendo mais complicada essa situação, então hoje a minha grande preocupação hoje em relação ao futuro é me precaver em relação . O que quê eu vou ter quando eu envelhecer?

Sila – Esses cuidados que você tem com seu corpo.Você sempre teve ou é uma coisa mais de agora?

Andréa –Sempre tive.

Sila – Sempre.

Andréa – Desde jovem. Desde jovem.

Sila – Sempre.

Andréa – Sempre. Agora eu me preocupo em ter, em fazer mais, antes, eu sempre fiz ginástica, então mais ou menos eu mantinha duas semanas pra fazer ginástica, agora eu me preocupo, no mínimo três, pra não dizer mais, e mais ainda, agora mais recentemente se eu não faço eu sinto dor na, eu tenho um problema na perna, se eu não faço ginástica me incomoda, então não é nem mais uma coisa ai meio inconsciente, não é mais so habito é uma necessidade, hoje eu vejo que o corpo alem do que digo, brinco, dizendo assim a ginástica pra mim é como escovar o dente, pra mim é tão importante quando escovar dente, eu sinto, se eu pudesse, seu tivesse chance pra fazer ginástica todos os dias, eu faria.

Sila – Você gosta?

Andréa – Gosto. Não é todo dia que eu gosto não, tem dia que eu não estou a fim não, tem dia que eu durmo e não vou, mas eu gosto e quando deixo de ir, às vezes, ai puxa eu devia ter ido me da um pique tão melhor, eu me sinto tão melhor quando eu vou à ginástica, sabe assim então, às vezes, eu me arrependo de não ter ido naquele dia, mas também não é nenhuma cruz.

Sila – Você te que idade?

Andréa – 49.

Sila – Duas filhas

Andréa – Duas filhas.

Sila – Você é arquiteta.

Andréa – Sou arquiteta.

Sila – E me diz uma coisa, esse problema na perna é um problema de que tem a ver com a idade ou não?

Andréa – Olha, na verdade eu faço um histórico o seguinte, eu tive uma época, tive uma época que eu joguei um esporte que se chama badwing, semelhante a tênis vai, digamos assim, então e eu não fazia outra coisa se não esporte o meu que eu devia ter feito uma ginástica com tudo pra poder exercitar a musculatura pra não dar problema que eu tenho agora, eu tenho um problema no Fêmur aqui na articulação que me incomoda muito, então, às vezes doe o nervo Ciático e aí já comecei ficar com uma pisada diferente eu atribuo a isso, mas eu acho que não é também só isso porque quando a gente tem alguma dor você começa a procurar os pares, aí que você começa encontrar outras pessoas que tem coisa semelhantes, eu percebi que tem uma pessoa que trabalha comigo e tem o mesmo problema que eu tenho e ela nunca foi de fazer esporte, nem nada, então eu acho que associado a essa questão, esse problema que eu tenho na perna esquerda, associou-se também outras coisas que podem vir com a idade e hoje me incomoda muito, me incomoda o pé, especialmente meu pé que me incomoda muito e me incomoda pensar que algum dia eu posso não ter dificuldade pra andar, então até recentemente eu fui a um Geriatra e aí ela comentou, ah foi muito bom você ter vindo agora, porque a gente tem que tratar mesmo do pé na Terceira Idade é uma coisa muito séria, então assim, eu me precavejo, entende, me preocupo, olha me preocupando, sempre fiz ginástica e assim mesmo tenho problema, acho que sempre alguma coisinha tem ou é de coluna, aí vai somando.

Sila – E você acha que a gente Andréa deve viver a velhice como a gente viveu as outras fases da vida ou é uma fase que a gente tem que se preparar para a viver?

Andréa – Olha eu não sei, eu costumo dizer assim que toda fase da vida tem seu encanto e tem o seu encanto, eu não tenho nenhuma queixa, nem digo assim gostaria de voltar atrás pra reviver, não, eu acho que eu vivi bem minha infância, curti muita a minha infância, curti bem a minha adolescência, eu assim, eu sou uma pessoa muito satisfeita com o que já aconteceu na minha vida, eu sou uma pessoa assim, eu acho que eu não sei se tive, eu nunca tive propósito de me preocupar, eu vivo bem, procuro procurar viver bem, estar feliz

com as pessoas, sabe procuro estar bem com as pessoas, eu acho que eu tenho um temperamento que é fácil, eu não sou uma pessoa complicada de se lidar, sabe assim, claro todos nos temos, tem fases que esta mais complicada, teve períodos, acho assim, esse período que a gente vive hoje a gente tem uma sobrecarga porque a gente cuida dos jovens, dos filhos, apesar dos meus filhos terem 20, 21 anos, mas a gente, quem é pai e mãe sempre vai cuidar, e tem uns pais que estão idosos, que precisam da gente, eu passei uma fase dura com papai, que faleceu faz um ano agora, então que não so tinha que dar uma forca pra ele, mas muito mais pra mamãe do que pro meu pai e que ate hoje dou essa forca pra ela, não so eu so, mas minhas irmãs também, então eu acho que você fica insanduichada é uma fase assim, e engraçado que ate na minha, no meu projeto de mestrado eu tinha colocado, depois eu ate tirei, que as minhas filhas acharam que era muito infantil o comentário que eu pus, mas eu me lembro bem ate hoje, nunca me esqueço uma conversa que eu tive com meu avo pai da minha mãe, talvez quando criança eu cheguei pra ele assim na casa dele e sentei na poltrona e falei pra ele, ai vovó estou tão cansada, ai ele comentou comigo, ah minha filha aproveite essa sua juventude, porque duro é você chegar na idade que eu estou que tem que cuidar dos velhos e das crianças e ai eu gravei isso, apesar de eu ser bem jovem, mas eu gravei, nunca esqueci dessa expressão dele e ai mais tarde eu vim acordar com o que ele dizia exatamente, porque naquele momento eu não dei muita importância, quer dizer, não sei se eu não dei, porque se eu gravei hoje essa lembrança dessa conversa e de fato eu acho que nesse momento, é um momento assim e depois assim aliado a isso o fato de que há dificuldades ai no mundo que a gente esta vivendo hoje, o mundo esta muito mais difícil pra viver, quando eu faço discurso minha mãe acha que eu estou completamente errada, que desde quando ela nasceu ela ouve essas dificuldades, sei lá, talvez mais tarde eu vá dizer a mesma coisa, eu não sei, mas por enquanto eu digo assim, acho que é difícil, as coisas são difíceis, a gente tem que ficar lutando mais, se eu tomar como referencia as mulheres da minha família, eu enfrento coisas que elas não enfrentaram, quanto a trazer dinheiro pra casa, coisas desse tipo, não que a minha fosse completamente irresponsável, mas ela gerenciada o dinheiro do meu pai, como ela gerencia ate hoje, mas quem ia na luta, trazia as coisas era meu pai, então hoje não, a gente vai na luta, cuida da casa, faz de tudo, então tem esse, essa diferença que eu acho assim, eu vejo em relação a minha família de uma maneira em geral, pelo menos a gente tem um fardo maior do que tinha antes, as mulheres da minha

família tem um fardo maior hoje do que tem antes, mas não é queixa não, apenas é uma constatação, eu acho que é bom, há pouco tempo, agora a pouco eu estava conversando com umas pessoas assim, é bom quando a gente tem, falta tempo pra fazer as coisas, que a gente tem tanto coisa pra fazer, isso eu acho ótimo, eu acho que é uma coisa gostosa da maturidade é você ter mais clareza pra escolher as coisas, ter mais certeza das coisas que quer, apesar de que eu não faço muita queixa não em relação a essa questão, eu vi minhas filhas quando fizeram vestibular, ficaram na dúvida que curso fazer tal, eu tive desde jovem muito claro o que eu queria ser Arquiteta, nunca me passou pela cabeça outra Profissão, então eu quando criança que eu brincava de desenhar casinha, depois fui pro colegial, fiz o Técnico porque eu queria edificações, porque eu queria Engenharia, Arquitetura, enfim, qualquer coisa dessa área, chegou, quando terminou o colegial, vou fazer Arquitetura e fiz Arquitetura, nunca passei pelas essas hesitações que muitos jovens passam, então tranqüilo.

Sila – Você acha que o fato viver essa coisa ensanduichada entregue os problemas dos nossos velhos em casa e dos nossos filhos então jovens adultos, tem alguma coisa a ver por ser extremos ou demandam coisas diferentes da gente ou é porque consomem energia mesmo e pronto?

Andréa – Eu acho que ambos dependem da gente, eu acho que isso que nos consome energia, então você tem a pessoa mais velha que ela já poucos amigos elas tem, porque começam a falecer e os pais sempre se reportam aos filhos, acabam voltando, fazendo, querendo discutir com os filhos porque se tratam de assuntos mais particulares que eles não querem socializar muito, sei lá enfim, com essas razões. No meu caso específico da minha mãe, ela tem um ciclo de amizade muito pequeno, então ela não tem com quem dividir as aflições dela, então ela acaba trazendo pra gente, e dos filhos, eu acho que eles contam mesmo com a gente pra estar colocando, são depositados.

Sila – É que a gente só cuidava dos filhos pequenos, pais iam por conta própria.

Andréa – Exato.

Sila – Agora a gente assumiu essa outra parte também.

Andréa – Não que a minha mãe não divida comigo, ate como financeiramente ela esta bem, algumas vezes ela ate divide no sentido, ah eu posso te ajudar nisso, quer dizer, tenho felizmente esse conforto, porque acho que tem umas pessoas que nem tem isso, que tem que ajudar a mãe, alem da própria situação que já esta difícil ainda tem que estar colaborando com o pra manter pai e mãe, que é a grande maioria das pessoas hoje em dia, porque eles estão numa condição financeira ruim.

Sila – Retomando um pouquinho o que você falou. Você me disse, quando eu perguntei se a gente se prepara, deve se preparar pra viver a velhice, você falou olha, eu tenho relacionamentos, eu sou fácil de lidar, eu tenho muitas coisas que eu gosto de fazer. A idéia que você esta me dando, me corrija, é assim, eu pretendo viver como eu estou vivendo, eu não faço nada em especial agora?

Andréa – Não. Faço sim. Faço sim. Me precavejo sim em relação a essa questão que eu falei da grana, a coisa financeira, então eu junto, tento juntar dinheiro, ponho, enfim, projeto mudar de cidade, já tenho isso como meta, e a minha meta é se tudo der certo vou pra Santos, ate acho interessante, estar eventualmente envolvida já com dois cursos lá, porque eu quero, a minha meta é ir pra lá mesmo, e então eu tenho sim um projeto de vida sim, minha próxima conquista é estar tendo um pouco mais de dinheiro, estou pleiteando dar aulas em outros lugares pra poder juntar dinheiro, pra poder comprar um imóvel ou vender alguma coisa pra comprar um imóvel em Santos, porque eu projeto isso, a menos que alguma coisa mude meu rumo.

Sila – Porque você escolheu Santos mais pra sua idade?

Andréa – Porque é uma cidade que tem de tudo, tem a parte cultural bastante desenvolvida, porque eu assim, quem mora em São Paulo mudar pra uma outra cidade qualquer, muito difícil, porque eu mudo de São Paulo? Adoro São Paulo, apesar de ser Campineira, nascida em Campinas, mas nunca morei lá, sempre morei em São Paulo, eu acho uma cidade muito

perversa pra pessoa idosa, muito complicada, perigosa tal. Santos é uma cidade menor, tem cinema que eu adoro, toda parte cultural maravilhosa, tem um SESC lá legal também pras atividades, coisas do tipo, tem praia que eu adoro, adoro a praia, apesar da praia não ser das melhores, mas uma praia linda, pelo menos eu vejo o mar que é uma coisa que me faz bem, e é plana, eu acho que isso é grande coisa, todas as pessoas idosas procuram isso, eu como Arquiteta então preso muito o ambiente, e o espaço, é uma cidade a agradável, aprazível, muito, me agrada muito. Com exceção do calor, por ser uma cidade de praia, é muito quente, mas não da pra ser cem por cento, alguma coisa tem que não ser tão boa assim, eu acho que a gente acostuma.

Sila – E você esta percebendo questões suas envelhecendo. Você esta envelhecendo. Você se vê envelhecendo. Como é que é isso?

Andréa – Ate já fiz um comentário a respeito do problema físico ai, que é você sentir estar envelhecendo, sentir como eu disse, apesar de eu fazer ginástica sempre, eu sinto hoje se eu não durmo bem à noite eu fico muito mais cansada do que eu ficava antes, entende, uma outra coisa que me preocupo, apesar de nem conseguir, mas eu me preocupo, em estar vigiando quantas horas eu estou dormindo por noite, eu me preocupo muito em relação a essa questão porque faz falta e a memória falha quanto mais a gente fica cansada.

Sila – Você se percebe diferente quando você dorme mal.

Andréa – Começa o olho me incomodando. Então assim eu me preocupo sim, eu falei ate com relação ao fato de que eu procuro arrumar a minha vida de forma a que, faço, a sim percebendo o envelhecimento, perdi o fio da meada, então eu acho que assim, então o envelhecimento é uma coisa que me preocupa e eu observo que eu, eu me observo mais, agora recentemente acabei de fazer um exame medico como qualquer um faz, eu tenho antecedentes da família de Diabetes, meu pai morreu com Alzheimer, então eu me preocupo, porque eu fui a Geriatria, eu já deveria ter ido ate antes, pra exatamente saber o que quê eu posso me precaver em relação ao Alzheimer. Ah você faz, ela pra mim, ah você faz exercício físico, você pratica atividade intelectual tudo ótimo, tudo bem, mas que, e ela vai avaliar

alguma outra coisa mais que possa ser feito, mas o que isso, não ter o que fazer, ai é rezar pro anjinho da guarda proteger e pronto, então essas coisas que eu acho assim que esta no nível do real, do factível, eu procuro fazer, não sou displicente com.

Sila – Você acha que estudar e trabalhar com idosos te abriu a cabeça pra algumas coisas?

Andréa – Ah eu acho que assim, eu não diria que é diferente do que qualquer outra coisa, eu já trabalhei com uma, até uma época, não diretamente como eu trabalho com política publica, eu não trabalho diretamente com as pessoas, é para eles, mas não necessariamente, já trabalhei com crianças, já trabalhei com portadores de deficiência, e ate nessa trajetória, o idoso foi o ultimo na historia, e eu acho que todos eles agregam, eu não diria que seria diferente porque é idoso, sim, o que agrega o idoso é uma coisa que todo mundo sabe, é que ele tem mais experiência de vida quando ele vai te contar algumas coisas diferentes do que os outros contarão, como também a criança tem a sua graça porque também eu acho que, eu não vejo um tanto, um grande diferencial.

Sila – Então não é assim estudar o envelhecimento, porque você fez cursos, tudo, ou trabalhar com questões ligadas ao idoso é que te prepara pra viver esse momento de vida e também o futuro?

Andréa – Não agrega. Sem duvida que sim. Não da pra dizer que não, se eu estudo isso, e eu estou contratando, eu não fui com esse propósito, eu faço isso porque acordei pra essa questão ate no inicio da minha trajetória eu comecei com portadores de deficiência, depois que eu vi que eu queria.

Sila – Isso me fala como você chegou a Gerontologia.

Andréa – Então eu comecei a trabalhar com essa questão de adequação do espaço, na verdade com, para portadores de deficiência, isso em 91, aqui, nesse local que eu trabalho que é na fundação Prefeito Faria Lima, no CEPAM, que a gente trabalha com política publica, então eu comecei a trabalhar com essa questão, ai comecei assim, fiquei enfim,

buscando tudo que eu tinha de informação, fiz parte do conselho da pessoa com deficiência, numa comissão que tinha lá, mas eu falei, onde eu vou buscar, quero mais informação, é pouco o que eu tenho, ai eu fui parar na Escola Paulista de Medicina, no Grupo de Reabilitação, mas que tinha como foco o idoso, e ai agreguei mais conhecimento, meu interesse era conhecer um pouco, porque como eu trabalho com adequação do espaço, então eu queria conhecer um pouco o que significavam as perdas pras pessoas, pra ver como é que eu podia minimizar essa perda, com algumas alterações dos espaços, então ai eu fui buscar, não necessariamente o que significa aquela doença, mas o que aquela doença traz como consequência, então ah bom, então como que eu estou trabalhando, o que significa eu ter um cardíaco, que limitações ele vai ter, uma pessoa que enfartou que limitações ele tem, e ai quando eu comecei a estudar um pouquinho do idoso que eu fiquei observando que eu acho que antes eu não estava atenta a isso, o quanto à população vem envelhecendo rapidamente e tudo mais, e hoje você vê a imprensa coloca a todo instante, antes ela, não sei se punha menos ou se era eu que não tinha os olhos pra aquilo, mas eu acredito que tinha menos, porque agora esta mais, há uma grande preocupação em relação a essa questão, e então eu brinco que hoje eu trabalho em causa própria, porque eu estou querendo deixar as cidades acessíveis pra quando eu for envelhecer.

Sila – E me diz uma coisa. Em que momento da sua vida você foi pra PUC pro Mestrado?

Andréa – Ah então ai eu fui pra Escola Paulista, eu estava comentando da Escola Paulista de Medicina, e lá eu senti que teria muita dificuldade de tocar aquele curso lá, porque é um curso voltado pra saúde, eu nunca estudei nada da saúde, fiz Colegial Técnico como eu comentei com você que era na área de exatas, nem aula de Biologia eu tinha tido, eu tive so Ecologia, eu falei, meu Deus como eu vou fazer um curso na área de saúde se eu não tenho o mínimo de base, nada, nenhuma, então não da, então ai eu fiquei sabendo que tinha na PUC, fui pra lá, a primeira vez eu tentei e passei e não fiz, fiquei preocupada quanto ao custo disso, ai seu suspendi, depois me informei melhor tem bolsa aqui no CEPAM e eu usei essa bolsa do CEPAM, e ai eu pagava a metade so, então ai ficou bem mais fácil, então eu pude fazer, ai eu voltei dois anos depois, um e meio depois, e fiz, entrei com uma outra proposta e ai fiz o curso, porque eu queria, achei que tinha tudo a ver também eu estar

aprofundando na área social, porque se eu trabalho com política pública eu tenho componente social aí muito grande, porque a todo instante eu também me preocupava com tudo isso, que isso agregava alguma coisa pro meu trabalho.

Sila – Então assim. A sua busca foi, no momento que você estava querendo crescer profissionalmente. Agregar conhecimento. Não foi uma busca só pra mudar alguma coisa na minha vida.

Andréa – Olha na verdade é o seguinte. Em 91, quando eu comecei a trabalhar com portadores de deficiência foi uma história assim, coincidiu que por volta disso, nessa época, eu estava me separando, então eu estava, eu saí do CEPAM, fiquei uns oito meses fora do CEPAM, eu queria rever minha vida, tudo, então é uma fase complicada na vida da gente isso, eu tinha doze anos de casada, por volta disso, e aí me afastei um tempo, fiquei fora e vi que eu gosto é disso mesmo.

Sila – Uns trinta e cinco anos você tinha?

Andréa – É. Por aí. Sei lá nunca fiz as contas direito, é por aí, aí eu peguei, voltei, é trinta e cinco por aí, aí eu voltei pra cá, quando eu cheguei aqui estava entrando esse projeto que era da Primeira Dama, que falava não tem portadores de deficiência, que era um projeto que se falava, Eliminação de Barreira, que era da Primeira Dama do Estado que era a Rita Fleury, e pelo fato de ser uma pessoa muito sociável, porque eu já tinha comentado anteriormente, a Coordenadora da minha área, que na época é a mesma que é hoje, mas, que foi e voltou, agora é, ah disse assim, Andréa você dá pra essas coisas, você gosta dessas coisas, você tem traquejo com essas coisas, trabalhar com Primeira Dama, tem que ir pro Palácio, tem que isso, tem que aquilo, tem essas formalidades que nem todo mundo topa, ela falou vai nesse projeto, você está chegando agora, está começando agora esse projeto e eu fui e quando eu cheguei lá e não sabia que isso era alguma coisa voltada a portador de deficiência, por analogia, eliminação de barreiras, eu imaginei mesmo, eliminava obstáculos, sei lá o que, mas não necessariamente eu estava entendendo tudo isso, evidente que não dá pra entender mesmo, mas um pouco do que é isso exatamente, aí quando eu

cheguei na reunião, comecei a conversar é que eu comecei a entender o que era e me apaixonei pela questão, no momento ainda so com portadores de deficiência e interessante que ainda hoje, das pessoas que discutem o portador de deficiência que não tem vinculo nenhum com essa questão, as pessoas portadores de deficiência estranham, eu me lembro que eu tive a oportunidade em 94 de ir pra Espanha num Congresso que teve lá sobre de Acessibilidade e estava quase pronto um documento de norma que a gente tinha feito, eu levei esse documento e mostrei pra um Arquiteto lá, que era portador de deficiência e ele lá pras tantas conversando sobre uma coisa técnica, ele virou pra mim. Você tem portadores de deficiência na família, eu falei não, e você abraçou essa causa. Eu falei, é abracei essa causa sim, então naquele momento, pra te contar que, comecei a trabalhar com essa questão independente de coisa de idoso ou não, depois com o andar da carruagem é que eu fui percebendo que tinha, e eu diria assim, e muito colaborei no que tange a política no Estado de São Paulo, o que esbarrou, passou na minha mão, pra juntar esses grupos quando eu acordei, juntar o idoso e o portador de deficiência na discussão da acessibilidade, porque eles separavam muito, então eu sempre fiz um esforço muito grande de estar juntando os dois nessa luta, porque por ai a gente tem que engrossar um numero de pessoas, porque ai a gente consegue, vamos dizer, melhorar essa luta e ai depois eu também tomei consciência de que o portador de deficiência era uma pessoa que não envelhecia, falecia antes, hoje ele também esta vivendo mais, então a pessoa com deficiência ela também esta envelhecendo coisa que ela não envelhecia, então ai foram aparecendo outras coisas que a gente foi descobrindo ai nessa historia.

Sila – E que é assim. Você conviveu com idosos?

Andréa – Muito.

Sila – Na sua vida assim?

Andréa – Muito.

Sila – O que família assim tinha?

Andréa – Era assim, na verdade não na minha casa, os meus avos moravam no interior, todo final de semana a gente ia pro interior, Campinas especialmente, meus avos maternos, e paternos moravam no interior, Jaú, também no interior, que eu ia so nas férias grandes, mas lá na casa da minha avo sempre morou com ela irmãs dela, alem então dela e do meu avo que eram pessoas mais velhas, tinha as irmãs, tinha as irmãs dela que eram pessoas idosas, uma delas tinha Diabetes, era muito debilitada, com ferida na perna, sempre ficava lá deitada na casa e queria a atenção da gente e eu sempre fui muito jeitosa com pessoas idosas, e ela, essa minha tia, me adorava, essa minha tia avo, a ponto de chegar no Natal ela me dava presente, a única sobrinha neta que ganhava presente dela fui eu, porque ela não tinha muita condição financeira, então ela comprava so pros prediletos vai, e eu fui, era a eleita dela a predileta, então daí eu, fazendo uma leitura hoje disso que eu tinha jeito, eu sentava, conversava com ela, então enfim, ela fazia tricô muito bem, ela ficava horas lá fazendo seu tricozinho lá, coisas lindíssimas.

Sila – Ela era uma pessoas interessante assim?

Andréa – Era, mas muito merastenica, mas pra mim não parecia, que dizer eu tenho essa merastenia, a leitura dos adultos sobre ela, pra mim ela era ótima, ela me agradava, eu jogava uns baralhos juntos, ela ate, não me lembro que ela tivesse me ensinado a fazer o tricô lá dela, mas a minha avó sim, eu me lembro minha avó me ensinava a fazer tricô, mas enfim eu fazia muita companhia pra ela, essa tia especialmente, tinha outras, mas essa ate porque, como ela era mais limitada por causa do problemas da Diabetes que ela tinha ferida na perna, andava muito pouco, eu me lembro muito dela, ela sempre sentada na cama, sentada na cama não necessariamente acamada, mas ela passava o dia dela sentada na cama, a cama feita durante o dia, mas ela sentada na cama, ela passava boa parte do tempo dela lá, eu convivi então muito com meus avos, mas também brincava muito.

Sila – E os seus avos como eram. Porque você fala dessa tia, mas eles eram ativos?

Andréa – Ah então, meu avo faleceu trabalhando, esse meu avo paterno no caso, a minha avó, enfim ela ficava com as coisas da casa, enfim aquelas coisas, mas a minha avó veio falecer uns três anos depois, também diabética, acabou falecendo por conta de problemas dos Diabetes mesmo como essa minha tia, irmã dela, mas já o vovô não, o vovô, ele era uma pessoa superativa, vovô sim era merastenico, eu me lembro bem dele merastenico, eu lembrava bem dele depois que ele bebia uma coisa na hora do almoço, porque ele teve um problema, ele teve uma necrose no rim ele tinha dois rins, todos nos temos, ele tinha um rim atrofiado, uma escoliose muito grande, e por isso um rim dele atrofiou, então uma escoliose muito grande porque tinha ate um encurtamento do tronco por causa disso, mas ele teve um problema de uma pedra renal no rim bom, isso nos idos de 1940 que nem nascida eu era, mas ai o medico recomendou a ele, que tinha aquele rim atrofiado, ficou so com aquele, naquela época tinha pedra tinha que tirar o rim, não tinha tratamento, que ele tomasse sempre cerveja, que era um, alem da água, então ele recomendava era condição médica na refeição ele tomar uma cerveja, então no almoço ele tomava uma cerveja e no jantar ele tomava duas.

Sila – Você conviveu com uma velhice doente.

Andréa – É, mas não era uma coisa pesada não, era assim, eram os cuidados que eles tinham, então vovô era, ele era merastenico, ele era uma pessoa, talvez não sei se esse problema renal dele deixava ele, na verdade minha mãe dizia que a merastenia dele ia porque ele tinha pouco dinheiro e tinha que dar conta das coisas tinha muita, sabe enfim, esse monte de tia velha que ele meio que sustentava lá, então ele ficava mais preocupado com isso, ele morreu com setenta anos trabalhando, ele trabalhava ate os setenta anos, ele não se aposentou, ele se aposentou uma parte, outro tanto ele continuou trabalhando, com atividade. Já o meu avo de Campinas, diferente, completamente diferente, ele se aposentou, ele era sugegadão, pacato, quieto, tolerante, ele me contava historia, eu ia na casa a noite, quando a gente dormia lá em Campinas, eu me lembro a historia dos saltimbancos, ele contava pra gente quando eu era criança.

Sila – Eram todos muito amorosos com você apesar das dificuldades.

Andréa – O vovô, esse que eu me referia antes, o vovô Lourenço, ele era merastênico, enfim, quando, depois que ele descansava e dormia, ele tinha o hábito de jantar cedo, seis horas, ele tirava uma sonequinha, aí depois ele voltava pra sala pra conversar aí era ótimo, aí depois que ele descansava um pouquinho ele era muito agradável, eu gostava de conversar com ele e ele assim, ele era, uma coisa engraçada, todas as vezes que a gente ia pra casa, na hora de ir embora ele dava um dinheirinho pra gente, ele fazia questão de dar um dinheirinho pra gente, agora de conversar mais era o meu avô de Campinas, esse sim, foi aquele que falou pra mim da história do velho, esse sim gostava de ouvir história ficava, sentava, tinha paciência de ouvir historinha que criança conta, ele sentava com a gente contava.

Sila – E esse adoecimento do seu pai. Como você viveu isso?

Andréa – Olha, foi difícil, porque é difícil, eu acho que por mais que eu vivesse isso quem ficou com fardo pior foi minha mãe, porque a gente, eu ouvia muito o que ela contava da situação, o que acontecia, os problemas que resultam algumas vezes ia lá ajuda-la a resolver os problemas, ela tinha um Homecare em casa, então ela tinha todo o aparato pra isso, a força da gente mesmo era mais Psicológica, como agir, acho que o maior desafio que foi posto foi quando nos definimos assim, que ele iria morrer em casa, então definir isso que ele iria morrer em casa foi uma coisa assim, eu tinha muito claro que eu queria isso, mas lidar com o restante da família, colocar pra minhas irmãs, colocar isso pra mamãe também, ela aceitar isso tudo e negociar isso com o pessoal do Homecare também que não é você decidir e pronto acabou, eles querem te levar pro hospital porque a Medicina diz que é assim, aí eu devo essa minha decisão e essa colocação família a uma aula que eu assisti do Toshio, que o Canineu levou pra gente assistir, então foi muito bom que ele colocou exatamente como proceder em situações assim que não tem saída, ou é um Câncer ou é um Alzheimer no final, então que não tem sentido levar pro hospital e a pessoa ficar toda furada, então foi o que a gente fez, terminamos uma vez que o papai passou muito mal, que a mamãe que ficava mais ansiosa que ele ficava roxo então ela não agüentava voltar aquilo ali, eu concordo, até entendo, mas felizmente teve só uma vez isso, fomos todos correndo

pra lá, a ambulância já estava lá pra leva-la pro hospital e nos conseguimos segurar porque era um dia frio, muito frio, e ai ficou aquele negocio, leva, não leva, leva, não leva, ai me deu um estalo e eu comentei com um medico que estava lá a historia do Toshio e falei assim, escuta, mas como vamos sair com o papai agora noite fria a ambulância não entrava na garagem, ele vai morrer, se ele tomar um golpe de vento aqui, agora que ele vai morrer mesmo, ai que não tira do hospital mais, porque tinha duas experiências dele no hospital, a primeira foi ótima, a segunda a gente não conseguia tirar ele do hospital, porque não interessava pro convenio medico traze-lo pra casa com o Homecare porque estava num hospital de segunda linha que é a maior parte das vezes acontece isso, a primeira vez nos fomos e conseguimos um lugar Hospital São Luiz, como era de primeira linha ele saiu e logo foi indicado pra gente o Homecare ai o Homecare do convenio medico beleza ta, a segunda vez o que fez o Homecare, o convenio medico, nos jogou em Hospital de segunda linha e ai você não tira o paciente de lá, eu acho que você fica, a mamãe ficou apavorada, porque elas estavam estava vendo a hora que ela seria a paciente também, ela mamãe não estava mais agüentando ficar no hospital, o papai também entediado porque daí ainda não estava tão comprometido naquela época, então, mas é difícil, é duro sim.

Sila – E parece que você que tomou as rédeas do processo ai?

Andréa – Não somente, mas as minhas irmãs ajudavam muito porque as minhas irmãs ficavam lá pro dia a dia, porque elas não trabalham.

Sila – Mas em decisão ficou mais por tua conta?

Andréa – É eu diria que eu levava sugestões de algumas coisas, e ai a gente discutir, pra tomar as decisões disso e daquilo, na verdade é o seguinte, como elas ficam muito com a minha mãe, a relação delas com a minha mãe é mais desgastada, então quando elas precisam de alguma coisa assim imposta pela minha mãe. A minha mãe é uma pessoa difícil, temperamento muito forte, sou eu que coloco ai a minha mãe, ate porque ela considera o fato de que eu estudo Gerontologia, eu tenho varias coisas. Então ela, digamos

aspas, ela me obedece, porque a mamãe é meio dura, minha mãe não é fácil de convence-la não, precisa de muitos argumentos.

Sila – Seu pai tinha que idade?

Andréa – Quando ele faleceu 79, 79 anos.

Sila – E sua mãe tem que idade?

Andréa – Hoje ela esta com 78. Mais uma outra coisa que nos passamos muito difícil foi que a mamãe quis, não queria cremar o papai, e ele sempre pediu pra ser cremado.

Sila – Que lindo.

Andréa – É. E teve uma cena inclusive uma vez ele ainda bem, mas enfim no processo da doença, mas ainda lúcido, com momentos de lucidez, a minha irmã brincou com ele que eu achei uma infelicidade muito grande de que ele não ia ser cremado coisa nenhuma que ela iria enterra-lo, ele ficou muito nervoso na hora, a sorte que eu estava lá, eu falei, não papai eu assumo esse compromisso com você, você vai ser cremado, a vida inteira ele disse que ia ser cremado, você vai ser cremado, so eu não estiver aqui pra poder garantir isso pra você, mas eu te garanto que você vai ser cremado, se depender de mim você vai ser cremado como você sempre quis, você sempre diz que não queria ser enterrado, então vai ser respeitada a sua vontade e como papai já estava muito ruim, que a gente já sabia que ele ia falecer que era uma questão de dias, a mamãe veio com essa conversa que queria que ele fosse enterrado, que ela queria rezar por ele, resolvi falar não, nada disso, esperneou, falei não vai mãe, porque você não tem o direito de interferir nisso. Triste ver um tumulto, e o papai foi uma pessoa que na família sempre era aquele que providenciava todos os enterros que tinha, ele que providenciava, ele que ia nas coisas providenciar, ate depois que passou pra Prefeitura, ficou mais fácil, mas antes de ser da Prefeitura eram funerárias na Cidade de São Paulo, eram funerárias quaisquer, você tinha que ir atrás, providenciar as coisas, papai sempre tinha os canais, ele já tinha um caderninho dele lá, qualquer coisa. Nelson quebrava

galho, ele que fazia todas as coisas, ele sempre tomava as providencias pras pessoas, ai chegou um dia à vez dele eu falei isso pra mamãe, não tem cabimento mamãe, era à vontade dele, então esse acho que foi o maior desafio que eu tive que enfrentar com a mamãe e peita-la e fazer, e ai ela começou a dizer eu não vou ao crematório, mãe não da pra você não ir ao crematório, você tem que ir ao crematório, mas eu não gosto, tudo bem você não precisa ir lá na sala, você fica na sala ao lado, você precisa assinar o documento, você é a tutora do papai, não você, não cabe a mim, vocês digam que eu morri, falei mamãe para de brincadeira, ai eu mostrei ela assim, quanto foi, para de brincadeira na da, você vai ter que ir lá, vai ter que ficar do lado, é a ultima coisa que você vai fazer pro papai, você já não fez tanto coisa, que bom, agora você vai fazer mais uma que essa dai, ai ela teve que aceitar e ela foi.

Sila – Então Andréa. Você se imagina velhinha, morando em Santos.

Andréa – Cheia de netos de preferência.

Sila – Cheia de netos. Passeando na praia e trabalhando?

Andréa – Ah se Deus quiser. Trabalhar ate enquanto der, se não der pra muita coisa, mas um fardo mais leve, mas assim me enchendo de atividade, ginástica, sei lá o que, Ioga, lá o que, qualquer coisa assim certo, se não da pra, se de repente ficar meio pesado ou se eu tiver condição financeira pra poder ficar fazendo so me deleitar nas coisas que eu gosto, vou fazer isso, trabalho voluntário, ai não tem tantos compromissos, você pode pegar a carga que você quiser, não tem a preocupação, como é que eu vou viver, eu acho que a gente poder se ver livre desse encargo.

Sila – E essas marcas do envelhecimento, elas te pegam, você se preocupa?

Andréa – A sim claro. Se Deus quiser logo mais eu faço uma plástica, e vai de um lance também, você assim se der deu, se não deu também não desce, sabe assim, porque eu acho, eu cultuo, é bom você estar bem, você gostar de você, ficar bonita, sabe assim, me

preocupo quando eu quero fazer ginástica, tipo, também é pra eu me sentir bem, mais magra, agora tem o casamento da minha sobrinha, outro dia eu fui vestir o vestido, não, que horror, fecha a boca, ai fecha a boca sabe, essas coisas que gente a vida inteira conviveu, mas eu acho que tem uma coisa assim do tem um limite entre a estética e saúde, eu acho que a saúde de uma certa forma eu cuido bastante, eu pelo menos me policio, procuro fazer uma alimentação sadia, enfim, sem ser uma coisa neurótica, mas faço, também tomo minhas cervejinhas, faço minhas extravagâncias, mas também preso sim estar bonita, sabe acho que é bom isso.

Sila – E as pessoas ou você se da que idade?

Andréa – A idade que eu tenho.

Sila – Daria uns 50.

Andréa – É eu não me preocupo muito com isso não, dizem que depois dos 50 pesa mais, falta um ano, ou menos de um ano, não sei como será.

Sila – Mais um vezes trinta, vezes vinte e nove.

Andréa – É o interessante é mudar a referencia, porque sempre você fica falando, ah depois dos trinta, não achei tanta coisa assim, depois dos quarenta também.

Sila – E Andréa, se você estivesse no meu lugar, me ajuda, que pergunta você faria pra sua entrevistada que eu não estou te fazendo? Tendo em vista essa perspectiva. Você tem alguma coisa assim a sugerir?

Andréa – Que perspectivas exatamente você diz?

Sila – Na minha Tese que é assim: Eu e o Advento da Velhice. Como Nos Gerontologos vemos o nosso processo de envelhecimento e a nossa velhice.

Andréa – Eu me perguntaria. O que você atribui a essa forma talvez otimista de eu ver a velhice? Eu respondo a você e já não é a primeira vez que me perguntam isso, de eu me perguntando, mas já perguntaram. Eu acho que o meu jeito de ser, eu sou uma pessoa, eu procuro ser uma pessoa de bem com a vida, então eu acho que como eu coloquei antes, eu acho que cada idade tem uma coisa pra contar pra gente sabe, tem as suas, eu quero pensar nas coisas boas, que essa idade vai me trazer, porque tudo sempre teve, porque quando é criança a gente sofre tanto, a gente não se da conta, depois que a gente percebe, nossa como a gente sofreu na infância, a gente, então sei lá eu acho que é isso, eu acho que, eu conto que a velhice é um processo natural da vida da gente, pode ser que na hora que eu estiver vivenciando algumas perdas mais fortes eu vá fazer um discurso diferente, uma vez a minha Analista me perguntou se eu tinha medo da morte. Eu disse pra ela que não, e ela ficou indignada comigo, como você não tem medo da morte, eu falei, eu não tenho, eu não quero morrer, mas eu não tenho medo da morte, eu não tenho absolutamente nenhum pouco medo da morte, se você me perguntar se eu quero morrer, não, eu não quero morrer.

Sila – Algumas pessoas me falam isso talvez quando eu ter uma perda mais forte, mas você esta sob o impacto de uma grande perda ainda, muito recente, então eu acho que.

Andréa – Acho que são etapas da vida. A gente vence etapas, eu não diria assim, o momento mais difícil que eu passei na minha vida, foi a minha separação, foi um momento muito difícil sim, a perda do meu pai foi sim, mas eu acho que a perda do meu pai não foi no momento que ele faleceu, foi no momento de que a gente começou a perceber que ele estava e foi uma perda lenta e gradual, então assim.

Sila – Teve como se despedir.

Andréa – É claro. Lógico eu sinto saudades, choro de saudades dele. Sim claro. Claro que eu tenho saudades. Ate me lembro, antes de ontem fez um ano a morte dele, é hoje é Quinta, Terça-feira dia 26, nos estávamos na Missa, enfim, tal, da saudades, claro que da, e eu acho gostoso é que eu tenho boas lembranças, sabe, eu acho que muita gente chora e ali

lembra ate de coisas ruins, não, eu tenho ótimas lembranças que eu me dava muito bem com meu pai, então era uma pessoa muito agradável e ele foi muito mais companheiro da gente na nossa infância do que minha mãe foi, a minha mãe sempre tomou o papel da disciplinadora, da dura, hoje é menos, ainda é muito dura a minha mãe, mas meu pai era um companheiro, ele amolecia minha mãe, minha mãe ela sempre foi muito dura, então papai não, papai era aquele que segurava, precisava de alguma coisa era com ele, ele que segurava quando a coisa apertava, então era ele que, ele tinha lá, ele sempre foi muito carinhoso papai, então muito, ele era muito querido pelos, entre os sobrinhos, e era assim o tio predileto, aquele que tinha paciência que saia um bando de crianças saia, ele enchia o carro de criança, ele saia, ele passeava com todas aquelas crianças, então por isso ate eu me cobrava e guardava de estar próximo dele, estar, quando ele estava doente, estar mais com ele, porque ele fez muito por mim, acho que todo pai faz, mas não importa, há pais que não fazem tanto, eu vejo hoje as minhas filhas, as vezes quando fazem queixa de alguma coisa em relação ao pai delas, e eu digo a elas ate, olha seu pai pode estar se comportando dessa maneira eventualmente, porque ele não teve a referencia do pai dele pelo que ele me contou, porque eu nem conheci meu sogro, não era tão companheiro, tão assim como meu pai era, o meu pai sempre, ate não sei se porque eram filhas, mas ele sempre se preocupou em nos levar em festas e ele não reclamava de levar, pelo contrario, ele queria que nos tivéssemos uma vida social, então ele sempre nos levava em festas, ia buscar nas festas, nunca ele negou em fazer isso, então ele sempre foi, ele tinha, ele sempre estava pronto pra estar colaborando pra que a gente tivesse uma vida social legal, enfim, colaborando pra que a gente tivesse, então ele sempre estava disposto.

Sila – Agora, você me corrija de eu estiver errada, porque eu estou aprendendo, que é assim, não é estudar o envelhecimento que te da essa postura.

Andréa – Ah não. Eu acho que a vida.

Sila – A sua vida.

Andréa – É a minha vida.

Sila – O seu jeito de encarar.

Andréa – Eu acho assim, estudar o envelhecimento, me ajudou a agregar outras coisas, e talvez me prevenir, com certeza me prevenir de certas coisas que eu não tinha conhecimento me deu aquele conhecimento na hora, de como agir com meu pai, me deu mais segurança em propor aquele historia, vai morrer em casa eu sempre ouvia isso, mas dai como é que é segurar essa. Não é muito fácil não você, e eu sozinha não, com certeza não seguraria essa, porque poderia ser cobrada pelas minhas irmãs, porque, não sou sozinha, tem mais gente, se fosse eu e meu pai so ai tudo bem a decisão é minha, mas acho que isso, agora agrega sim, claro que agrega muito a gente conhecer e eu como eu falei pra você, eu sempre gostei de estar com pessoas mais velhas, eu sempre procurei estar com pessoas mais velhas na minha vida, de uma maneira em geral.

Sila – E percebe-se. E todas as fases agregam coisas, você disse, concordo. Uma de nossas colegas falou assim: ah trabalhar com velhos me leva a ver o meu futuro.

Andréa – Sim não posso dizer não. Com certeza.

Sila – Então isso me poe a pensar em questões.

Andréa – Talvez ate seja uma fuga minha ficar pensando muito, mas.

Sila – Muito ou pouco mais você pensa.

Andréa – Não sem duvida, porque essa minha preocupação com a previdência, como é que eu vou ficar amanha? Porque eu vejo realmente as pessoas ai, e você, não so você enxerga isso, como você minimamente informada da situação, sabendo que, com uma certa certeza eu não vou me aposentar de aposentadoria de dez salários mínimos certo, que é que hoje prometem, porque não vai ser possível por uma questão de matemática, então eu sei lá se essa minha aposentadoria vai dar pra eu pagar meu convenio medico, eu não sei nem se

isso vai dar, então isso me preocupa muito, com certeza me preocupa muito, quando você me perguntou se eu quero trabalhar até morrer, eu espero não precisar pra poder ser o meu sustento que seja isso meu deleite, não meu sustento, sabe se eu puder ter alguma coisa pra que eu posso viver disso, aí sim, não precisar me preocupar tanto, não quero dizer viver uma vida de monge, mas pelo menos uma mínima que não baixe tanto meu padrão, que é claro baixar um pouco vai acabar que esse País infelizmente não tem nenhuma coisa que te resguarde em relação a essa questão, então eu acho uma questão, é uma pena que não é minha área, mas se eu tivesse uma afinidade com essa área aural, sei lá o que, eu me dedicaria muito a essa questão da previdência que acho que é uma coisa seriíssima que o país tem que discutir e não discuti essa questão, nos temos uma monte de gente, no que, nessa questão, o tocante pra mim é trabalhar com espaço de forma a fazer com que as pessoas tenham lazer na rua que é mais barato, que ela possam então usufruir disso e não fiquem trancadas em casa mais doentes, pra não custar tanto isso pra comunidade de uma maneira em geral, então é nesse tocante, e eu todas as vezes que tenho oportunidade de falar, estou falando, batendo nessa tecla, chamando a atenção. Nos fizemos Sexta-feira passada um evento aqui no CEPAM que tinha Prefeitos, Prefeitos não, mas Servidores Municipais que trabalham com política pública, então a gente chama a atenção pra questão do envelhecimento, prestem atenção no tocante a acessibilidade, vamos mudar as cidades, pra eu tenha um monte de gente presas nas suas casas, porque não tem condições de circular, então nesse aspecto eu acho que eu tive uma oportunidade, tenho oportunidade ao trabalhar com política pública de interferir em alguma coisa e eu faço isso, eu acho que isso é o dever de todos nos que temos essa batuta na mão, mas fora isso, e assim eu faço dedicar mais a essa questão. Tenho essa preocupação. Claro que tenho essa preocupação nesse sentido.

Sila – Eu vou fazer o seguinte. Você acha que tem alguma importância essa minha curiosidade em saber que nos Gerontólogos fazemos pro nosso envelhecimento?

Andréa – Eu acho que sim. Até porque você deve descobrir muita gente que vai atrás disso pra encarar melhor a velhice, talvez eu não seja exceção a sua, do seu grupo aí, mas acho que acredito que sim, que muita gente vai procurar, até eu lembro de uma pessoa que foi

procurar, era uma Psicóloga, que foi procurar saber. Porque que os Psicólogos, porque, qual era o perfil das pessoas que procuram o curso de Psicologia, se por trás disso não estava alguma coisa de querer se conhecer melhor, sei lá o que, fazendo o curso de Psicologia era a Tese de Mestrado da pessoa. Eu acho que, o raciocínio é o mesmo, porque essa pessoa vai estudar Gerontologia? Eu não verdade vi a possibilidade, foi assim como eu contei, meio que um acaso, e quando descobri que eu poderia trabalhar com essa questão pra melhorar a qualidade, que maravilha. Por que não? Uma vez que estamos com esses dados que a população esta envelhecendo e tudo mais, e ai eu falei, e por um acaso eu estou trabalhando em causa própria. Não foi assim, foi procurar aquilo porque eu estava, não, agora que eu ganho muito, sem duvida, que eu ganho muita coisa, aprendi, agreguei muita coisa, sim, eu acho que isso é muito bom, me ajuda, melhora a minha vida pra encarar as coisas, eu acho que sei lá.

Sila – Vem cá Andréa eu quero de agradecer

Andréa – Imagina.

Sila Zugman Calderoni, 2006.

“O Mestre em Gerontologia e a Perspectiva da Própria Velhice”

Dissertação apresentada à Banca Examinadora da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, como exigência parcial para obtenção do título de Mestre em Gerontologia Social, sob a orientação da Professora Doutora Ruth Gelehrter da Costa Lopes.

Entrevista com Denise, 13/10/04.

Sila – Pode deixar aqui ele pega bem, se você é casada, se você tem filhos, a sua formação e o seu trabalho.

Denise – Então, sou, eu tenho 54 anos, sou casada, tenho dois filhos, um de 26 e um de 24, minha formação, eu sou formada em letras, atuei como Professora durante muitos anos, mas principalmente na área do acompanhamento escolar de crianças com dificuldade de aprendizagem, então sempre aulas particulares e na área do português, e francês sempre foi minha paixão, eu sou formada em português e francês, e ai eu dava aula de francês, dei um tempo na Aliança Francesa, dei um tempo em colégio e depois em aulas particulares, tive meus filhos, tive uma interrupção, dava na PUC também, fui Professora na PUC no ciclo básico, dava aula de metodologia científica. Depois desse processo quando vieram os filhos e fui morar em fazenda no Interior de São Paulo durante oito anos, e ai eu tive uma interrupção da minha vida acadêmica porque eu larguei a PUC, parei de fazer esses acompanhamentos e fui me dedicar ao Projeto Fazenda que era um projeto meu e do meu marido, muito antigo, muito gostoso, muito bonito, voltando pra São Paulo, teve todo um problema de adaptação dos meninos, sair do mato e vir pra selva, ai eu fiquei uns quatro

anos ainda parada, levando a vida bem de mãe, vai, leva, trás, busca, cuida, fui retomando as aulas particulares, fui refazendo esses contatos e a minha paixão eu sempre foi o velho, sempre, desde criança, avos maravilhosos e sempre que dava eu escorregava, estava do lado de um velhinho conversando, batendo papo e sempre tive muita dificuldade com criança, minha relação com criança é ate hoje uma coisa bem cuidada, muito trabalhada e tal, e com o velhos a coisa flui e a quando eu já retomei a minha atividade, os filhos já foram ficando mais soltinhos e adaptados na selva eu resolvi buscar um curso de especialização em Gerontologia que eu fiz no SEDES com a, a Coordenadora do Curso era a Elvira de Melo Vagner.

Sila – E em que momento, como estava sua vida nesse momento. Você estava buscando?

Denise – Eu estava buscando uma outra atividade que não fosse a de mãe e nem a de Professora, eu queria um algo a mais, e a idéia no principio era assim, vou montar uma casa de saúde, um asilo, um lugar pra esse velho ficar, tinha todo um sonho, um projeto de plantas, locais e tal.

Sila – Você me diria que você estava passando por uma crise pessoal ou era so um momento de rearticulação profissional?

Denise – Não. Rearticulação profissional, eu estava na época com meus trinta e poucos anos, que foi quando nos voltamos da fazenda e era bem assim, a minha.

Sila –

Sila – Vocês tinham feito lá o que vocês que vocês queriam ter feito como projeto.

Denise – Realizamos um projeto lá, ficamos oito anos, não era um projeto pra ser pra vida toda, era temporário, realizamos o projeto e voltamos pra São Paulo. Então nessa volta teve uma adaptação das crianças e uma adaptação minha também porque ai meu espaço na PUC já não tinha mais, eu tinha que ter já entrado num Mestrado, então eu já estava atrasada em relação os meus colegas, todos eles já tinham defendido suas teses e tal, então eu estava

buscando essa volta pro acadêmica é bem mesmo o profissional, e era uma crise incomoda assim, incomodava não ter um lugar, então.

Sila – A idéia de focalizar a questão de alguma coisa com os idosos, um asilo ou alguma outra coisa era por esse gosto pessoal?

Denise – Era pelo gosto pessoal e é tipo assim as aulas, o ser Professora já tinha ocupado o seu espaço o seu tempo, mas não era isso era mais.

Sila – Era outra coisa

Denise - Então ai eu disse bom, então vamos buscar e estavam surgindo esses cursos e eu não precisava fazer um a faculdade pra trabalhar com o velho e podia ter um recurso numa especialização, num aperfeiçoamento, enfim nesses cursos todos que tem por aia e que eu pudesse contemplar esse desejo, tudo bem, fiz o curso 1 ano no SEDES, muito bom e com um a visão muito ampla desse idoso e o que era esse processo de envelhecimento, do que é esse envelhecimento no Brasil, no mundo e tal. Tanto que depois de três meses de curso a idéia do asilo, entre aspas, já tinha sido totalmente anulada, tipo, não é isso que eu quero, não é, então realmente é um curso muito arejado, muito bom, realmente eu recomendava, ai acabando o curso tinha que fazer um trabalho de conclusão e não ia ensinar português e francês pros velhinhos, e ai me vi meio assim aflita, e agora, onde eu vou buscar essa atividade, onde eu vou buscar esse trabalho e uma amiga que fazia comigo era já, era arte educadora e já estava meio enfronhada na arte terapia, ela estava buscando já o caminho da arte terapia, ela disse vamos fazer um trabalho com arte e ela, e o trabalho podia ser em dupla, então contatamos a asilo O Recanto São Camilo lá na Granja Viana, eles aceitaram nosso projeto e eu peguei a Cristina Alexandrini que hoje é minha sócia como minha, nossa orientadora, a Cristina já estava na arte terapia, então ai eu fui entrando em contato essa arte e o resultado de trabalho foi tão assim, maravilhoso! que daí eu me encantei pela arte, nunca em tempo algum eu imaginei trabalhar com arte ou fazer arte ou coisa assim, ai fizemos essa atividade, apresentamos o trabalho, foi ótimo, e ai imediatamente eu entrei no curso de formação em arte terapia, também no SEDES, quatro anos de curso, ai fiz o curso

e ai comecei buscar esse caminho com idosos, então de vez em quando vinha uns grupinhos de idosos, na arte terapia eu também tinha que fazer estagio e ai eu disse que não, minha área vai ser o idoso, tanto que o estagio eu fiz, era pra ser em dupla, mas ninguém quis trabalhar com o idoso e eu achei um grupo lá no Morumbi que é no Jardim Monte Kemel perto da Francisco Morato e esse grupo de senhoras perdura ate hoje num processo de arte terapia e elas foram o sujeito inclusive da minha dissertação, então foi assim, um trabalho bem de eu buscar o meu caminho profissional, então esse é o percurso e daí a partir do momento em que eu estava trabalhando com essas senhoras, um conteúdo intenso, maravilhoso, eu monto aqui junto com a essa minha amiga o curso de especialização em arte terapia, fomos buscar uma chancela começamos a montar esses grupos de alunos com muita procura, uma demanda muito grande o curso fluindo muito gostosamente, mas também por exigência da universidade os Professores tinham que ser titulados, então começamos o movimento entre nos Professores dentro dessa, da busca dessa titulação. A Cristina já era Mestre, já estava Doutorado, ela já tinha defendido a tese dela na USP, alguns Professores também já titulados, então eu imediatamente, automaticamente eu fui buscar esse Mestrado entendeu, quer dizer, montando esse curso aqui, eu achei que era o caminho natural.

Sila – E você então modificou nos últimos anos a visão que você tinha do processo de envelhecimento e da velhice?

Denise – Sem duvida.

Sila – E que como que foi isso, se você puder localizar no tempo, alguma coisa assim?

Denise – Isso. Olha eu diria assim, a partir do momento, quando eu acabo o Curso da Gerontologia, então eu comecei perceber nos meus pais o desenvolvimento

Sila – Você Acaba lá no SEDES?

Denise – A especialização lá no SEDES em 90, 1990, então eu começo a observar o processo dos meus pais o quanto eles estavam procurando a saúde entre aspas, o quanto à socialização deles estava deficitária, estava tênue, o quanto estava sendo difícil pra eles, por exemplo, presenciar a perda dos amigos que estavam morrendo, o quanto eles foram se isolando, entre na arte terapia e na arte terapia eu começo a descobrir o quanto aquele movimento terapêutico colaborava pra um, pra uma modificação, pra uma transformação no seu dia a dia, então eu percebia lá nas minhas senhoras o quanto elas reagiam, elas lutavam e elas se transformavam, ao mesmo tempo a coisa batia em mim também, então o meu olhar na minha relação social, na minha atividade esportiva, porque eu tenho um hobby, na minha relação com marido e com os amigos, o quanto eu comecei cuidar no sentido de: nos não podemos ficar sozinhos, a vida leva pra um isolamento, pra uma solidão, então eu vou ter meus filhos crescendo, eu vou ter amigos morrendo, como é que a gente pode cuidar pra essa dor não ser tão intensa, então trabalho terapêutico, há muitos anos eu faço terapia, faço muito arte terapia também, então eu estou trabalhando com meu cliente, mas em casa eu estou desenvolvendo algum trabalho ou com o mesmo material, ate pra perceber o que esse material esta suscitando nele que pode também estar me transformando, e fui cuidando assim, da saúde, tendo um controle.

Sila – Você me disse que tem um hobby?

Denise – Eu jogo Golf.

Sila – Ah é mesmo.

Denise – É. Então o esporte eu acho que é uma coisa assim, não so pelo esporte, mas como a vida no clube, você ter essa relação esportiva, social, o quanto isso te deixa ativa, então eu presencio lá idosos, eu tenho um senhor de 85 anos no nosso clube que joga religiosamente, todo final de semana, então fisicamente uma benção de Deus, mentalmente também porque ele esta disputando ali com o campo tacada a tacada, em compensação me entristece muito vê-lo agora marginalizado, então o grupo, os mais jovens, os de meia idade dizendo, poxa, esta muito chato jogar com ele, ele esta muito lento, mas é um lento, que você imagina uma

pessoa de 85 anos andar oito quilômetros e não deixar que Ked, que é a pessoa que carrega os tacos e que é um ajudante, ele não permite que o Ked abaixe pra pegar a bola dele, ele faz, eu observo muito a ação dele, física, ele faz tudo, tudo sozinho, mas é lento, ele já tem Marcapasso, agora é ranzinza, é malcriado, é e cheio de vontades, então isso eu também fico atento, quanto o nosso temperamento vai enrijecendo, então vai à terapia e vai se trabalhando, é olhar uma mãe nervosa e imperiosa e tal e tentar adocicar, amenizar.

Sila – Você tem pais vivos?

Denise – Tem pais vivos. Um pai já demenciado agora, já faz, esta indo pra uns cinco anos, esta na cadeira de rodas, então um processo muito triste, muito doloroso e muito no meu encargo, eu tenho um irmão medico, mas ele é Pediatra e ele faz questão de assinalar que ele como é Pediatra e ele não tem entende dessa área, mas ele trás todo o suporte medico, então são os amigos, são os exames, ele cuida de tudo isso, mas hora do, sei lá, de uma compreensão, apesar que é filho, ele é muito doce, é uma pessoa, graças a Deus somos uma família assim muito bonita, mas é sofrido pra ele ver o papai nessas condições e eu talvez por estar mais próximo desse velho e de já ter trabalhado muito com pessoas demenciadas e tudo, então fica mais fácil entender alguns movimentos do papai, teve já varias fases agora esta muito.

Sila – E ele esta com que idade?

Denise - Esta com 85.

Sila – E sua mãe?

Denise – Mamãe 83, nos tivemos agora uma experiência horrorosa que eu não desejo a ninguém, mas que eu tive que passar, que foi a mudança de casa deles e que eu me responsabilizo e assumi essa responsabilidade pra assim, pra viabilizar o bem estar deles, então era uma casa de 40 anos com escada e o papai andando muito e agora ainda mais em cadeira de rodas mais do que nunca e tendo aquela escada pra ser enfrentada todo dia,

tantas vezes por dia, descia de manha e subia na hora do almoço, descia depois do almoço subia a tarde, descia a noite, subia e no fim do dia minha mãe extenuada, assim o estado de cansaço total, além de ver o papai naquele estado, ter que gerenciar a casa, enfermeiros, que é uma coisa muito ruim da gente ter que depender e é uma realidade que a gente também tem que se preparar e eu comecei então de fazer a manobra pra aceitar uma mudança, eu pensei em apartamento, mas ela se negou e nunca morou em apartamento e tal, a aceitou uma casa térrea, achamos uma casa térrea, e eu digo assim, que durante seis meses eu vivi um verdadeiro calvário, foi uma coisa horrorosa porque a mamãe entrou em parafuso, era uma tensão, uma revolta, uma raiva, um pouco, assim ela não tinha vontade mais de viver e tudo isso fazendo, disfarçando meu pai, porque ele sempre muito agarrado a casa, então todas as vezes e ele ainda saudável, que a gente aventava uma possibilidade de mudança era um não assim seco.

Sila – Simbólico, muito forte.

Denise – Muito forte.

Sila – Essa casa não.

Denise – Então de jeito nenhum, nem pense em mudar, não dá e ponto, e aí na demência dele várias vezes ele falava, ah me levem, eu quero ver minhas propriedades, vocês não estão acreditando, estou perdendo dinheiro, e às vezes a mamãe saía de carro com ele pra ele se acalmar um pouquinho e não achava as casas e eu peguei esse gancho, então eu comecei a trabalhar um pouco, pai sabe aquela casa, quando nos vimos à possibilidade dessa casa que ela gostou, e eu comecei a trabalhar com ele então falava, ah pai sabe aquela casa que você falou que tinha, ali perto da Avenida Santo Amaro, uma casa térrea, casa térrea, perto da Avenida Santo Amaro, eu nunca tive casa lá, então dentro do quadro dele de demência, existe uma lucidez aí que a gente não consegue entrar e definir se é ou não é, mas enfim, fui trabalhando e a mamãe muito brava, você não tem que fazer isso pro teu pai, e não quero que teu pai saiba e eu lutando contra e mostrando que não, aquilo era o caminho mais indicado e no fim quando nos alugamos a casa ela não quis comprar, quis

alugar e eu comecei a levar o papai lá, levei duas vezes antes da mudança, que para a mamãe foi a morte, você não tem esse direito, não faça isso pro teu pai, não vamos fazer a dor vai ser menor, as vezes que ele foi internado, era muito triste a chegada dele no hospital e o não reconhecimento do espaço, então ficava naquela coisa, onde eu estou, que hotel é este, me leva embora e tal. Você já pensou se vai fazer uma mudança, ele vai dormir num dia, no dia seguinte ele vai dormir num outro lugar, ele vai ficar como ele fica em hospital, então vamos criando um espaço, um vínculo e tal, e ele olhava assim com olhar muito intrigado assim, ponto de interrogação, mas que lugar é esse. Pai essa é tua casa, você esta lembrado quando você construiu, porque ele lembra o nome de Engenheiro, nome de Arquiteto da outra casa. Não. Não lembro não, é boa a casa e tal.

Sila – E agora eles já estão a seis meses lá?

Denise – Não eles mudaram em Julho, que eu também defini a data porque estava um martírio tão grande que eu disse chega, é o limite.

Sila – E você esta vendo eles já dominando um pouquinho o espaço?

Denise – Muito. A reação. Eu quase me matei, porque eu fiz a mudança em 1 dia e eu fiz a mamãe entrar na casa às cinco horas da tarde com lustre instalado, roupa dentro de armário.

Sila – Com cara de casa mesmo?

Denise – A casa montada, com vaso, com flores no vaso, com tapete estendido com tudo, quase me matei, mas eu achei que era importante ela ter o impacto de que a perda não era real, ela, a palavra perda vinha com muita constancia e eu estou perdendo, e eu estou perdendo e tentava de outro lado mostrar que era um ganho pra ela, que ela estava ganhando qualidade de vida, ela estava ganhando tranquilidade, que não tinha escada e tal, o impacto dela foi tão grande que ela me abraçou e pediu desculpas e disse assim, agora eu estou em entendendo o que eu ganho e hoje quando eu chego lá, eu percebo assim, a tensão é a mesma, o papai continua ruimzinho caindo a cada dia, então um processo muito sofrido,

mas ela muito descansada fisicamente. Por que? Porque esta tudo no mesmo nível, então vai buscar tal coisa no quarto eu não tenho que subir trinta degraus, eu só ando dez passos e eu estou no mesmo espaço, a casa é grande.

Sila – Um gesto corajoso seu, desgastante, mas muito sofrido.

Denise – Muito sofrido.

Sila – E quando você começou a pensar, vamos ter mais amigos, vamos ter nosso hobby. Teu marido te acompanhava nessas idéias?

Denise – Meu marido é filho único, italiano, filho de mãe única, mãe viúva, mais que sempre teve muitos amigos justamente por ser filho único, então são os irmãos dele, então nós sempre tivemos muitos amigos, então a idéia minha quando comecei a estudar, que eu discutia muito, levava muito pra casa os textos, as coisas todas que eu via, era muito isso, o quanto a gente tem que cultivar e o quanto a gente tem que cada vez mais trabalhar juntos e acompanhar também a velhice do outro, então eu trazia muito conteúdo e trazia assim super, brincam pra chuchu comigo, ah vai lá cuidar dos teus velhinhos, oh esta aprendendo bastante pra cuidar da gente, então e aquele asilo que você ia montar, vai ter quarto pra mim, muito na brincadeira, mas eu acho que fui assim, uma produtora de consciência todos nós ali da roda toda, do quanto a gente tem que se cuidar, buscar médico.

Sila – Então Denise, você esta me falando de um preparo para o envelhecimento e pra velhice, que parece que você acredita que a gente tem mesmo que se preparar que têm o conteúdo diferente das demais fases da nossa vida, que a gente vai enquanto adolescente se preparando pra crescer, tem escolha profissional.

Denise – Mais muito instintivamente.

Sila – Muito diferente.

Denise – É.

Sila – Você esta me dizendo que, nos precisamos sim nos preparar para o nosso envelhecimento?

Denise – Isso.

Sila – Porque essa e uma das questões da minha tese precisamos ou temos ir vivendo naturalmente já que a velhice e natural?

Denise – Não. Sabe porque, dentro dos quadros das demências todas que eu acompanhei, eu acho assim, se eu levo a coisa naturalmente o esquecimento vem vindo pra mim, e eu vou achando que é uma coisa natural e se eu tenho consciência que esse esquecimento pode ser o sinal de uma demência daqui a pouco de um esquecimento mais agravante mais tarde, eu posso estar buscando medico e cuidando desse esquecimento com algumas vitaminas, com alguns exercícios, então ah eu tenho uma hobbie e fazer palavras cruzadas, não eu não tenho, mais eu vou buscar essas palavras cruzadas eu vou ver o que quê pode promover o meu organismo no meu dia a dia uma consciência maior desse meu processo, porque eu vou esquecer sim é natural eu esquecer ainda mais hoje em dia com tantas informações, computação, agenda, quantos números de telefones a gente tem que gravar hoje em dia, eu já nem faço forca, então eu tenho minha agenda, agora o olhar essa agenda diariamente, o escrever diariamente, o ter mais claro todo numero de compromissos que a gente tem, então eu acho que isso é fruto da consciência de que alguns rezeiros vão começar a falhar sim, mas eu posso estar acertando, eu posso estar melhorando.

Sila – Então você esta me falando que você tem essa preocupação com o, com sua casa, que é seu corpo, e que você tem preocupação com a coisa da socialização de continuar no meio de pessoas, de não ter, de viver a solidão e que você tem uma preocupação em perceber alterações que acontecem com você e toma conta e vê o que pode ser feito pra prevenir ou pra você se amenizar.

Denise – Isso. Acho.

Sila – E como é que você se vê e como é que você se imagina velha?

Denise – Eu me imagino assim muito bonitinha, assim gozado não é, aqui no nosso curso a gente tem um modulo que é o desenvolvimento humano, então a gente pega desde a infância ate o envelhecimento, e a parte do envelhecimento não sou eu quem dou e eu faço uma visualização ativa com os alunos que assim, abrir uma tela, imaginar muitos idosos circulando e de repente "chupt" captar um idoso e ficar com esse idoso em mente, então o que quê esse idoso te chama atenção e tal, e eu fiz varias vezes esse exercício dentro do nosso curso, dentro da minha formação em arte terapia, e eu me vejo assim, muito, muito inteira, muito dona ainda da minha ação eu não me vejo entregue, veja, por exemplo, a minha mãe ela com 83 tem uma saúde invejável, hoje eu vejo ela reclamar de vez em quando de uma dor no braço que é fruto de um esforço que ela tem que fazer pra ajudar meu pai em alguns movimentos de colocar na cama, apesar dos Enfermeiros, mas ela é muito requisitada, então eu me imagino assim com essa força física não é, com essa saúde, graças a Deus eu gozo de boa saúde, muito vaidosa, mas uma vaidade aceitando a ruga, então, por exemplo, um dos meus conflitos com amigas minhas ate mais jovens do que eu, é o excesso da plástica, do lifting, do botox, do preenchimento, e ela estão ficando assim medonhas e daí eu faço algumas coisas, eu faço uma massagem, eu faço tratamentos de pele, eu faço pealing e tal, e ai eu ouço de vez em quando se você pusesse um botox, mas ai não seria eu, então eu prefiro a ruga, eu estou com a pele saudável, estou me tratando, mas eu estou velha, esta envelhecendo mesmo, esta enrugando, essas marcas pra mim não me afetam.

Sila – Você tem medo de alguma coisa?

Denise – É eu tenho medo da doença, e da doença eu vou explicar qual, de uma, câncer, o Alzheimer, às vezes, eu já trabalhei muito com demência de Alzheimer, e uma vez eu fui fazer um trabalho numa clinica que tem lá na Raposo, Toca das Hortencias, e eles so aceitam Alzheimer, e era véspera de Carnaval, Véspera de Carnaval não, era fim de Janeiro,

e todos os idosos estavam confeccionando os colares de havaianas, musica de Carnaval em auto tom e grande parte dançando, e eu sai de lá com uma sensação assim, quem será que é tão infeliz, nos que estamos do lado de fora e estamos vendo a doença deles ou eles? Será que eles estão infelizes? Quer dizer, eles já partiram, eles estão em outro mundo, mas estão super bem, estão ai brincando e pulando Carnaval, aquelas marchinhas todas, agora a doença câncer, por exemplo, me assusta mesmo, me causa assim um certo, pelo fim que ele provoca, a dor, o definhhar, o perder, o sofrimento, mas não tem assim.

Sila – Da morte?

Denise – Da morte, eu acho ate que eu já, que eu procurei o velho pra entender a morte, às vezes eu me pergunto. Porque esse amor tanto pelo velho? Porque essa tendência a gostar tanto do velho? E eu acho que no fundo eu fui buscar é uma compreensão dessa morte e uma aceitação dessa morte, então hoje em dia eu vejo assim com uma serenidade, assim, como uma passagem mesmo, porque eu trago isso muito para os alunos, medo da morte temos nos jovens, porque o velho não tem medo da morte, o velho que esta bem, que esta entendendo o processo dele, ele aceita a morte como a continuidade, pronto acabou minha meta, passei, eles não tem medo de falar, e eu vejo nos alunos quando fazem os estágios, ai daí, ai apareceu a morte eu logo mudei de assunto, mas porque mudou de assunto, mas porque não aprofundou, porque era ele que estava com medo, ele não queria ouvir as coisas que aquele velho iria contar pra ele, então da morte eu não tenho mais medo, eu acho que eu já tive na minha fase de adolescência, no meu começo de fase adulta e ai que eu acho que foi esse olhar, essa aproximação tão, chegar pertinho desse velhinho e ficar ouvindo um pouco aquelas historias e tudo.

Sila – E Deo, essa compreensão que você tem devido ao seu estudo e ao seu trabalho com idosos. E com as pessoas que não estudam e não trabalham, como é que a gente faz, elas têm que se preparar?

Denise – Olha eu acho que deveriam e eu acho que o nosso papel dentro da Gerontologia também é esse, então quando eu sento com as minhas amigas e comento, ou um artigo que

eu li ou um livro, indico, eu acho que eu estou fazendo o papel da Gerontologa, do alertar, do buscar, do compreender melhor pra se cuidar entendeu, então às vezes sai assim, eu provoço algumas discussões, então às vezes uma fala, faz um comentário e eu vou e aprofundo, é eu assim, que deveria ter um movimento maior, porque veja, o País do jeito que sempre foi, somos todos jovens, bronzeados, bonitos e tropicais, e de repente nos estamos vivendo toda essa desgraça ai fora, então as pessoas super abandonadas, rejeitadas, porque é feio envelhecer, então no clube quando que vejo esse senhor de 85 e os jovens, jovens que eu estou falando são os jovens de 50 anos, na casa dos 50, 60 anos, criticando e rejeitando, eu fico aborrecida.

Sila – Você consegue falar alguma coisa?

Denise – Eu consigo, pensem que daqui uns anos nos vamos estar lá e vamos dar graças a Deus se conseguirmos, que ai também eu tenho uma outra hipótese, porque eu acho que a minha geração não vai chegar nos 80 e nos 90 como a do meu pai e da minha mãe esta chegando, eu acho que a nossa vida de estresse, de calmantes, de depressões, de prosac da vida vão... do bum, dos baby bum, eu acho que não vamos ter essa, a gente pode sim, chegar ate uns 70, 75 com mais clareza, com mais saúde, mas uma saúde relativa, porque o que eu tenho de amigos e amigas deprimidos, tomando remédios, enfartando, eu acho uma coisa a se pensar.

Sila – E assim, vendo o tema da minha tese. Você vê alguma importância a gente estar pesquisando o que quê nos Gerontologos sentimos na nossa velhice?

Denise – Eu acho fundamental meu entusiasmo em responder pra você imediatamente, porque, como eu era, tinha formação em arte terapia, fazia terapia, faço ate hoje, nas aulas e que eu percebia, as pessoas não conseguiam falar sem se comover, sem chorar, então elas traziam por acadêmico toda a sua vida particular, então se eu vou tratar desse velho, eu tenho que olhar pra ele e a família dele, eu tenho sim problemas seriíssimos com meu pai, estou sofrendo, mas nem por isso eu estou aqui chorando, vendo meu velhinho que esta na minha frente, eu tenho que da uma assistência pra essa família com absoluta clareza, com

absoluto equilíbrio, bom senso, eu não posso misturar, então quando você trás a preocupação dessa, e isso eu levantei uma vez na aula da Ruth, e eu lembro bem, porque um colega nosso começou chorar no meio da aula, e eu disse, olha eu acho que antes de cuidarmos dos idosos a gente tem que se cuidar, então ate na formação, nesse pós, eu acho que poderia ter um pouco mais na área da Psicologia nesse, com este enfoque, o quanto nos temos que estar bem pra poder olhar o outro.

Sila – Essa questão política.

Denise – Porque o Gerontologo não vai estar so na parte política, ele não vai so estar atendendo aos ensejos da sociedade, ele vai estar atuando direto com esse paciente e com essa família, a gente é muito solicitado, muito requisitado pra dar opiniões e tal, e se eu não estou bem comigo, como é que vai ser, e se eu não sei como vai ser a minha velhice e se eu não tenho esse trabalho internalizado, como é que eu posso estar falando pra alguém o que fazer, a coisa fica muito no verbal, assim, da cabeça pra fora e o coração e o teu emocional como é que fica, então eu achei você assim de uma felicidade bárbara, daí a minha resposta ter sido tão imediata, não deixei pra responder dois dias depois, eu respondi no ato, bárbaro é isso mesmo.

Sila – Quando eu comecei eu fiquei meio assim, poxa, a gente tem tanto a ouvir o velho, será que eu estou fugindo querendo ouvir os que não chegaram lá, mas eu tenho essa preocupação com o antes essa coisa de ficar remediando é importante, mas e o antes da preparar, da melhorar, da pra se desenvolver, então ai eu encaixei esse tema depois de muitas discussões, e a gente fechou mesmo nos titulados pela PUC pra ter uma certa homogeneidade e esta vendo que não é so quem trabalha, mas quem estudo também, também pra ter a pratica que não é so então estudar. A gente fez esse casamento. Se você tivesse no meu lugar fazendo essa entrevista, então com uma colega, que pergunta você faria que eu não fiz? Você tem alguma contribuição a me dar, assim alguma coisa a explorar, ai de toda sua experiência de vida?

Denise – Olha, não sei se eu teria, agora assim você me pega de surpresa, mas certamente eu acho que você ouvindo, você pode ate, puxa, aqui eu acho que cabe mais alguma coisa, e eu me colocaria a disposição.

Sila – Ah eu agradeço muito, porque eu estou pedindo licença mesmo para os colegas, porque a gente vai no embalo, depois, ah eu podia ter.

Denise – Às vezes a gente pode viajar em alguma coisa que não tenha tanto a ver, então eu acho que você ouvindo fique à vontade, e eu se você me permitir também pensar em alguma coisa que você.

Sila – Agradeço. Porque eu acho que eu estou no meio do meu processo de entrevistas porque depois formalizar as categorias, e análises, tem um tempinho. E deixa eu so ver mais uma coisinha, eu não quero extrapolar o seu tempo, então a sua proposta pro curso já que eu estou conversando com colegas eu estou também fazendo esse levantamento que não é o tema direto, mas vamos aproveitar essa questão então pessoal ser trabalhada um pouco que você esta trazendo e que eu concordo, eu vejo muitos colegas muito mobilizados sem saber o que fazer com tudo aquilo.

Denise - E muito mexidos.

Sila – Muito mexidos.

Denise – Então com questões pessoais serias, graves, então assim, as vezes você procura no meu curso de formação na Gerontologia, eu tinha colegas que tinham a vida já familiar bem comprometida, com mãe com Alzheimer, pais e tal, então, iam buscar aquilo pra compreender melhor, mas com uma ação profissional bastante clara, Enfermeiras, algumas ate Medicas e tudo, agora no Mestrado como é muito heterogêneo, de repente a coisa perde um pouco o controle, tudo bem eu estou aceitando, aceitei o projeto, mas como é essa pessoal profissionalmente, como ela esta, então eu acho que esse olhar tinha que ser mais cuidado, mais alertado, o quanto a gente deveria estar se cuidando mais, pra isso, entrar

talvez numa área da Psicologia e tudo. E uma outra coisa que eu senti muita falta na PUC e que eu tive no SEDES foi assim, falar mais das doenças, então e aí vem uma questão que é muito interessante, quando eu comecei pesquisar o que quê eu ia fazer, você sabe, tem um levantamento de, dos temas de tese desenvolvidas na Gerontologia, vamos imaginar, de 300 teses, você sabe quantas falaram de morte?

Sila – Duas.

Denise – Então a morte é uma coisa que assusta, então ninguém quer falar, porque é ruim, porque é feio, sei lá o que, então a sensação que eu tenho é que a doença também está nesse crivo.

Sila – Esta discriminada.

Denise – Ou eu sou uma Fisioterapeuta, ou uma TO que trabalha especificamente com aquele demenciado ou vá buscar por fora, mas aqui nos não vamos tratar disso, e eu acho que o mestrado merece. Por que. Se um leigo, o leigo que eu chamo, por exemplo, eu arte terapeuta, que não tem uma área médica, me deparo com um demenciado eu tenho que saber alguma coisa, então será que não seria nesse mestrado um espaço, pra eu estar estudando mais, aprofundando.

Sila – Entrou uma carreira nova do Professor Canineu, ele é Médico, ele tem até uma casa de idosos no Interior, pessoa muito querida, até eu fiz o primeiro curso que ele deu no primeiro semestre que introduz, mas o semestre é muito pouco, ele diz o processo do envelhecimento normal e chama atenção pra algumas patologias. Não dá pra aprofundar em cada uma.

Denise – Bom. Mas tudo bem, já apareceu alguma coisa. Que tudo lá realmente a gente tem que buscar pela força da gente.

Sila – Eu preciso saber assim, agora características suas pessoais? Você pelo tipo de trabalho que você faz, eu quando vim aqui imaginei, será que a Denise trabalha muito sozinha so com o seu paciente. Como que ela é. Agora você me falou que você deu aula, então eu fico imaginando uma personalidade que vai pra fora, que gosta de falar, que gosta de gente. Me fala um pouquinho de você, porque eu estou tentando ver como nos estamos num curso acadêmico, Mestrado, cada aula tem um pouco da característica das pessoas, e eu estou querendo ver o que quê eu encontro.

Denise – Então assim, eu sou muito expansiva, timidez é uma coisa que passa longe de mim, sou muito objetiva, quando eu quero uma coisa eu vou, luto, faço, realizo. No meu trabalho, veja, eu tenho trabalho clínico, então eu tenho o grupo lá com as senhoras que permanece até hoje, tenho um grupo de mulheres que eu evitei a palavra terceira idade, não estava sendo bem digerida pelas pessoas que me procuravam. Eu abri grupo de mulheres, então eu tenho de 38 a 75 anos, são sete mulheres também trabalhando semanalmente aqui, e alguns outros individuais que eu percebo muita dificuldade em aceitar o envelhecimento e não quer fazer parte desse grupo de mulheres, ah porque lá só tem velhos, não é assim? Não. E atendo alguns demenciados em casa, bastante comprometimento com Alzheimer e tal, sempre isso dentro da arte terapia, quer dizer, eu me achei dentro da arte terapia como recurso que eu, aí eu tem minha parte acadêmica que eu considero um vício, então quando a Cristina me convidou pra montar o curso eu vim correndo, o fato de eu ter largado a PUC na época foi bonito pelo projeto que nos tínhamos da fazenda, mas foi meio frustrante em termos profissionais meus mesmo, ah tudo bem, vou realizar meu sonho com meu marido, mas e daí, daí voltamos e ele continuou com o trabalho dele, mas o meu tinha sido interrompido, então vim com a Cristina e daí eu sou muito, eu trabalho gostoso, porque me dá prazer, eu me envolvo, eu vou, eu busco e tal, tanto que no começo na PUC na Gerontologia eu estranhei muito, eu me senti muito abandonada, até perceber qual era o movimento do Mestrado, tipo, olha é, o caminho é teu, ninguém vai te abraçar, nem te aconchegar e informar. Não. Vai buscando. Eu lembro uma vez, até com a Ruth que eu coloquei isso, eu senti uma falta de comunicação entre as pessoas, mas não era, era um desejo meu que eu fosse mais acolhida enfim, depois eu entendi mais o processo e tudo bem, e assim característica é essa o processo é esse, então eu sou muito assim, eu me

envolvo, e vou, e participo, e vai pra associação. Vai. Lá sou eu uma das Diretoras da Associação de Arte Terapia, vai pra congresso, apresenta, e vai Fórum, então eu sou muito assim agitadinha e me exponho mesmo. Eu gosto de.

Sila – Seus filhos estão agora com que idade?

Denise – 26 e 24.

Sila – Na sua casa, casados.

Denise – Não. Em casa e brincam muito comigo, que já mais farão essa desfeita pra mim, já mais sairão der casa, não mamãe, não se preocupa, imagina, nossa sair de casa, nem pensar.

Sila – A ultima, assim, eu estou meio correndo. E tem alguma coisa que você se propõe então, a mudar, a cuidar na sua vida que você não da conta, não consegue, eu, eu sei que eu preciso emagrecer, ate emagreço, mas seguro meu peso, embora eu. E você tem alguma coisa assim. Que você se propõe. Que você sabe e que você gostaria que fosse diferente?

Denise – Olha eu acho que atualmente, na atual conjuntura, eu acho que é um tempo maior pra leitura, que não seja teórica, eu adoraria sentar numa rede e ler um romance, há muito tempo eu não faço isso, alias, acho que desde que eu comecei, desde 2000, e eu não tenho esse, essa permissão de uma leitura.

Sila – Sem compromissos.

Denise – Isso é. Então eu tenho que ler, eu tenho que ler porque eu tenho que escrever um artigo, eu tenho que preparar uma aula, eu tenho que preparar uma apostila, e daí tudo bem, ah você se diverte, não me divirto, tenho meu lazer, tenho meu Golf, meu cinema, meu teatro, minhas viagens e tal, mas e essa, hoje mesmo eu recebi uma cliente e ela lê muito, de repente ela falou de um livro e eu anotei correndo e ela falou, mas esta esgotado, eu disse puxa, ate que eu ia ler, mas de repente o livro também esta esgotado, mas enfim, eu

acho que essa coisa assim, do ler uma coisa que me acrescente qualidade de vida, reflexão, que me ajude nessa reflexão do envelhecimento, porque às vezes eu sinto que eu estou muito no teórico, então eu trago essa preocupação para os amigos, a gente discute, mas eu acho que tem um outro lado aí mais filosófico que eu gostaria de estar.

Sila – Do mundo fora dessa esfera.

Denise – É. Do acadêmico, fora, dessa.

Sila – Você tem essa consciência, mas convive em paz.

Denise – Ah não.

Sila – Não é falha, é uma falha mais, por isso você gostaria de fazer e não está fazendo.

Denise – Outro dia eu cheguei lá no clube, assim, cumprimentando todo mundo e a moça que toma conta do vestiário disse nossa dona Denise com a senhora esta bem, eu estou feliz, realmente estou, sabe assim, defendi minha tese, publiquei meu livro esse ano, consegui fazer a mudança da mamãe sem tragédias, porque as pessoas falavam assim, você sabe que o velho morre quando muda, eu disse, eu estou pagando o risco, e eu acho que vale a pena esse risco, então quando eu chego lá e vejo o papai bem, a mamãe descansada, a palavra que eu uso pra ela assim, como é que esta sua mãe. Ela esta bem, esta descansada, então consegui passar esse calvário, tanto é que quando eu marquei a mudança, que ela queria ainda ir até lá, eu disse chega, martírio tem limite, nos estamos vivendo um martírio, calvário tem uma hora que tem que acabar, e vai ser agora e pronto.

Sila – E como chama o livro que você lançou?

Denise – Arte, Terapia e Envelhecimento. E estou sem nenhum aqui, mas já está no site, no portal do envelhecimento.

Sila – Esta na livrarias.

Denise – Esta na casa do Psicólogo que editou e eu estou pra ir lá na PUC pra ver se eles põem lá também.

Sila – Que ótimo.

Denise – Um livro. Ficou bem gostosinho apesar das falhas de imagem e tal, mas vale a pena, é gostoso, que mostra muito o trabalho da arte terapia, o quanto ela pode beneficiar esse idoso a descobrir novos caminhos.

Sila – Então Denise eu agradeço muito e por favor se você tiver alguma idéia, se você pensar ou eu mesmo. Eu vou ter a liberdade de te procurar, mesmo que seja por telefone, olha aqui como é que é. Muito bom.

Denise – Fique a vontade. Muito prazer em te ajudar.

Sila Zugman Calderoni, 2006.

“O Mestre em Gerontologia e a Perspectiva da Própria Velhice”

Dissertação apresentada à Banca Examinadora da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, como exigência parcial para obtenção do título de Mestre em Gerontologia Social, sob a orientação da Professora Doutora Ruth Gelehrter da Costa Lopes.

Entrevista com a Marcia, 16/10/2004.

Sila: Então, por favor sua idade, curso de formação, estado civil.

Marcia: Meu nome é Marcia, tenho 53 anos , sou formada em Fisioterapia pela USP, me formei em 1973. São 31 anos e fiz Mestrado em Gerontologia, na PUC, em 2004.

Sila: Marcia, qual foi o tema da sua tese?

Marcia: Meu tema foi: Mulheres com incontinência urinária .

Sila: Me conta um pouquinho sobre o trabalho que você faz atualmente com idosos .Você trabalha em consultório, como fisioterapeuta ?

Marcia: Sim, eu trabalho aqui no meu consultório como fisioterapeuta, onde eu atendo uma gama muito grande de sintomas e de doenças. Muito problema de coluna, basicamente, problemas posturais, problemas como hérnia de disco, entorses de joelhos. Além das disfunções urinárias propriamente ditas. Eu atendo tanto homens como mulheres e desenvolvo, também, um trabalho em incontinência urinária, na disciplina de Urologia, da Santa Casa de São Paulo.

Sila: Então, na verdade, você atende várias faixas de idade e também idosos ?

Marcia: Isso. Também idosos.

Sila: Você não leciona, você não tem um lado assim de dar aula?

Marcia: Ocasionalmente, eu dou aulas quando sou convidada, em eventos, para palestra, curso de Pós Graduação, da USP, eles têm me chamado para dar essa abordagem da fisioterapia nesse setor de atendimento, e, ocasionalmente, na Santa Casa, também, nos cursos que envolvem os residentes, eles pedem que eu dê alguma palestra nesse sentido.

Sila: Marcia, quando foi e como foi que você se orientou para a Gerontologia, tanto para trabalhar mais, focalizar essa coisa mais de idosos, mas, também, para estudar? Como apareceu isso na sua vida? Que momento você estava vivendo e que configuração te levou a adotar isso?

Marcia: Eu percebi, em algum momento da minha vida, que eu precisava modificar minha forma de trabalhar porque eu fiquei muitos anos num trabalho muito especializado, dentro do consultório, e, ao longo dos anos, era um trabalho muito produtivo, muito rendoso, mas que em algum momento eu percebi que eu estava me fechando. Eu estava muito isolada no meu trabalho. Um trabalho individual, um paciente de cada vez, o dia inteiro fechada numa sala, isso me limitava muito o conhecimento com as pessoas, uma vida social mais intensa durante o dia, trocar idéias e ver o que estava acontecendo na minha própria profissão, em outros segmentos que não consultório. Isso coincidiu com uma...Na época eu não tinha essa idéia, essa coisa muito clara na minha cabeça, mas coincidiu com uma faixa etária em que eu precisava dar uma virada.

Sila: Uma faixa etária sua?

Marcia: Uma faixa etária minha.

Sila: Como, que é isso?

Marcia: Eu acho que foi por volta dos quarenta e poucos anos que eu percebi o isolamento. Eu sabia que tinha coisas acontecendo no mundo e que eu estava fora. Estava muito restrita ao trabalho aqui dentro. Eu estava aqui, era muito bom, mas eu sabia que tinha outras coisas acontecendo por aí e que eu precisava me atualizar. Eu senti muita falta de conviver com pessoas diferentes, com cabeças diferentes. Senti falta de ser solicitada a arcar com desafios profissionais e pessoais. Então, eu me candidatei a trabalhar como voluntária na Santa Casa. Voluntária porque aí eu poderia ter um período específico para atender pacientes e desse trabalho voluntário, que continua até hoje, isso foi em 96, desse trabalho voluntário surgiu a vontade de continuar meus estudos acadêmicos, voltar a estudar. Porque eu...me convidaram para fazer um trabalho numa área que não existia. Eu percebi que eu precisava estudar muito aquilo, porque não existia, mesmo, eu fui autodidata nisso e nada melhor do que voltar a academia e fazer um trabalho conduzido.

Sila: E por que a Gerontologia, na academia ? Porque esse Pós?

Marcia: Num primeiro momento me pareceu, francamente, que era a linha mais fácil. Porque naquela época, quando eu comecei o mestrado não eram muitos os cursos abertos para fisioterapeuta fazer pós graduação. Hoje, já muitas áreas dentro da medicina estão abertas. Esse ano, a partir do ano passado para esse ano, as grandes escolas estão abrindo para não médicos, mas até 2000, que foi quando eu entrei, enfim, não existia isso. Então, a PUC era uma das poucas universidades, e, dentro da PUC, a Gerontologia e a Psicologia, só, que abriam para fisioterapeutas. Enfim, as faculdades e o MEC exigiam titulação. Então foi um correr de fisioterapeutas, na época, para a PUC, para conseguir essa titulação. Agora, eu também acho que como dizia o Jung, o inconsciente coletivo ou sei lá o que, a coincidência não existe, e foi exatamente o curso certo. Eu fui para lá por outros motivos aparentes, mas, na verdade, acho que era o que eu estava buscando.

Sila: Em que sentido?

Marcia: No sentido de que eu estava inquieta com o meu processo de envelhecimento, querendo buscar novos horizontes. Achava que isso era uma coisa estritamente profissional e ao me deparar com o curso de Gerontologia eu descobri um mundo totalmente diferente. Um mundo muito mais amplo, horizontes mais amplos, um ser humano muito mais

integrado, o estudo interdisciplinar que é a condição proposta pela PUC. Foi uma descoberta Marciavilhosa, gostei bastante.

Sila: Então, pelo que eu entendo, me ajuda, você tinha assim uma percepção de que você tinha que abrir novas posições, mas de uma certa forma, relacionamentos, se abrir para o mundo e aí, você, então, você ainda não estava trabalhando com idosos lá na Santa Casa, ou era já?

Marcia: Não, eu até atendia idosos, mas eu não tinha a percepção de que eu estava trabalhando com idosos. Eu atendia pessoas de várias faixas etárias.

Sila: Então, não foi isso que você foi, por causa da PUC, também, isso não? Foi mais uma necessidade de conhecer, de pensar, de abrir horizontes, de estar estudando, de encontrar pessoas. Você estava num momento de reposicionamento interno?

Marcia: Ah, sim. Muito grande.

Sila: Eu tenho visto que colegas nossas, muitas vão porque elas estão dando aula, aí, precisa da titulação ou, então, porque é mais novo, mais fácil, ou gostam e aí vão para lá. Outras não, estão com crise pessoal, estão com crise no casamento, que eu faço da minha vida? Então, eu vou estudar, tem a ver com a minha profissão. E, outras, um requisito profissional, tive que mudar do lugar que eu trabalhava, fui para um lugar que eu desconhecia, me deparei com coisas que eu tinha que aprender, mas eu fiquei muito chateada com essa mudança. A maioria, eu tenho visto que acontece em função de envolvimento interno. Uma crise pessoal. Interessante isso. Eu não tinha essa consciência. Eu tenho percebido isso nas minhas entrevistas aqui. E você modificou a percepção que você tinha do envelhecimento? O modelo de velho que você tinha?

Marcia: Eu não modifiquei, eu ampliei muito. Porque eu sempre vi a pessoa mais velha como uma pessoa de muita experiência, de vivência, não necessariamente algo bom, positivo, mas alguém que viveu e que tem uma gama de experiências na vida. Então, meu modelo maior sempre foi minha avó, por exemplo. Até no meu memorial eu escrevi isso. A minha avó nunca foi uma pessoa velha para mim. Ela era a mulher sábia. O modelo de

alguém forte, ela era tão sábia que era capaz de me dizer não sei...Isso para mim era um porto seguro. Eu percebi que minha avó era velha, quando ela já estava quase morrendo, com noventa e tantos anos, porque ela tinha uma outra conotação para mim. Fazendo o curso da PUC, a Gerontologia, me trouxe uma ampliação dessa visão, o que é uma pessoa que vive muito? Não só em número de anos, mas vive muito como experiência de vida, uma vida plena, rica, vivida realmente. Eu acho que ter a ...Sabe o termo (realize?) é isso que amplia a percepção. A gente se dá conta de que aquilo é daquele jeito .

Sila: Você me falou, que de uma certa forma, você estava tocada pelo teu processo do passar dos anos, como é isso?

Marcia: Então, eu comecei a me tocar com o passar dos anos, por exemplo, aos 30 anos, eu achava que eu tinha que ter uma vida legal, saudável e que eu tinha que me preparar para ter uma velhice produtiva.

Sila: Aos trinta anos?

Marcia: Aos trinta anos eu já achava isso. Aos trinta anos eu continuava impressionada com a minha avó, por exemplo, eu quando crescer quero ser assim. Então eu já me cuidava, eu já cuidava de alimentação, eu cuidava com essa idéia da velhice . Não era simplesmente para ficar melhor naquele momento. Eu, ao longo dos meus trinta anos, quarenta, e, agora, cinquenta, houve uma mudança assim muito grande. Porque eu me sinto mais jovem e mais capaz do que antes dos trinta. Porque eu fui uma jovem e uma mulher jovem com limitações. Doente toda hora, tendo que deixar de fazer uma série de coisas. Só que naquela época, antes dos trinta, eu não tinha tanta idéia de que não era normal. Que isso era coisa de velho e não de moço, não era assim.

Sila: Você estava vivendo.

Marcia: Eu estava vivendo aquela situação, eu queria ficar bem. Então, eu passei a me cuidar de outro jeito .

Sila : Que jeito?

Marcia: Por exemplo, aos trinta e cinco anos eu fiz esterectomia.

Sila: Por necessidade?

Marcia: Por necessidade, porque eu sangrava trinta dias sem parar. Então, eu estava sempre com anemia, sempre me segurando, capenga, enfraquecida. Depois da esterectomia eu virei uma mulher saudável. Eu não tinha ficado mais doente, eu não pegava mais gripe, sabe? Eu me sentia muito mais disposta. Eu fiquei encantada por isso.

Sila: Você não teve problema na menopausa, não posso gerar agora...

Marcia: Então, foi uma sensação muito boa e eu passei a me cuidar cada vez mais . Nessa época, eu também comecei a fazer o curso de RPG que foi o primeiro que veio para o Brasil, foi em 83, eu tinha 32, 33 anos, foi mais ou menos nessa época. Eu corrigi meus problemas de joelho, que eu morria de dor. Eu já tinha parado de andar, de fazer esporte , voltei a fazer uma série de esportes, eu voltei a praticar coisas por prazer que eu gostava muito, por exemplo, cavalgar, fazer salto, eu fiquei saudável. Então, isso eu tinha consciência, nessa época, de que eu estava me cuidando para ter uma qualidade de vida boa, naquela época, e na minha velhice. Eu sabia que era um processo longo

Sila: Então a sua preocupação foi com o agora, antevendo o que viria pela frente?

Marcia: Exatamente.

Sila: E com essa questão, deixa eu só localizar a psicóloga, você me escreveu que está no segundo casamento, o primeiro até quando durou?

Marcia: Então, eu me separei em 98, com 22 anos de casamento.

Sila: Então foi depois dos seus 35 anos de idade?

Marcia: Bem depois, a minha separação coincidiu mais ou menos com essa minha volta para a Santa Casa .

Sila: Ah, ta, com essa sua abertura, saída do consultório, só.

Marcia: Exatamente, que eu precisava de...o trabalho sempre me deu muito, muita energia, eu gosto do que eu faço. Talvez eu possa estabelecer uma relação entre um casamento que estava minguando, a minha atividade no consultório, fechada, exclusiva demais, e, aí, eu parti para...Acho que eu posso...Coincidiu mais ou menos sim.

Sila: E assim, com relação a essa percepção do seu processo de envelhecimento, hoje, você me diz, eu me sinto com muita energia, muito mais jovem do que eu já fui na juventude. Você tem uma preocupação com a sua velhice?

Marcia: Eu tenho uma atenção com a minha velhice, assim, eu me preocupo no sentido de ter recursos financeiros, para ter uma boa qualidade de vida, quando eu ficar mais velha e não puder mais trabalhar, por exemplo. Essa, eu não digo que seja uma preocupação, mas é uma atenção a isso. Eu não tenho filhos, não sei como...Já fiquei sozinha, agora estou num segundo casamento, mas, enfim, não tenho e não quero que ninguém cuide de mim. Então, eu acho que eu tenho que ter recursos para dar conta disso. Isso não é algo, como se diz, é algo importante, mas não é exclusivo, essa atenção que eu tenho. Que mais, com o meu futuro eu imagino coisas para fazer na hora que eu não conseguir...O meu trabalho é de muito esforço físico. O dia inteiro eu faço muita força física. Então, eu sei que eu não vou conseguir manter esse ritmo ad eterno. É natural que os meus horários se modifiquem, as necessidades do meu corpo se modifiquem. Eu acho que também o fato de envergar agora para uma carreira mais acadêmica, me dá possibilidade de ter outro ritmo de vida. Não só força física o dia inteiro. Eu o sair para ir para um trabalho na Santa Casa ou para ir dar aula não sei onde, também é um esforço físico diferente.

Sila: Você se vê podendo fazer por muito mais tempo?

Marcia: Exatamente.

Sila: Você está preocupada com essa questão de continuar tendo um trabalho, ou de ter algo para fazer em termos profissionais?

Marcia: Em termos profissionais sim. Eu gosto, ainda gosto do que faço, imagino que isso vá continuar.

Sila: E assim como é a tua vida em termos de lazer, hoje, de amigos ?

Marcia: Eu também tenho uma vida social intensa, sempre tive, gosto e gosto de manter. Eu tenho vários grupos diferentes de amigos. Nós saímos com frequência, por exemplo, ontem mesmo, eu tive um jantar que uma vez por mês esse grupo se reúne para jantar acho que há uns 15 anos mais ou menos. São pessoas de diferentes áreas, já passamos por muitas situações diferentes na vida e é uma amizade que continua. Esse é um grupo. Eu tenho um outro grupo que é um pouco mais raro, mas a cada dois, três meses, a gente também se reúne. As vezes eu saio com amigas, sozinha, não grupo, mas contatos mais individuais. Com este meu marido atual, eu tenho uma vida social e cultural muito intensa. A gente tem várias assinaturas de concertos de música clássica, então, quase toda semana nós ouvimos algum concerto, nós, quase toda semana vamos a teatro ou cinema, vamos toda semana a museus, ver exposições. Temos uma vida de bastante leitura, nós gostamos muito de ler, não só coisa de trabalho, mas literatura, etc...então é uma vida bastante rica.

Sila: E você se vê assim, na velhice?

Marcia: Ah, me vejo.

Sila : Com esses contatos, mantendo continuando a fazer esse tipo de coisa.

Marcia: Eu me vejo. Eu tenho um certo cuidado, essa semana mesmo eu conversei com o Richard sobre isso. Eu tenho um certo cuidado em cultivar as relações sociais, porque não se faz amizade de uma hora para outra. Quem não tem esse treino, não vai começar aos setenta anos , quem tem o treino, tudo bem, mas quem não tem treino, não começa de repente. As relações têm que ser cultivadas. Ontem, por exemplo, eu estava muito cansada, eu falei, não vou, não vou , de repente eu falei, não, eu vou, porque o mês passado eu já não fui, então há um esforço, que é uma delícia, mas eu acho que tem que estar atento.

Sila: Você tem essa facilidade de comunicação. Eu acho que essa é uma parte muito importante.

Marcia: Sabe que eu não sei. Eu não sei se eu tenho essa facilidade de comunicação .

Sila: Você passa isso.

Marcia: Não é não. Eu acho que depende do ambiente, depende, hoje em dia acho que é mais fácil do que era. Eu fui uma jovem, uma adolescente, uma jovem senhora muito fechada e tímida.

Sila : E você vem se abrindo com o passar do tempo?

Marcia: Exatamente.

Sila: Adquirindo, aí, uma segurança pessoal.

Marcia: Muito diferente, eu mudei muito depois da minha separação, por exemplo, eu acho que eu dei uma virada muito grande .

Sila: Que bom, consegui ir por um caminho de mais felicidade. Marcia, você acha que a velhice e esse processo de agora é um processo que a gente tem que ir vivendo como todos os outros ou a gente tem que, sim, se preparar para a velhice da gente?

Marcia: Eu acho que a gente tem que se preparar, mas também é um processo como todos os outros. A diferença é que com a idade é desejável que a gente tenha mais consciência. Tendo mais consciência, a gente se prepara melhor.

Marcia: Você acha que as pessoas, você se relaciona com bastante gente, que não estudam o envelhecimento, que não trabalham com envelhecimento, tem esse olhar?

Marcia: Eu acho que não. Eu acho que não, o que eu ouço muito dos meus pacientes, por exemplo, é que a velhice é chata, porque as limitações são horríveis, há sempre uma visão muito negativa e que eu percebo, que essa visão se modifica a partir do momento que a gente tem um trabalho junto. Por que? Eu costumo brincar com os pacientes, eles dizem assim: Ah, estou esquecendo muita coisa, isso é o mal do Alzenheimer, é a velhice, e não sei que. Eu digo, aos vinte anos você também se esquecia, mas não dava bola para o esquecimento. Agora, a culpa é da velhice. Ou, bom, essa limitação você também tinha, mas agora você está preocupado. Às vezes eu faço brincadeira com isso.

Sila: E seus amigos? Você acha que eles têm esse olhar? Ou lá vem a Marcia falando de velhos.

Marcia: Não, porque eu quase não falo dos velhos. Eu não costumo separar assim, as faixas etárias. Mas os meus amigos, eu percebo que eles tem um medo da velhice, sim. Morrem de medo de ter limitações, muitas mulheres ficam correndo atrás do tempo perdido, do corpo perdido . Então, dois quilos a mais é uma tragédia. Há uma preocupação ruim, é a diferença que eu estabeleço, entre ter uma preocupação e estar atento. A atenção é diferente.

Sila: Quer dizer, você também...Eu acho que eu também tenho medo do que está por vir, sei lá, você quer saúde, eu também quero, a gente quer ser independente, mas você tem alguma preocupação mais forte nesse sentido? Ou não te pega por aí?

Marcia: Não mesmo.

Sila: Você tem pais vivos, você falou muito da sua avó. Você tem pais vivos?

Marcia: Não, meus pais faleceram em 2000 e 2001, um depois do outro. Foi uma experiência muito...Cada um foi uma experiência muito gratificante, acompanhar a morte deles . Eles já estavam velhos, o meu pai tinha 82 anos .

Sila: Ele morreu primeiro?

Marcia: Ele morreu primeiro, era um homem extremamente ativo , até 15 dias antes ele dançava , dançava toda semana. Aí teve um câncer terrível, que em um mês ele morreu. E minha mãe a mesma coisa. Ela tinha 71 anos, ela estava mais debilitada já fazia uns seis meses , teve uma leucemia.

Sila: Você percebeu, também, o impacto da perda dele?

Marcia: Não, porque eles eram separados já há muitos e muitos anos. Cada um já casado, pelo seu lado. Mas acompanhar os dois, no final da vida, foi uma experiência extremamente rica.

Sila: Como assim?

Marcia Rica porque...primeiro meu pai. Ele era ainda um homem, como eu te falei, vigoroso e tinha uma vida ativa, animado e era , ele não era um velho, ele era um homem de idade. Tem uma diferença entre a pessoa ter a idade e levar a vida compatível com a idade que tem. Ia dançar, ia fazer exercícios, caminhadas jantares, dentro do padrão dele. O que ele podia e que ele fazia e tal. Eu tive conversas, tanto com meu pai quanto com minha mãe, no final da vida deles... Essas conversas foram experiências incríveis, porque eu consegui ter um contato de pessoa para pessoa, não de filhinha para papai ou de filhinha para mamãe. Nós éramos adultos conversando. Trocando experiências de vida, nem eles eram paternais ou maternais e nem eu era. Nós tínhamos...éramos faixa etária mais compatível.

Sila: Você poderia me dizer , hoje uma colega, eu fiz uma entrevista antes, ai, ela disse, gozado, depois que eu perdi meu pai, que ela perdeu só o pai, eu me senti órfã. Essa palavra me pegou como eu nunca tinha pensado. Eu já havia pensado em crianças órfãs, mas eu me senti órfã. Você não teve esse impacto, assim, de, eu estou sozinha, essa coisa, perdi um referencial interno? .

Marcia: Não, eu acho que para mim foi uma diferença passar a ser a geração mais velha, mas isso não significa que eu seja órfã. Por exemplo, eu gostaria, eu já tenho conversado com algumas pessoas sobre isso, por isso está mais claro...Eu gostaria tanto de hoje poder trocar mais idéia com os meus pais, com a maturidade que eu tenho hoje e dar oportunidade a eles para eles falarem. Como eles falaram algumas coisas no final, só que já estavam muito no fim. Não deu tempo para tudo o que eu poderia imaginar, fantasiar. Então eu sinto essa falta, que pena que eles não estão, porque eu descobri um monte de coisas hoje. Eu gostaria, por exemplo, de saber, o que eles pensariam sobre as dificuldades do envelhecimento? Como era para eles saírem de casa e fazerem uma nova vida como eu fiz? Eles fizeram. Eu nunca parei para conversar em detalhes isso.

Lado B:

Marcia: Eu queria mais, eu queria muito mais disso. Minha mãe, por exemplo, era uma pessoa difícil. Muito difícil. A convivência com ela foi, a vida inteira muito danosa. Muito árdua., porque ela era uma pessoa amarga. Nos dias em que ela estava bem ela era uma delícia de pessoa, mas eram raros. Sabe alguém que o copo está sempre meio vazio, nunca está meio cheio? E, no último mês de vida, daí ela conseguiu ser internada, ela estava com leucemia, durou na verdade 20 dias, daí ela passou a ser uma pessoa adorável. Ela passou a conversar, ela passou a sorrir. Parecia que ela estava em um hotel cinco estrelas. Ela contava casos, as pessoas iam visitá-la , ela estava ótima. Então, no hospital, eu tive conversas com ela, ela me falou de coisas com os dois maridos, De como tinha sido o primeiro casamento com o meu pai, o segundo, de mulher para mulher. Isso é muito precioso.

Sila: Isso que você está me falando aí vem da maturidade, poder conversar com os pais como adultos.

Marcia: Exatamente. Eu senti, também, uma coisa muito importante que eu conversei também com minha irmã. Tanto meu pai como minha mãe se apoiaram muito na gente, nas filhas, nessa passagem deles. Não infantilizados, mas eles sabiam que podiam falar com a gente, eles sabiam que podiam contar com a gente, e a gente fechou os olhos dos dois.. Literalmente.

Sila : Gente grande.

Marcia: Isso não há o que pague.

Sila: É uma vivência forte. Eu acho que fica aí uma abertura, vamos aproveitar o tempo com quem está aqui.

Marcia: Exatamente.

Sila: Tirar as amarras. Isso é abrir o coração para o outro.

Marcia: É respeito, eu acho que eles se sentiram muito respeitados por a gente poder ser forte o suficiente para ampara-los. Eu acho que amadureci muito depois disso. Então, isso que você note em mim, de eu parecer mais aberta, mais fácil, vem daí.

Sila: Quer dizer, eu tive uma compreensão do que, das relações...

Marcia: Da vida e morte. Que são dois lados da mesma coisa e que a gente precisa ter aquela força interna de deixar que a vida aconteça e que a morte é aquele aspecto da vida, sabe? De lutar por ela mas recebê-la com dignidade quando chega. Não que não seja sofrido, mas é uma outra qualidade, eu não sei se existem palavras, para descrever isso.

Sila: Você me fala que faz no seu consultório um trabalho com seus pacientes para eles viverem a velhice, viverem o momento. Você acha que a gente deveria fazer isso com os mais jovens?

Marcia: Viver o momento presente?

Sila: Não, ensiná-los a ver a velhice, a conviver com a velhice?

Marcia: Talvez, hoje, na nossa sociedade, isso deva ser algo a ser feito. Isso porque hoje, na nossa sociedade se valoriza muito o jovem e o velho fica relegado a um segundo plano, nas relações familiares, etc. Quando eu era criança, pelo menos no meio em que eu vivia, não existia separação. As crianças participavam de tudo. Não era assim, esse é o horário da criança comer esse é o horário do adulto comer. Não tinha separação. Então, talvez por isso eu não tenha percebido que a minha avó era velha. Ela vivia, participava, como eu participava, mesmo o pai dela, meu bisavô, era a mesma coisa. A gente convivia normalmente. Como hoje eu acho que existe uma separação das famílias, maior, são velhos que ficam em asilos, porque é difícil mantê-los em casa, ou então vai visitar a vovó só em fins de semana, há uma separação muito grande hoje. Crianças que não participam de velório, que não participam de enterro, e aí fica difícil, fica uma coisa mais longe.

Sila: Quando você viu o tema da minha tese, o que você achou desse tema?

Marcia: Eu achei , como eu te disse, o estar envelhecendo é que me chama atenção e eu percebi que chamava tua atenção também. Não é simplesmente chegar no velho, naquele que já está lá. Até porque, alguém tem 80, eu não sei se ele vai até 110. Era o processo que me chamava a atenção e que eu vejo que chama a tua atenção. Como viver esse processo.

Sila: Por exemplo, quando você se olha no espelho você vê a Marcia com que idade? As pessoas te vêem com que idade? Isso é algo que mexe com você?

Marcia: Isso às vezes mexe porque me espanta. Então, hoje estou bastante cansada, abatida, então eu me olhei no espelho e disse, nossa, que cara que eu estou, ((risos)) Estou um caco. Hoje, eu me olho no espelho e digo, nossa, estou com essa cara, precisaria me arrumar, passar um batom, qualquer coisa assim, para dar uma levantada. Hoje eu acho que tenho cara de 53 anos. Não é o comum. Normalmente quando estou bem, arrumada, as pessoas acham que eu tenho menos idade e eu me espanto. Como assim, menos idade? Não que não seja lisonjeiro, mas eu me noto, muitas vezes, fazendo questão de contar a minha idade.

Sila: Por que será?

Marcia: É interessante isso, eu já parei várias vezes para pensar, por que será? Acho que eu tenho orgulho da minha idade, de ter 53 anos e ter uma história bastante recheada. Eu não queria ter um dia a menos.

Sila: Você tem uma preocupação com a sua estética ou sempre teve?

Marcia: Sempre tive. Acho que agora está até um pouco menos. Eu sempre tive, uma questão de criação.

Sila: Mas aquelas coisas, que, com essa percepção do envelhecimento, você acha que deveria fazer, mas não consegue? Eu emagreço, engordo, e com você, você tem consciência de que devia mudar, uma coisa assim? E no fim...

Marcia: Tenho. Tem algumas coisas que eu não considero tão importante assim, mas que eu faço. Por exemplo, eu sei que não devia comer tanto carboidrato assim, mas eu como. Adoro carboidrato, eu adoro chocolate, ((risos)) eu sei que não devia comer, mas eu como.

Eu não devia tomar vinho toda semana, eu tomo, adoro. Pouquinho, só uma taça, em uma refeição, mas eu tomo.

Sila: Mas são opções conscientes que você faz porque gosto, e fica bem com isso?

Marcia: Eu devia caminhar um pouco mais, mais exercícios, atualmente. Já fiz a minha vida inteira, e agora está difícil fazer. Eu tenho trabalhado muito, agora estou escrevendo, mas são desculpas. Eu sei que nessa faixa de idade eu não posso descuidar disso, então, isso é um pouco mais sério do que tomar uma taça de vinho ou comer chocolates. Isso realmente está difícil e eu me cobro todos os dias.

Sila: Se você estivesse no meu lugar, entrevistando uma colega, que pergunta você faria que eu não fiz. Se você não tiver agora, depois você me diz...

Marcia: Que você não tenha feito? Acho que sim, se o seu tema é estudar o envelhecimento, é importante você perguntar como é a sexualidade da pessoa que está envelhecendo. Estou falando isso porque esse foi um dos meus temas.

Sila: Já que você está falando disso agora, ninguém fala isso. É muito importante.

Marcia: Pois é, é uma questão que eu acho muito importante, mas é um assunto que não se fala normalmente.

Sila: Eu fico um pouco constrangida porque eu mexo com a intimidade de pessoas que eu ano conheço. A gente ainda se viu uma meia dúzia de vezes, mas ‘as vezes, muitas das que entrevistei, eu nunca conversei, então, quando eu pergunto você já passou por uma crise pessoal eu já fico meio...Mas a sexualidade acho que vai além, tem esse tabu que nós mesmos, os gerontólogos, não estamos falando.

Marcia: Exatamente. É algo para você ir pensando.

Sila: É. Eu falei com você e para as outras, se ficar alguma questão em aberto eu posso te ligar, mas nem sei se vou fazer isso, olha eu não perguntei de sexualidade, como é que para você? Não sei se já perdi o bonde.

Marcia: Não sei, você pode experimentar e ver o que vem. Mas também é um dado interessante você ter a anotação de que o assunto não vem, não é porque você não chamou o assunto, mas é porque ninguém traz o assunto.

Sila: Essa pergunta que eu te fiz, eu faço com todo mundo e você que trouxe. Então me fala um pouco...

Marcia: Eu atualmente tenho uma vida sexual muito ativa e bastante prazerosa. É claro que é segundo casamento, o primeiro casamento já estava devagar, quase parando, agora sou casada há 4 anos, e que foi uma situação também difícil, porque enquanto eu estava vivendo o luto do casamento que acabou, eu estava praticamente começando o outro. Isso na época foi muito difícil, porque eu sofria a perda, porque havia coisas ótimas no meu casamento, ninguém fica casado tanto tempo assim se não tiver coisas boas, nós somos amigos até hoje, etc e tal. Mas é uma perda muito grande e ao mesmo tempo começar uma relação em que a gente precisa ter um vigor e uma esperança de coisas boas, são dois caminhos muito diferentes. Então foi muito difícil. Mas, por outro lado, como era e é também uma relação gratificante, com um homem que conversa muito comigo, ele é psicanalista, ((risos)), no meu caso ajuda, a gente conversa muito, tem muita atenção, e também foi meu primeiro namorado. Depois de 27 anos nós nos reencontramos. ((risos)). Muito engraçado, minha primeira paixão como mulher foi com ele, depois nos separamos, cada um teve sua vida, e depois nos reencontramos. É uma história interessante também. E isso era uma preocupação minha. De ter uma vida sexual mais plena, de troca, não é só vida sexual só coito, não, é uma sexualidade no sentido freudiano da palavra, mais ampla. De ter intimidade, de ter trocas de idéias, de companheirismo, de carinho, é uma coisa muito mais ampla, muito mais recheada.

Sila: Isso está de acordo, também, com o que você vem vivendo, é muito mais plenitude, com mais sabor. Obrigada Marcia, eu agradeço sua atenção. Mais uma coisa só, assim...Por que gerontólogos? Eu não queria, queria fazer uma comparação? Por que gerontólogos? Você acha que é uma coisa importante de estar perguntando, para quem focaliza?

Marcia: Eu acho que é sim, porque presumivelmente o gerontólogo é aquele que tem um olhar especial para o envelhecimento. Que, obrigatoriamente, sua visão foi ampliada, que

vai observar mais aspectos, diferente até do geriatra. Muito diferente. Sabe, pegar só aqueles aspectos clínicos, o gerontólogo tem uma visão diferente.

Sila: Ela falou que uma das missões nossas é definir o que é gerontólogo, porque todo mundo sabe o que é ser geriatra. Quem é o gerontólogo? Vai começar ano que vem, na USP, de graduação, o curso de Gerontologia, quatro anos de formação acadêmica. Não cheguei a ver o programa, mas é uma novidade. Vamos ver para que lado vão levar, se não vão tornar uma coisa mais técnica. Porque nossa idéia não é de ser técnico simplesmente, cada um de nós tem a técnica de sua especialidade, mas tem essa abertura de visão completa. E outra coisa interessante que aconteceu, que muitas colegas disseram, queria uma coisa mais médica, conhecimento das patologias, e teve colegas que disseram, ah, precisa estudar mais filosofia, entender mais quem é o homem.

Marcia: Isso eu acho também. Estudar mais filosofia.

Sila: E uma coisa assim, eu queria entender mais essa sociedade, alguma coisa mais para o lado das humanidades, não quero coisa médica, coisa médica tem quem cuide.

Marcia: Eu acho que coisa médica é importante, porque tem muito desconhecimento a respeito das especificidades dessa faixa etária.

Sila: na nossa prática do dia a dia nós temos que saber.

Marcia: Exatamente, hoje ainda mais.

Sila: E para onde encaminhar.

Marcia: Eu acho que, talvez, não precise ser nada profundo, mas a parte médica precisa existir.

Sila: Obrigada, Marcia por sua contribuição.

Marcia: De nada, obrigada também por me escolher.

Sila Zugman Calderoni, 2006.

“O Mestre em Gerontologia e a Perspectiva da Própria Velhice”

Dissertação apresentada à Banca Examinadora da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, como exigência parcial para obtenção do título de Mestre em Gerontologia Social, sob a orientação da Professora Doutora Ruth Gelehrter da Costa Lopes.

Entrevista com Claudia, 28/09/2004.

SILA: Que idade você tem?

CLAUDIA: 48.

SILA: Você tem filhos?

CLAUDIA: Tenho

SILA: Você é casada?

CLAUDIA: Sou casada. Tenho três filhos. Um casado. Uma separada. Uma netinha de 1 ano e 10/11 meses.

SILA: De quem que é esse filho?

CLAUDIA: Da minha filha mais nova.

SILA: Casada.

CLAUDIA: Separada.

SILA: Uma netinha.

CLAUDIA: E um filho solteiro. Tem de tudo.

SILA: A sua netinha mora com você.

CLAUDIA: Mora

SILA: Eu tenho uma netinha também de sete meses. Então Claudia como foi que você começou a pensar e a trabalhar com o envelhecimento. Como que isso aconteceu na sua vida?

CLAUDIA: Todo mundo pergunta, é foi bem apaixonante. Quer dizer, foi duro, mas foi apaixonante, eu falo que foi uma fase negra na minha vida, mas foi um presente, eu acho que eu precisei passar por ela para ganhar esse presente, eu tinha 37 anos, inclusive faz parte na minha tese este trecho, e eu estava numa depressão muito grande, estava com os filhos adolescentes, marido, casa, carro, eu falo que eu estava com todos os meus papéis sociais cumpridos, eu tinha só 37 anos.

SILA: Casou cedo?

CLAUDIA: É, eu casei com 22. Ai me restava, na minha cabeça restava, eu, eu tinha três opções, ficar doente, aposentar ou morrer, um dos três, e eu achava que eu tinha só 37 anos era muito chão pela frente, e já trabalhava, sempre trabalhei o dia inteiro, eu implantei o berçário aqui na escola, fiquei 15 anos no berçário que eu implantei, e os meus filhos

teoricamente já não precisavam mais de mim, todo mundo já andava com as próprias pernas, e, aí eu tive um estresse muito grande porque dois filhos meus tiveram alergia a proteína, então eu emendei três, quatro anos direto, noite e dia eles entraram na rotina e eu não consegui mais entrar na rotina, então era noite e dia assim direto, eu trabalhava, entrava 06:30 aqui na escola e ficava até 7:00/8:00 porque eu tomava conta do berçário, então não tinha hora para ir embora, aí um dia eu estava até fazendo terapia, e por ordem médica eu tive que parar de trabalhar, tive síndrome do pânico, foi um trem assim horrível, aí eu parei durante seis meses e um dia eu fui no encontro do SESC de terceira idade eu era a mais nova do grupo, e dancei com um senhor de 80 anos, e aí ele pegou e falou para mim: O que quê você está fazendo aqui, com 37 anos, aí eu falei, também não sei, veio um grupo eu vim junto, eu estou aqui, cai de pára-quadras, eu só choro, e todo mundo aqui tudo contente e eu peguei e a gente dançando ele falou assim, Ah daqui a uns 10 anos eu quero comprar uma fazenda e isso me deu um chacoalhão, eu falei não é possível, ele com 80 anos e tinha plano para mais 10, eu com 37 eu achava que não estaria viva nem no dia seguinte, eu falei, o que quê acontece que eu não sei, alguma coisa tem para chegar nos 80, e eu estou com 37, eu preciso ir atrás disso, aí foi quando eu comecei a descobrir um curso de especialização no Hospital do Servidor Público Municipal, aí eu fiz lá, depois eu fiz na USP, eu fiz no CEDS, aí eu fiz.

SILA: Tudo na área já de envelhecimento?

CLAUDIA: Tudo na área de envelhecimento, aí até ontem eu fui no Hospital do Servidor Público porque o coral foi cantar lá numa homenagem ao Doutor Papaleo, e eu contei esse caso para ele, e aí eu falei gente se eu não tivesse feito o curso aqui, aqui tem um viaduto eu teria pulado, toda vez eu pensava quando eu sai daqui, gente se eu não tivesse aqui, eu acho que eu, a primeira coisa que eu teria feito, era pulado desse viaduto e aí o SESC chamou a Faculdade da Universidade de Barcelona eu fui uma das escolhidas de 50, das 50 vagas, aí eu fiz o curso, e depois quando abriu o mestrado na PUC eu fui fazer o mestrado e eu estou na área a 12 anos e cada vez eu me apaixono mais.

SILA: E Claudia como que você foi para o SESC naquele baile que você dançou?

CLAUDIA: A gente tinha a faculdade da terceira idade e aí a minha mãe falou, você quer ir com a terceira idade? Ah eu falei, eu não tenho nada para fazer mesmo, perdida por perdida, vamos lá, aí eu fui, aí quando, depois minha mãe falou. Você quer trabalhar na terceira idade? Eu falei, olha eu volto na condição de se eu não gostar eu caio fora, eu não quero fazer mais nada por obrigação, aí eu pensei como é que eu vou trabalhar com uma coisa que eu nem conheço, aí eu fui procurar o estudo, assim como eu procurei para implantar o berçário na escola eu fui procurar conhecer sobre envelhecimento, agora tudo que fala sobre envelhecimento na área da saúde, de lei, de atividade física, de tudo, eu me enfio a fazer curso, agora eu estou fazendo um curso na área de antroposofia sobre reeducação neurofuncional.

SILA: Você dá aula também aqui na faculdade?

CLAUDIA: Não. Eu trabalho na parte da direção, eu dou palestras, eu dou mais fora, isso eu faço bastante, eu faço programa de televisão, essa parte eu faço, aqui para eles não, eu sou responsável pela parte pedagógica, eu escolho os profissionais, acho que a minha responsabilidade é bem grande, quando um programa de televisão eu vou fazer o programa, mas aqui não, eu cuido deles.

SILA: E o curso de mestrado no que você ele contribuiu para a sua formação?

CLAUDIA: Olha, eu, para ser bem sincera quando eu entrei eu já estava com uma bagagem bem grande, eu praticamente já entrei com meu material pronto, eu mudei pouca coisa, porque eu vim escrevendo já, durante esses anos que eu fui estudando com a idéia que se um dia eu fosse fazer um mestrado eu já teria material, por isso que eu relato essa minha história de vida na abertura de meu trabalho do mestrado e um dia eu escrevi e aí na hora de fazer o trabalho do mestrado eu fiz questão de abrir com isso, o que me levou a estudar sobre o envelhecimento foi essa minha fase que eu acho que foi horroroso mais eu acho que foi um presente de vida.

SILA: E assim, aquilo que você encontrou lá no curso já era mais ou menos o que todos esses estudos te revelavam?

CLAUDIA: Já, aliás eu tive mais coisas fora do mestrado do que propriamente no mestrado, eu acho que na época que eu fiz, eu fui a primeira turma, que eu tive pela Universidade de Barcelona, no Hospital do Servidor Público Municipal, na USP, eu era, foi mais completo.

SILA: Então esses cursos demoraram mais quanto tempo? Cinco anos que ficou?

CLAUDIA: Não . Eu fiz um ano na USP. Um ano no Hospital do Servidor Público. Um ano no CEDS, e fiz, foram cinco semanas que a Universidade de Barcelona veio fazer durante o dia inteiro a gente tomou um banho de lição.

SILA: Uns cinco anos.

CLAUDIA: É mais ou menos cinco anos, depois três anos de mestrado, uns 8 anos e fora os cursos que eu continuo fazendo, eu participo de muito congresso.

SILA: Então Claudia eu estou focalizando especialmente esta geração que a gente chama de Sanduíche, que é entre 40 e 60 anos, onde a gente pensa que não podemos ser chamados de idosos, mas também não somos adultos jovens.

CLAUDIA: Eu não tenho esse preconceito.

SILA: Eu também não gosto dessa classificação, mais enfim, nenhuma classificação, mas eu tive que delimitar uma parte do estudo e eu focalizei justamente esse momento de vida, porque é um momento que ele é pouco, é pouco dado atenção para essa fase da vida das pessoas, contudo, a criança, o adolescente, o adulto jovem, agora o velho, e essa fase aqui está meio que, esquecidinha e eu queria perguntar para você. Como é que você vê essa fase da vida. De 40 a 60, assim, assim com a sua experiência pessoal mesmo?

CLAUDIA: Com a minha experiência?

SILA: O que você diria, dessa geração, vamos chamar de geração Sanduíche só para facilitar nossa comunicação. Esse pessoal que está nessa faixa de 40 a 60, é uma faixa tranqüila, é uma faixa difícil, como é que você vê isso?

CLAUDIA: Bom eu tenho isso, eu tenho isso no meu trabalho, eu tenho entrevista com essa faixa etária também, eu acho que é um pessoal que não está preparado para envelhecer, tem muito medo de envelhecer, por isso que eu acho que tem que haver uma mudança na, no currículo desde pré-escola mesmo, porque eu acho que tudo que você convive não assusta, eu me sinto premiada de trabalhar com essa faixa etária já envelhecida, se a gente pode chamar assim, porque os valores da gente mudam muito, você encara o modo de envelhecer bem diferente, eu acho que eu sou, pra mim é um presentão, nossa as pessoas não tem idéia de que compensa.

SILA: Me fala assim, desse crescimento, dessa diferença, você me diz assim, a gente encara o envelhecer de um modo diferente.

CLAUDIA: Você começa a encarar como uma coisa natural, os valores de, das coisas mudam.

SILA: Tipo o quê?

CLAUDIA: Sua relação com os filhos mudam, pelo menos no meu caso, você vê que as vezes os pais brigam por mesquinaria, exigem bons comportamentos, que não te levam a nada lá pra frente, eu aprendi muito com as minhas alunas da terceira idade, por exemplo, eu passei por uma fase agora, em que eu tive que cortar uma relação com minha filha, mas cortar de por para fora da minha casa, e ela veio para dentro com o marido dela, não é marido, mas tudo bem, e acho assim, se eu não tivesse aprendido isso, de chegar lá na frente como as minhas alunas e terem se arrependido de um monte de coisas que fizeram,

que não deveriam, que poderiam não Ter feito, eu não teria conseguido fazer o que eu fiz com a minha filha, de você chegar e falar, olha, rua, educar também é você por fora de casa, não é ficar cocorando aqui dentro não, então se você confia mais nele do que na gente, porque você já esta com 20 anos, arruma a mala e vai embora, aqui a casa é minha, o espaço é meu, você quer arrumar o seu espaço, você vai mandar no seu espaço, você não vem estragar o meu espaço, então eu, as vezes as minhas alunas falam, mas como é que você teve coragem? Doe? Eu falei dói, mas o espaço é meu e ela vai Ter que crescer e só vai crescer se tiver que fazer isso, se quiser, se ficar, se eu quiser, se eu ficar cocorando não vai crescer nunca, mas eu aprendi por causa delas. E hoje a minha filha voltou, e viu que estava errada.

SILA: Então, eu estou tentando aprender assim, que você esta realmente (.....) , veja se esta correto. Você me diz, aprendi muito com minhas alunas e me dá um exemplo e eu estou tentando ver que aprendizado que você está me falando. Qual que é, de você Ter direito a Ter o seu espaço, a fazer escolhas?

CLAUDIA: É. Eu acho que sim, de você não perder sua individualidade, de você não perder seu o espaço...

SILA: Quer dizer, os jovens sempre se acham mais importantes?

CLAUDIA: De você demarcar o seu campo, olha não vem porque eu tenho muita gente aqui que não sabe nem mais quem é, sabe você não pode perder sua identidade, eu acho muito assim, de você definir, olha eu sou mãe até aqui, você é minha filha até aqui, meu filho tanto faz, daqui para frente, nós somos todos pessoas, então eu costumo brincar com eles, vocês foram vacinados até contra a raiva daqui para frente a opção é de cada um e eu não vou poder fazer mais nada, sabe.

SILA: Por trás disso está a idéia que talvez você tinha antes de Ter esse contato com suas alunas, que o velho, ele não tem esse lugar, não tem essa identidade, não é dono de si, não comanda a sua vida?

CLAUDIA: Não. Não está essa idéia. Está na pratica mesmo, muitos chegam aqui que não conseguem Ter essas base, quando eles conseguem adquirir de novo essa identidade perdida deles, eu vejo resultado, em casa, na casa deles é um revertério.

SILA: E essa identidade é perdida por causa de que?

CLAUDIA: Porque eles viveram em função de filhos, porque eles deixaram, de fazer o que eles gostavam de fazer, porque eles viveram em função de marido, ai eles trocam o pai pelo marido, elas trocam. Eu brinco que eu troco seis por meia dúzia, seis por três, nem por meia dúzia não é, isso relato contado aqui pra mim, então eu achava muito estranho elas darem graças a Deus de ficarem viúva, eu falava, gente o que quê é isso, pra mim é uma coisa muito estranha, então fico pensando, o fato de você chegar a essa idade, você já está com 60, 70 anos, você vai esperar tudo isso para tentar ser feliz nada, e quem garante que eu vou chegar lá também, então eu acho que eu, não dá para você ficar esperando, olha eu vou deixar para quando eu tiver 60, 70 anos, não eu acho que a gente tem que estar aqui e agora, em tão isso fez com que eu acordasse, sabe eu falei, espera ai, cada um, eu acho assim, eu sou mãe, sou, mas independente de ser mãe, eu também sou gente, então eu sempre falo, independente de grau de parentesco, em primeiro lugar eu sou gente, e segundo a gente tem um grau de parentesco, então isso eu aprendi com elas, eu acho que eu não tenho que esperar para chegar nos 60 anos eu não tenho mais depois como voltar para trás e se eu chegar, a gente nunca sabe se vai chegar.

SILA: Você me diria, você que tem uma experiência, você trabalhou muito com criança, você aprendia com as crianças também? Essa passagem tão importante que você está me falando, além de ver o outro e transformar a mim mesmo. Você acha que isso é uma característica diferente?

CLAUDIA: É diferente, porque a fase de criança você já passou, eu acho assim, dá para você, por exemplo, quando você tem o seu filho, dá para você, o que você passou você tentar não fazer com o seu filho, mas eu acho que quando você está trabalhando com eles dá para você ir tentar não passar o que eles já passaram, entendeu, é invertido a situação. Eu brinco que, que tem como você pular do trem antes do final da linha, é muito legal por causa disso, então quem não, eu vejo por exemplo, o pessoal da minha idade, que tem filhos e não trabalha nessa área, poxa que sofre pra caramba, Ah eu não faço isso porque meu filho, eu preciso esquentar a comida do meu filho, eu não posso fazer isso porque eu tenho que levar meu filho para a escola. Sabe eu acho que não é por ai, meu marido, eu preciso arrumar a mala do meu marido, eu preciso fazer isso, sabe você vai perdendo a sua individualidade.

SILA: Então você acha que estudar o envelhecimento, que Ter contato, trabalhar com pessoas idosas, te abriu esse tipo de visão?

CLAUDIA: Muito.

SILA: Que quem não tem esse contato, não tem acesso?

CLAUDIA: É, eu acho assim, não é todo mundo também que dá para isso, isso para mim ficou muito claro, não é todas as pessoas que tem essa, essa, esse presente de poder trabalhar com eles, não é todo mundo que tem essa paciência, tem que Ter muito jogo de cintura, tem que gostar, mas eu acho que quem, quem tem esse, essa sorte, eu acho que é bem premiado, porque você, eu acho assim, por exemplo, em relação aos meus filhos, os valores para mim muito sabe, eu acho que tem coisa assim que eu penso, puxa, pra que quê eu vou arrumar encrenca desse lado se pode passar em branco, lá para frente isso ai não vai, por exemplo, agora com a minha neta, as vezes eu vejo a minha filha brigando por alguma coisa que como eu tive meus filhos já fiz isso também, e eu sei que, poxa, que besteira, o que ela está fazendo, pentear o cabelo e fazer chiquinha, a menina chora, não vai levar a nada, você vai ficar de chiquinha e a menina chorou atoa, mas com as minhas alunas, eu acho assim, o meu relacionamento com os meus filhos, nossa, melhorou muito, eu consigo,

eu consegui deixar eles, cada um levar a sua vida, sabe, consegui entender, cada um é cada um, eu não sou dona de nenhum, bom isso eu nunca tive, como dona de filho, eu nunca fui mesmo, mas assim, cada um, eu consegui cada uma Ter a sua vida, porque eu sei que se eu deixar cada um tendo a sua vida, um dia eles voltam, e se você ficar no grude, um dia eles vão embora e não voltam, não tem essa cobrança de, ai eu passei a noite em claro e agora eu tenho isso, você me faz isso, eu sempre falo que filho não é caderneta de poupança.

SILA: Que orientação que você dá então aqui pra faculdade de terceira idade?

CLAUDIA: Para os filhos ou para os idosos?

SILA: Não. Como profissional mesmo para os idosos? O que quê você procura trazer para eles, em termos gerais, o que quê teu curso visa?

CLAUDIA: Primeiro a busca da identidade, porque eles chegam aqui e muitas vezes sem saber mais quem são.

SILA: É duas vezes por semana?

CLAUDIA: Não. Eles podem vir todos os dias.

SILA: Tem atividade todos os dias?

CLAUDIA: Eles tem matéria mesmo, Economia, Direito, a gente faz um trabalho de conscientização, o resgate da pessoa mesmo, da cidadania, todos tem geopolítica, eles tem cultura, literatura brasileira, cultura indígena, cultura brasileira, história da arte, história do cinema, línguas, computação, coral, teatro, geo-política, filosofia, psicologia, antropologia, o currículo é montado junto com eles, não é a gente que impõe, então isso é legal.

SILA: Demora quanto tempo?

CLAUDIA: Teoricamente dois anos, a gente tem alunos aqui a 12 anos, porque cada 2 meses e meio a gente muda tudo, esta sempre atualizando.

SILA: Então assim, pelo que eu entendi é o curso, onde você acredito no desenvolvimento intelectual, que você está dando informações, mas visando uma volta para a sua vida, quando você fala de economia você não fala só do banco central e coisa e tal.

CLAUDIA: Mundial.

SILA: Mais você trás isso para a experiência deles na sua vida, como é que quê é inflação?

CLAUDIA: Sim. Onde aplicar dinheiro, porque o dólar cai o dólar sobe, uma palavra errada do Presidente é influência, o que é risco.

SILA: Então você faz eles pensarem na sua vida?

CLAUDIA: Até para poder orientar um neto num trabalho de faculdade, eles tem condições, é onde muitas vezes você cria conflitos dentro de casa, porque ele deixa de ser aquela pessoa que era cordeirinha, então paralelamente a gente tenta trabalhar também porque eu acho que é uma preocupação que eu tenho, não adianta eu trabalhar só os alunos, porque você cria problemas, ai você desajusta ele na família, então a gente tenta trabalhar as pessoas que ficam em volta delas.

SILA: Você faz isso num atendimento individual ou em palestras?

CLAUDIA: Não a gente faz isso em palestras ou quando a gente percebe algum problema, a gente chama, eu fiz uma reunião de filhos, amigos ou parentes, porque a mudança de comportamento é grande, então eles começaram a achar que a gente fazia lavagem cerebral, e quando a pessoa volta a, reconhece a identidade, resgata a identidade, ai fica mais segura, ai começa bilhetinho, fui para o cinema, a comida está no microondas, então, é assim.

SILA: A família não aceita?

CLAUDIA: A família não aceita. Ela não quer mais tomar conta de neto, eu tomo a hora que eu quero não a hora que você acha que eu tenho que tomar, eu vou buscar o neto na escola se eu quiser, em primeiro lugar a minha faculdade, então pode exemplo, eu tenho alunas que daqui vão para a faculdade regular, tem uma delas, ela foi a melhor aluna do curso de pedagogia, depois ainda ganhou um bolsa de pós-graduação.

SILA: E seus alunos aqui eles tem que faixa de idade?

CLAUDIA: Média de 60 a 80.

SILA: 60 a 80?

CLAUDIA: É tem uma com 87.

SILA: Se alguém de 50 quiser entrar?

CLAUDIA: Não a partir de 45, 40, mas a média é de 60 a 80.

SILA: Você faz a entrevista inicial ou a pessoa se inscreve.

CLAUDIA: Geralmente eles vem conversar, e na conversa , ai a gente pega, ai tem perda de, as vezes tem médico que indica, a gente tem muito médico que indica.

SILA: A maior incidência tipo 60 anos?

CLAUDIA: É agora a gente está recebendo em torno de 50 por ai, a gente vê que está baixando a idade, mesmo porque a, eu acho que cada vez as pessoas estão tomando mais conscientização, de, da necessidade de estar se informando, eu abro muito para a comunidade, então a gente faz semanas de palestras, então a gente convida o pessoal da

comunidade para vim assistir e ai a gente faz um trabalho de conscientização e ai nisso eles entram.

SILA: Como você vê Claudia o seu processo de envelhecimento?

CLAUDIA: Meu.

SILA: É.

CLAUDIA: Normal.

SILA: O quer dizer normal?

CLAUDIA: Eu acho que é uma coisa contínua. Eu costumo dizer assim, não acorda velho, quando eu vou dar entrevista, eu falo, ninguém acorda velho porque fez 60 anos, isso que as pessoas acham, até ontem, você estava bem, hoje você acordou em depressão porque a legislação diz que você tem 60 anos e você é um idoso, é um processo que vem acontecendo.

SILA: Mas você pessoalmente tem medo da velhice, da sua velhice?

CLAUDIA: Agora não, antes eu tinha.

SILA: Como que você se imagina velha assim. Como vai ser sua fase?

CLAUDIA: Fisicamente?

SILA: Tudo?

CLAUDIA: Tudo. Eu espero continuar ativa, do jeito que eu sou, só que claro, mais desgastada, porque faz parte do processo, não vou ser uma, como eu digo, eu não fui Miss

aos 18, não vai ser daqui para frente que eu vou ser Miss, mas não, eu quero estar atuante, não tem assim, para mim não é um horror Ter um dor aqui, uma dor ali, eu me cuido, eu faço, tratamento preventivo, faço check-up uma vez por ano, qualquer coisa eu estou sempre, ainda mais, eu estou sempre estudando, o meu neurologista que diz é um horror cuidar de você, você sabe todas as conseqüências, eu tive um enfarte cerebral, então quando eu cheguei lá, com o resultado eu falei bom, daqui para frente.

SILA: Agora você teve?

CLAUDIA: Uns dois anos atrás, e eu descobri por insistência minha, porque eu pedi para o médico me enfiar na máquina de ressonância porque não acusa nada.

SILA: Mas você acha que porque isso aconteceu?

CLAUDIA: A gente deve, a gente acha que foi reposição hormonal, a minha dificuldade eu descobri por causa do celular, porque eu fui no oculista o grau não mudava, o grau não mudava, mas eu não enxergo, mas o grau não muda, mudei de oculista, o grau não muda, eu falei me boca na máquininha, eu tenho paura daquilo, mas alguma coisa na minha cabeça está errada, ai quando eu levei para o neurologista ele disse assim, você acertou. Você teve um enfarte cerebral na região da vista.

SILA: E você tem pais vivos?

CLAUDIA: Tenho mãe. 84 anos.

SILA: Você perdeu seu pai faz tempo?

CLAUDIA: 15 anos. Faleceu com 73.

SILA: Você era nova?

CLAUDIA: Uns vinte poucos anos.

SILA: Ele faleceu de que?

CLAUDIA: Olha ele, na verdade eu não sei direito, ele entrou em coma, voltou e na mão do médico ele foi tomar um remédio, já tinha tido alta, ele estava no Extra, foi só tomar o remédio, engasgou e morreu, então foi de engasgo.

SILA: E com a sua mãe como é que quê é lidar?

CLAUDIA: E assim, é engraçado porque tudo que eu falo, ela não aceita, é muito legal, então eu falo, só quando ela fica muito desesperada, ai ela vem atrás de mim, ai minha Diabetes está não sei quanto, quatrocentos e não sei quanto, ai eu falo, não adianta você entrar em desespero, você entra em desespero antes de comer, na hora que você for por o doce na boca, a Diabetes não vai comer agora, ela já está comendo faz tempo, a hora que a taxa sobe é o de menos ai já é tarde, ai eu falo, vai em tal médico, porque o médico é bom, não, vai em tal médico, tal médico é bom, não, não, até em tão.

SILA: Então você não tem um relacionamento muito próximo?

CLAUDIA: Não. Tem. A gente se vê todo dia, se fala, mas assim, nessa questão, os meus médicos, não são muito requisitados. Ela acha que eu tenho muito, como eu estou sempre no meio dos médicos, ela acha que eu tenho muita mania de médico, porque todos os cursos que eu vou fazer, é na área de envelhecimento, a maioria é com médico mesmo, então eu estou sempre assim, olha tal médico é bom, tal Geriatra é bom, tal Neurologista é bom, e a gente fica atenta, é ai que o meu Neurologista fala é um horror tratar de você, fui fazer um cirurgia de umbigo, de cordão umbilical em junho, ai cheguei para o médico e falei para

ele, bom, e aí você me garante que eu volte, eu sei todos os riscos que eu corro, eu quero ir dopada e não sei o que, e eles não me doparam, e aí eu falei para ele, eu sei que você não me dopou porque eu tenho problema neurológico, então eu tenho medo do risco que eu corro, aí meu neurologista falou, é um horror tratar de você, porque você sabe, você entende do assunto, a gente está no meio, outro dia eu fui num congresso na APAE, eu fui perguntar sobre Alzheimer, para o meu Neurologista, ele virou para mim e falou não é problema seu, eu falei é, eu sou educadora, então o teu problema é de cultura, eu falei não, tem idosos na minha escola, mas então, você tem que transmitir cultura, eu falei não, eu me sinto na obrigação de estar por dentro, eu não posso clinicar, mas eu tenho que conhecer, inclusive para poder indicar, claro que eu falo, olha está na hora de você levar a sua mãe, as vezes elas mesmas vem me perguntar, o que você acha, vou no Psiquiatra ou no Neurologista? Sabe as próprias alunas vem me procurar, eu acho que eu tenho que Ter uma noção, como ele me respondeu isso, eu falei, olha eu acho que quem está enganado é você, porque na escola você fala de tudo.

SILA: Eu estava pensando a função que determina a sua vida, essa crise, é uma crise cedo, você teve essa depressão, a forma como você saiu e encontrou um caminho, sei lá, e as pessoas que não passam por uma marca tão importante, mas tudo que você passou, que eu passei, os filhos vão ficando adultos, independentes, e coisa e tal, o nosso papel social familiar muda, mas sem Ter essa crise.

CLAUDIA: É eu acho assim, as pessoas não comentam, eu acho que é diferente, porque eu vejo assim, quando eu vou numa festa ou assim qualquer lugar que vou e a pessoa fala, o que você faz? Eu trabalho com envelhecimento humano, é quem médico, forma aquela rodinha, olha, sabe, o que quê você acha, acontece isso comigo, olha o que você acha acontece isso com a minha mãe, ou por exemplo, eu fiz um programa Sexta-feira da meia noite as quatro e meia da manhã na TV Gospel e é impressionante o que o pessoal liga, então você percebe que não é que não passa, simplesmente as pessoas não comentam, e assim, me dá um medo porque a sensação que você tem é que você está sozinha isso só acontece com você, então eu justamente vou para fora, porque eu acho que o que eu aprendi é um judiação ficar na gaveta.

SILA: A então é a segunda vez que você me diz isso, no início você me disse.

CLAUDIA: Porque eu acho que eu posso ajudar muita coisa....

SILA: O Crescimento ajuda no processo pessoal de cada pessoa.

CLAUDIA: Sem dúvida, pois é eu tenho uma frase lá no meu trabalho, que o Russo, que ele diz assim, o que você, o que as crianças convivem, se as crianças crescerem conhecendo lagostim, bichos peçonhentos, então elas nunca terão medo disso, então eu até faço um paralelo, dizendo que se ela conhecer o que é envelhecer, velho, velhice, ela nunca vai ter medo disso, porque a sociedade cria um mito, de que velho é aquele velho horrível de livrinho de história, e de repente velho só aquela pessoa que fica doença, se você ficar velho era essa imagem que eu tinha, de ficar velho ou ficar doente, ou morrer, porque não tinha mais nada daí para frente, no final da vida é isso que eu disse para ela não, aposentar, um dos três vai acontecer e de repente eu tenho aluno de 87 anos que dá banho em muito funcionário meu, que trinta e pouco, vinte pouco, então eu acho assim, se você vê o pensamento pela experiência que eu tenho aqui das pessoas que estão convivendo com o idosos que estudam aqui, mudou muito, sabe, porque eles também tinham essa imagem de que, velho é chato, eu falei não, quem é chato, é chato a vida inteira, quem é mal educado, é mal educado a vida inteira e, porque é assim, é horrível ficar velho, você pega os meus idosos, nossa vale a pena, com essa qualidade de vida que eles tem, então você consegue perceber que dá para envelhecer, que também depende de você, é a tal história, a opção é tua, você quer morrer hoje de Diabetes com 400 comendo tudo, vai morrer de Diabetes, agora não vem comer tudo e depois falar, puxa, olha, eu cortei um dedo por causa da Diabetes, Ah coitadinho, não é, a história do livre arbítrio, não sei, eu acho que se as crianças conviverem, a gente tem desde berçário aqui, então para eles, sabe, está sendo assim, a gente esta fazendo, a gente vai começar um trabalho intergeracional, eles escolheram os idosos que ele já estão, já conhecem até de nome, pra vim fazer o trabalho com eles, Ah chama a Gabriela, Ah chama o Wilson, Ah fala para fulano, fala para eles

virem fazer um trabalho com a gente, então é muito legal, porque eles já estão reconhecendo até pelo nome o próprio idoso.

SILA: E assim, que recomendação você daria para um amigo da sua faixa etária com relação ao envelhecimento?

CLAUDIA: De Ter medo de envelhecer?

SILA: No geral assim, o que você falaria para a pessoa, que não está ligada nesse foco.

CLAUDIA: Na área do envelhecimento.

SILA: Que...

CLAUDIA: Ai depende da imagem que ele tem, uma Xuxa da vida, eu peguei esses dias, eu fiquei louca da vida, a imagem que ela tem é bem negativa de envelhecimento.

SILA: É coisa da juventude, como beleza.

CLAUDIA: É, a própria idosa do programa dela é uma velhinha de bengala, eu até enviei um e-mail perguntando se a avô da Sacha se vestia daquele jeito que a avô do programa dela. Quer dizer ela constrói imagem, ela é uma formadora de opinião, bem influente dos pequenininhos, o conselho que eu dou, se eu não tenho uma imagem negativa é de que vai procurar se informar, porque não é isso, eu acho que dá pra você, ou então vem conversar comigo que eu acho que dá para gente mudar bem de opinião, pelo menos é o que as pessoas falam, eu acho que dá para você mudar bem a imagem, depende de você, eu falo assim, você pode ser um idoso coitadinho ou um idoso ativo, eu não estou falando dos doentes.

SILA: Isso, vamos também falar nesse pessoal

CLAUDIA: Doentes com problemas de demência, estou falando os considerados normais.

SILA: Isso vamos pensar nesses que vão perdendo um pouco dessa capacidade física, não esses extremados ... mas assim os que estão passando por um processo, sei lá, seja ativo, mas se eu não puder, estou numa cadeira de rodas, meu joelho está com Artrose, não dá mais?

CLAUDIA: Você não precisa ser só ativo físico, você pode ser um ativo mental, tem gente, tem muita gente que não tem problema físico ,e não é ativo, nem mental, nem físico, é completamente apático.

SILA: Você está me dizendo assim eu a sua condição...

CLAUDIA: Primeiro, não negar que você está envelhecendo, eu acho que a partir do momento que você nega que você está envelhecendo, ai você não consegue mais nada, eu sempre falo para eles, enquanto o velho for o outro a lei não vai sair do papel nunca, eu acho que quando você se assumir como idoso, com velho, sei lá, que nome que você queira Ter, ai sim você vai conseguir que a lei saia do papel, mas enquanto você achar que é o outro, no Brasil não vai existir nunca um velho, um idoso.

SILA: Você me disse que você aprendeu muito com modelos, você teve esse olhar para o outro, você é nova, o primeiro impacto, aquele senhor de 80 anos, com planos para daqui a 10 anos, quer dizer você começou a olhar o outro e vê aquilo que ele tinha e aí você foi levando, eu aqui com 38, estou aqui...

CLAUDIA: E eu ainda faço isso até hoje e ao mesmo tempo ao contrário, quando eu pago alguém muito negativo, eu tento mostrar, olha, mas vem cá, por exemplo, ontem nós fomos cantar no Hospital do Servidor Público Municipal, que era o dia do Idoso, nós fomos na Enfermaria, não é fácil, você levar idoso para cantar na Enfermaria, é uma barra, eu falei, gente não é legal a gente estar aqui cantando, a gente ainda pode estar aqui, a gente não está numa cama, então a gente tem que dar graças a Deus poder estar aqui cantando, enquanto,

tinha um de 80 e tra-lá-lá cantando junto, eu falei a gente é um prêmio estar aqui cantando para eles, teve um quarto que a gente entrou, um senhor todo entubado, a hora que ele escutou e até esboçou um sorriso, bom chorou todo mundo, o hospital, a gente, foi assim um negócio emocionante, então eu tento mostrar também um outro lado, sabe, a gente sai, a gente depois do coral, se é de noite uma turma ainda vai comer pizza, quer dizer, a gente ainda vê , sabe essa vivacidade que eles tem, eu também tento tirar de proveito para mim e também tento quando estou com a moral baixa dar uma, ai em inverto, eu tento levantar a moral delas.

SILA: Esse curso aqui existe a quantos anos?

CLAUDIA: 12 anos.

SILA: Meio vanguardista né.

CLAUDIA: Depois da PUC foi a gente.

SILA: Você entrou no curso já andando?

CLAUDIA: È tinha um ano quando eu entrei.

SILA: Uma cria sua.

CLAUDIA: É. E eu gosto muito, e eu acho assim, eu faço de coração mesmo, acho que é muita responsabilidade, porque eu estou mexendo com cabeça, eu acho que não dá para você mostrar o doce e tirar, eu não estou trabalhando porque está na moda, eu tenho noção da responsabilidade que eu tenho na mão.

SILA: E a procura é boa?

CLAUDIA: É.

SILA: Tem classes assim com grupinho grande.

CLAUDIA: É. Eu ponho uma média de 30, não ponho mais que isso.

SILA: Bastante.

CLAUDIA: Tenho duas classes na Terça e Quinta e uma na Quarta, três classes eu tenho.

SILA: Ótimo.

CLAUDIA: Eu tenho 60 no coral.

SILA: Puxa que bom, parabéns.

CLAUDIA: Mas assim, a gente tenta fazer da melhor boa vontade, com muita responsabilidade.

SILA: O quê que você sente dos seus colegas Gerontólogos, com relação a essa coisa, você acha que ele vêem o próprio envelhecimento?

CLAUDIA: É eu parto do princípio, você só consegue, eu volto de novo no Roussol, você só consegue passar aquilo que você experiência, então se eu não acredito eu não conseguir nunca mudar essa imagem, meus funcionários que trabalham comigo também não acreditam eles não vão conseguir nunca ajudar meu trabalho, porque daí você não.

SILA: Pela sua experiência, você acha que os colegas conseguem transpor, separar, aquilo é para meu paciente, não pensa nesses termos ou você acha que eles conseguem integrar aquilo que estão estudando, ou aprendendo no seu trabalho ou na sua vida pessoal?

CLAUDIA: Eu acho que tem muita gente na área que está muito na teoria e na prática não, sinceramente eu acho que não.

SILA: Quer dizer.

CLAUDIA: Eu consigo. Eu estou bem na prática e bem na teoria, consigo juntar.

SILA: Quer não consegue trazer para si.

CLAUDIA: Prega uma coisa e faz outra, sabe, infelizmente tem muito, então assim, tem muito lugar que abre, porque está na moda trabalhar com o idoso.

SILA: Entendi. Demanda.

CLAUDIA: Ai eu acho que, por isso que eu falo, não é uma coisa que dá para você brincar, por exemplo, eu tenho mestrado na área, minha coordenadora, ela tem curso de, fez dois cursos de especialização na área, então a gente não está aqui, sabe jogando conversa fora ou, ou porque esta na moda, e é isso que as pessoas não conseguem entender, então quando eu vejo abrindo ai a torto e a direito, eu fico muito louca da vida, porque o pessoal abre porque está na moda e vamos ver o que dá, e no dia seguinte põe lá, fechamos porque não deu lucro.

SILA: Você acha que isso, eu vou te perguntar assim mais é a maioria?

CLAUDIA: Eu acho que é, infelizmente.

SILA: Porque é mais ou menos assim, esse é o tema da minha tese né Claudia. Você não consegue ver o seu processo, porque que você consegue trabalhar...

CLAUDIA: Eu acho que se você não acredita, é difícil você passar para o outro, então por exemplo, eu vejo assim que as pessoas me dizem, você fala como 4 horas de conversa com

você é pouco. É pouco mesmo, porque é uma coisa que eu gosto, Sexta-feira quando eu fui fazer o programa, era violência domiciliar, de repente o entrevistador estava levando para a área do envelhecimento, eu falei para ele espera ai, vamos voltar, você está mudando o rumo do seu programa, ele falou não, mas eu te chamar para a gente discutir, eu falei tudo bem, eu volto outro dia, mas você está mudando o trabalho do seu programa, mas é porque eu acredito naquilo que eu estou fazendo aqui dentro. Eu gosto.

SILA: Os cursos que você fez, você acha que ajudaram os alunos a terem essa perspectiva que nós estamos falando, ou não, ou fazem essa distinção teoria e pratica?

CLAUDIA: Ai não sei, para mim ajudou muito, consegui, aliás inclusive para colocar os profissionais aqui dentro, eu tive muito embasamento, por exemplo, o meu professor de educação física, aqui na escola, ele é, ele tem mestrado em atividade física na saúde, na doença e no envelhecimento, ele não é qualquer professor de educação física, então, quer dizer eu procuro trazer assim, eu fui fazer essa matéria na USP, então não é assim qualquer um que, não é qualquer professor de educação física que eu estou pondo aqui dentro, eu acho assim, é uma questão de você respeitar o outro, como eu gosto também de ser respeitada.

SILA: Os seus filhos conseguem valorizar esse seu trabalho com os velhos, o seu marido?

CLAUDIA: Muito.

SILA: É uma coisa que tem um lugar na sua família.

CLAUDIA: Tem.

SILA: Se você tivesse no meu lugar o quê que você se perguntaria. Eu não te perguntei aqui?

CLAUDIA: Não sei.

SILA: Porque o tema é assim: “Eu e o advento da minha velhice”. Como que você vê o seu processo de envelhecimento?

CLAUDIA: Eu vejo é que eu tenho muita vontade em relação ao outros, que não tiveram essa oportunidade de, essa bagagem que eu tenho de Ter estudado, de estar me preparando, de aceitar, de ver que é um processo natural, eu tenho uma funcionária que cada ano que chega o aniversário dela, ela fala, amanhã eu não venho porque eu estou fazendo aniversário, ai eu falo, vai adiantar, você vai deixar de fazer aniversário porque você não vem, não vai, você vai curtir uma depressão porque vai ficar sozinha, vai embora trabalhar, você não vai deixar de ficar mais velha.

SILA: O que quê você acha que faz os seus alunos mudarem?

CLAUDIA: A Cabeça?

SILA:É. Porque eles aprender, eles aprendem.

CLAUDIA: A auto valorização.

SILA: Porque vocês estimulam aqui.

CLAUDIA: É o resgate de cidadania, resgate de identidade, eu acho que é o mesmo resgate que eu tive comigo, eles tem com eles. É por isso que eu falo, eu tive a sorte de Ter mais cedo, eu não precisei.

SILA: Você teve muito cedo.

CLAUDIA: Eu não precisei esperar chegar nos 60 anos.

SILA: É porque uma discussão que você deve ter passado muito é assim, só o conhecimento transforma as pessoas, só conhecimentos acadêmicos?

CLAUDIA: Não. Eu tenho. Eu vejo coisas que muitas vezes, porque a gente tinha de teoria no curso não batia com o que eu tenho na prática e eu sentia que isso incomodava o professor, foi quando eu levava a minha prática como exemplo eu não era muito bem aceita, você entendeu?

SILA: Você vai me falar da prática, é uma coisa prática de desenvolvimento, de potencialização?

CLAUDIA: De coisas que aconteceu aqui mesmo, as vezes não batiam com a teoria. Por exemplo eu fiz uma pesquisa uma vez que eu acho que teria valido a pena numa das matérias que eu tive, ninguém se interessou, era uma pesquisa que nem existia no Brasil.

SILA: Qual o tema?

CLAUDIA: A imagem que o idoso tem do político nos dias de hoje. Cheguei lá, mostrei.

SILA: A Fernanda, nossa colega, fez uma tese “Como que o político se vê na questão do envelhecimento, ela foi lá em Brasília, entrevistou os Senadores, e fez a tese, são todos jovens e não pensam, trabalham, não o que, então não são velhos. É um conhecimento, é um conhecimento que é voltado para a sua vida.

CLAUDIA: Então eu consigo por em prática tudo que, até mais que eu aprendi na teoria.

SILA: Tudo.

CLAUDIA: Até mais. Agora por exemplo eu estou treinando o, fui chamada, fui convidada treinar no Centro de Referência de Saúde do Idoso, aqui de Santo Amaro, quando ele foi

inaugurado, eu estou treinando os profissionais da área de saúde para eles atenderem os idosos, mais adequadamente, inclusive Geriatras, porque eles não tem preparo.

SILA: Tem algumas coisas que você vê que teoricamente ou não exemplificou, porque você precisaria fazer para você porque seria bom, mas que você não consegue. Por exemplo, eu, precisaria emagrecer, ruim esse excesso de peso, eu sei disso, eu vejo isso, mas eu consigo, depois eu volto, tomo hormônio, engordo. Como é que fica pra você essa questão, daquilo que você sabe que você deve fazer, porque você vê ou pela teoria ou pelos seus alunos, mas que você não trás para você?

CLAUDIA: De tudo, o que eu não consegui ainda trazer, eu tinha até conseguido, depois eu fiz uma cirurgia, eu tive que parar e agora eu não consigo retomar é a atividade física, o resto eu faço, exame preventivo, eu faço tudo.

SILA: E ai como é que você convive com isso?

CLAUDIA: Tudo bem. Vou. Faço.

SILA: Não fazer atividade física.

CLAUDIA: Não fazer atividade física. Ah, esta tudo bem, mas eu preciso criar vergonha na cara de fazer, eu sei que é preciso.

SILA: Tem alguma coisa ai dentro que não.

CLAUDIA: É preguiça mesmo.

SILA: Não tem nenhuma identificação com isso.

CLAUDIA: Não, eu não gosto de atividade física, eu pago para não fazer, se eu pudesse tomar um comprimidinho no lugar de fazer, eu adoraria. Eu detesto. Eu estava fazendo

musculação, mas eu tive que operar o ATM, eu tive que parar por três, então foi a conta. Ai perdi o. Porque a musculação é a única coisa que eu consegui fazer, que é rápido, você troca de aparelhagem e é ótimo para o envelhecimento, é a melhor coisa que tem, volta o equilíbrio, massa muscular, não é para ficar tanquinho, esses negócios não, mas ai eu operei a ATM e ai o médico pediu para eu ficar três meses sem, demora um pouco fazendo, até Ter alta de vez do Buco-Maxilo, ai eu perdi o pique e ai foi, ai eu parei de tomar hormônio por causa do Enfarte cerebral ,ai eu engordei, eu falei que eu já estou andando de trás para a frente, todo mundo toma hormônio e engorda, eu emagreci, ai eu parei de tomar hormônio ganhei acho que uns 4 quilos e assim o médico fala para mim, você nem fala em hormônio por soja por nada, você não pode, pelo que você tem no cérebro, eu falei esta bom, esquece. Então agora, esses dias eu estava falando para o meu marido, não é nem comida, porque comida eu não como, então eu não sei, o negócio é criar vergonha e fazer atividade física, mas eu pago para não fazer, é só isso que eu não consigo, agora assim os exames de Colesterol, de Coração, tudo, Diabetes.

SILA: Você sempre se cuidou assim, antes da tua crise lá para trás ou uma coisa que vem com tempo.

CLAUDIA: Tem 12 anos que eu faço regularmente, de Câncer, de AIDS, de tudo, sabe, começo de ano eu faço uma média de cinquenta exames.

SILA: Então Claudia eu agradeço muito.

CLAUDIA: Imagina.

SILA: E eu gostei muito de falar com você.

CLAUDIA: Espero Ter colaborado.

SILA: E eu vou pedir licença, eu vou estar escutando, transcrevendo, se eu ficar com uma questão que eu precisaria aprofundar, posso te ligar?

CLAUDIA: Pode.

SILA: Pode.

CLAUDIA: Pode.

SILA: Então está bom. E me diz uma coisa Claudia.

Sila Zugman Calderoni, 2006.

“O Mestre em Gerontologia e a Perspectiva da Própria Velhice”

Dissertação apresentada à Banca Examinadora da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, como exigência parcial para obtenção do título de Mestre em Gerontologia Social, sob a orientação da Professora Doutora Ruth Gelehrter da Costa Lopes.

Entrevista com Nadia, 28/10/04

Sila – Então vamos lá. Qual sua idade?

Nadia – 41.

Sila – Formação?

Nadia – Psicóloga.

Sila – Colegas.

Nadia – Claro. É verdade ate vi isso acho ate que você me relatou. Eu sou Psicóloga, fiz especialização em Geriatria e Gerontologia aqui pela São Camilo e ai conheci a Professora Adélia que deu aula pra mim que da aula lá no curso da PUC e ela que me falou. E ela foi minha orientadora e eu fui ate lá, levei meu projetinho e conheci as meninas, adorei, e ai fiz mestrado lá.

Sila – Então você é casada?

Nadia – Solteira.

Sila – Solteira. E me diz uma coisa, como é que foi esse seu caminho então pra entrar, você contou a partir de um certo tempo. Você formou-se em Psicologia e fez especialização direta em Gerontologia?

Nadia – Não. Não. Eu e formei em Psicologia e a especialização veio muito tempo depois, muito tempo, muito. Na realidade eu queria fazer e ainda quero fazer, especialização em Saúde Pública, porque eu trabalho na Saúde Pública, e um dia assim, o Diretor, o meu Diretor aqui da São Camilo, eu falei pra ele que eu queria fazer Saúde Pública e a São Camilo também oferece Saúde Pública. E não tinha vaga pra bolsa, então ainda não tinha vaga, nem pra bolsa, nem pro meu bolso. E daí ele falou porque você não faz Geriatria e Gerontologia, é um tema moderno, que agora, ai ele falou que a população esta envelhecendo, a bom, me convenceu. Ai eu falei, eu vou tentar, eu gosto de aprender, eu gosto de coisa novo, eu sou muito xereta, e fui. Adorei, porque é assim, a gente percebe o quanto a Faculdade não supri, não supri de informação, da realidade e ai eu gostei. Nisso eu conheci a Adélia e ai já te contei o restante.

Sila – E assim. Aqui você da aula?

Nadia – Eu dou aula de Psicologia e Ética para os Cursos da Saúde.

Sila – Sei. Você chegou a trabalhar diretamente com idosos?

Nadia – Sim. Na, ainda trabalho, é assim, nisso, quando eu comecei a fazer Geriatria e Gerontologia, eu levei a idéia, comuniquei, que eu estava fazendo a especialização e que eu queria fazer uma trabalho lá onde, onde eu trabalho na Saúde Pública com os idosos, eu sou da Secretaria de Saúde do Município de Ribeirão Pires que é Grande ABC, e ai eu fui conversar, enquanto saúde, com a outra Secretaria que tem um Projeto com o idoso, que era

pra Secretaria de Cidadania na época, ate Dezembro ainda é Cidadania, e eles tem um Projeto de Idoso e a Saúde ia estar envolvida, e na época eu falei pro meu Gerente. Eu também quero participar, e ai eu comecei a trabalhar com os idosos. Eu já atendi idosos assim, porque eu era da Saúde Mental e sempre vi o idoso com queixa de depressão e tal, mas não como um Grupo. Ai quando eu comecei a fazer a especialização eu comecei a trabalhar com esse Projeto que se chama Afeto e Cidadania que é parceria dessas duas Secretarias mais a Secretaria de Esportes do local, e ai eu comecei a trabalhar com idosos. Isso ate esse ano, esse ano ficou um pouco mais difícil porque eu comecei a acumular funções, eu já tinha, mas agora a coisa tomou um vulto maior que eu fiquei responsável pelo Ambulatório de Infectologia que tem outras doenças, antes eu era responsável so pelas DST/AIDS e o Projeto do Idoso. Agora o Projeto DST/AIDS cresceu, que o Ministério começou a fazer mais exigências tal, e ai eu não consegui dar a atenção devida, principalmente nesse ano, eu fiz muitas triagens dos idosos, ouvi tudo que eles tinha pra falar, mas não estou indo no Projeto, isso, esse ano não deu, principalmente esse semestre, o primeiro ainda.

Sila – E me diz uma coisa assim. Quando você foi procurar essa especialização. Você estava num momento especial da sua vida. Foi por uma vontade de um crescimento profissional ou você estava num momento pessoal seu, alguma crise, alguma nova busca, alguma?

Nadia – Não foi um movimento profissional. Puramente profissional.

Sila – E daí pra PUC também?

Nadia – Ai foram as duas coisas. O profissional e porque eu gostei da área, porque eu assim, eu sabia que eu tinha, que eu me identifiquei com este tema ate na minha tese, na minha, ai como é que chama aquele trabalho que a gente faz antes, esqueci, eu estou pirada. Lá na, não tem aquela monografia.

Sila – Memorial. Dissertação.

Nadia – Memorial. Olha sumiu da minha cabeça. No memorial eu ate relato. Na minha família, minha mãe, e tem uma prima minha e as minhas tias de uma forma em geral tem uma dificuldade tremenda com essa questão do envelhecimento. Então assim, isso também uma coisa pessoal minha, por mais que eu queria estar munida de coisas que talvez fizesse com que eu encarasse isso de uma forma melhor, uma coisa alem de cultural, essa rejeição ao envelhecer, é uma coisa também pessoal da minha família, então ai eu fui por isso também, então eu acho que ai no Mestrado que as coisas se uniram.

Sila – E quando você diz que elas têm uma questão pessoal com o envelhecimento. Elas não estão bem, elas negam o envelhecimento? O que quê é isso?

Nadia – Elas não querem envelhecer Sila. Elas não querem envelhecer, elas estão bem pra idade que elas tem, elas estão bem.

Sila – Sua mãe tem que idade?

Nadia – Minha mãe tem 70. A minha prima tem, eu tenho 41, ela tem 51 ou vai fazer 52, ou fez 52, uma coisa assim. E as minhas tias têm assim, 71, 68, 79, 75, mais ou menos nessa faixa. Acho que a mais nova tem 65.

Sila – Você tem pai vivo?

Nadia – Tenho. Tenho pai vivo. E assim, essa, eu ia te falar uma coisa, ah você me perguntou tal. Elas estão bem de saúde. Elas, minhas tias se vestem de acordo com a idade. A minha mãe também, mas ela é um pouco mais jovial e a minha então é a jovialidade em pessoa, então assim, elas negam assim essa questão, é muita queixa, sabe Sila assim, ah você vai ver quando você ficar assim, porque agora a gente poe qualquer coisa não fica bom, porque começa a vir pelanquinha aqui, então a queixa é sempre o bem estar físico e a vida não tem graça ou no que perspectiva a gente agora da vida. É nesse sentido.

Sila – E assim. Você conviveu com seus avós?

Nadia – Eu convivi com minha avó.

Sila – Com idosos assim, tirando esse pessoal nessa fase assim.

Nadia – Convivi com minha avó, mas ela faleceu já há muitos anos, acho que já mais de vinte anos, com ela eu convivi desde pequena e eu acho que ela faleceu eu tinha 19,20. Eu estava na Faculdade.

Sila – Se dava bem assim?

Nadia – Me dava bem com ela. Era uma pessoa muito enérgica. Uma Espanhola, assim bem das, bem mão de ferro, mas eu me dava bem nunca tive problema com ela.

Sila – Qual foi o tema da tua dissertação?

Nadia – O tema da minha dissertação foi: A Perspectiva da Morte pro Idoso Soro Positivo.

Sila – Essa é sua. Eu já vi essa tese.

Nadia – Como eu trabalho com AID, eu associei o tema que eu já conheço com o envelhecimento.

Sila – Então da vontade de ler tantas teses.

Nadia – É verdade. Quando eu estava fazendo eu fiquei lá um dia inteiro.

Sila – E me diz uma coisa. Você modificou assim nos últimos anos a idéia que você tinha do processo de envelhecimento e da velhice?

Nadia – É eu mudei, não esta assim tão pessimista como elas me passavam e passam ainda. Eu comecei a ver que cada fase tem a sua importância, tem a sua beleza, apesar de dar ainda um pouco de receio dessa fase com todas as questões que a gente sabe, por as perdas funcionais, pelas perdas de papéis ainda muito sociais, mas eu comecei a encarar com mais tranquilidade e não como esta, como era antes. Como era aquela coisa assim, nossa é horrível.

Sila – Então e por isso que a gente perde coisas orgânicos, em termos estéticos e em termos de projeto?

Nadia – Isso.

Sila – E uma carga em cima de tudo isso.

Nadia – Isso.

Sila – E assim. Você. Você assim mudou alguma coisa na sua vida, a partir do momento que você começou a estudar o envelhecimento, a ter contato?

Nadia – Olha na minha vida é aquilo que eu te falei. Profissional mudou bastante. Eu aprendi muito. Eu repasso isso pros meus alunos. Eu acho que isso foi muito enriquecedor, enquanto, assim, eu pude passar um pouco do que eu aprendi, pras outras pessoas, e essas outras pessoas vão passar isso pra frente, e enquanto pessoal é isso que eu te falei, assim o envelhecimento, agora eu tenho argumentos para com elas, pra essa carga muito negativa que tem, principalmente a figura da minha mãe, porque eu sou filha única, e é assim a carga toda é em cima de mim, lógico, então assim, lidar com essas coisas aqui que são delas, que é dela e não é meu, ficou um pouco melhor.

Sila – E que medo você tem assim pra sua velhice. Como é que, me fala como você se vê velhinha e que medo você tem?

Nadia – Eu acho que o único medo hoje é ficar sozinha, sozinha no sentido, não que eu não seja, eu sou capaz, eu acho que eu vou ser capaz de me cuidar, porque eu tenho uma Profissão, nos não vamos envelhecer, nos, estou te colocando também, porque eu acho que você é da mesma faixa etária que eu, de uma forma diferente que dessa geração agora, que esta velha hoje, mas me dá medo de ficar sozinha e não tem com quem falar, com quem repartir, vamos supor, as pessoas vão morrer, da minha, do meu mitie agora e eu não ter como repartir coisas que eu estou fazendo, eu gosto muito disso, de falar, de conversar com o outro, de trocar, então meu medo é esse, e lógico de ficar dependente fisicamente, eu acho que isso é também um medo, mas isso aí não me assusta, porque.

Sila – É mais o da solidão.

Nadia – É mais o da solidão.

Sila – E assim. Você. Como você se vê velhice, fazendo o que. Como é que vai ser a sua vida?

Nadia – Olha, eu acho que eu vou ficar lendo, passeando, porque assim, eu não tenho, eu nunca parei pra ter uma aptidão, eu sou muito imperativa, eu não sou uma pessoa de ficar fazendo crochê, tricô, pode até ser eu venha a fazer.

Sila – Você é de fazer muitas coisas assim.

Nadia – Isso. Eu sou de fazer muitas coisas ao mesmo tempo e eu gosto de estar sempre em movimento, então eu acho que eu vou ficar dançando e passeando, porque não ser que eu aprenda, mas eu não consigo ficar assim, ah vamos pintar. Ah pintar até que tudo bem, agora crochê, nossa e fazer comida, isso aí não me prende, eu começo a fazer e já me dispersa, entendeu, eu não sou aquelas pessoas que ficam quietinha sentida no cantinho.

Sila – Você acha Nadia que por você não ter filhos, não sei, não ter casado. Você acha que isso pesa em relação a sua velhice?

Nadia – Não sei, eu acho que esse ficar sozinha, não so sozinha, de não ter um marido, não ter um filho.

Sila – É não ter amigos pros relacionamentos.

Nadia – Não ter amigos. Não ter um roll de relacionamentos, independente se é marido, se é filho, isso ai nunca.

Sila – Não é por ai.

Nadia – Não é por ai a coisa.

Sila – Então. Porque olha o tema da minha tese é assim: Eu e o Advento da Minha Velhice. Então eu estou pegando, colegas titulados pela PUC, por quê, porque esses estudaram o envelhecimento dentro do padrão que a gente conhece. Padronizei por ai, e que trabalham e tem contato com idosos, não so coisa de estudar, mas que veja o dia a dia de idoso e peguei a faixa etária dos 40 aos 60. Porque nos não somos mais adultos jovens e não somos idosos. É uma fase que é meio esquecidinha mesmo.

Nadia – Isso é verdade.

Sila – E ai, e daí porque que eu focalizei essa faixa e eu quero ver como é que nos Gerontólogos estamos envelhecendo, o que nos sentimos com relação a nossa vida futura. Você faz alguma coisa hoje, pensando em se preparar pra sua velhice?

Nadia – Olha apesar de tudo que a gente aprendeu.

Sila – Sabe eu estou bem na duvida. Estou bem na divisa.

Nadia – Apesar de tudo que a gente viu lá, e na Geriatria também eu vi muito, na Geriatria e Gerontologia, que era o curso aqui na São Camilo, que agora so esta como Gerontologia, mas antes era Geriatria e Gerontologia, então tem muita parte física, parte, nossa, foi legal

porque aliou a PUC fala muito mais do individuo, do social, do psique, completou com o que eu fiz aqui, que era bem orgânico tal. Apesar da gente ter todas as informações e ainda não faço nada, por quê? Porque a gente tem uma vida corrida, eu fico pensando, eu precisava fazer alguma coisa, mas assim, eu tenho uma vida super corrida, em função do que precisa de dinheiro e de uns cinco anos pra cá, eu ainda tive vários problemas financeiros, um atrás do outro, e eu não consegui me equilibrar, ate gora esta indo, mas assim eu estou cheia de dividas, a gente pegou uma problema na Clinica, a menina estava roubando, sabe quando vem uma coisa atrás da outra, então isso não faz eu ter, eu não estar me preparando, então eu fico pensando, agora quando acabar todas essas dividas ai eu acabar todas essas dividas, ai eu vou fazer ginástica, ai eu vou guardar dinheiro, eu fico pensando isso, agora eu não consigo, o que eu tenho feito, é assim, eu ando muito, eu ando aqui essas escadas que eu vou, 3 ou 4 vezes eu não tenho preguiça de andar, apesar que é de salto alto, a maioria das vezes, mas eu ando, eu estou procurando fazer ginástica em casa sozinha, com pesinho, pelo menos dois minutos, se eu não fiz hoje, faço outra amanhã e a alimentação eu sempre fui, porque eu tenho estomago muito, um sistema digestivo muito sensível, acho que é meu ponto fraco, eu somatiso muito ai e então assim, alimentação eu sou super criteriosa, sem ser doce, o resto eu sou bem light, penso, faço exames todo ano, uma bateria de exames, mas assim, nessa questão de eu ter um dinheiro pro eu falar não agora eu vou viajar, agora não da pra eu fazer isso, mas eu pensei, eu tenho que fazer alguma coisa, na so pelo meu físico, mas deixar um dinheirinho porque se eu estou sozinha, eu tenho que me, aonde me segurar, eu fico pensando nessa sociedade que a gente vive hoje tão tumultuada em termos econômicos, então você não tem um, a gente não tem um pe seguro, então nisso eu sempre penso, então enquanto não acabar essa bagunça.

Sila – Então viver essa fase dos 40 não é uma fase que esta também fácil pra você. Com essa questão financeira pegando?

Nadia – Com essa questão financeira pegando, mas isso independe da idade, se tivesse trinta eu ia estar do mesmo jeito, se tivesse cinquenta ia estar do mesmo jeito, agora o que pega é que essa questão da sociedade, porque as pessoas de quarenta, inclusive antes de você chegar à gente estava comentando, eu e mais dois professoras, que elas falaram.

Vamos sair Sábado? Ah vamos sair. Ah tem um lugar legal tal, ai eu olhei pra ela e falei: mas so vai jovem né, porque você é nova. Ela falou: ah imagina, eu tenho a idade de vocês. Imagina que você tem. Eu tenho 40. Falei pra ela. Eu falei quantos anos você tem? Ela falou 32, ah então, o lugar que você vai so tem gente de 30, acha que 25 está bom, eu falei, mas gente de 40 não acha isso. Ai ela começou a rir, ela falou assim: não, mas tem um pessoal que mais velho da nossa idade tal, e assim pra quem tem 40 quem tem 25 é muito novo. E quem tem 25, quem tem 40 é muito velho.

Sila – Quando você se olha ou as pessoas que te olham que idade te atribuem?

Nadia – Olha quando eu estou bem legal, arrumada, cabelo tal, sempre me dão 34, 35.

Sila – Parece mais novinha.

Nadia – Acho que ta pelo tamanho, que eu sou pequena e então eu acho que as pessoas, e eu falo 34, assim so se é alguém que eu conhecer e não tem grandes conseqüências, eu falo, eu fico sem meus cremes.

Sila – Essa coisa da idade de encuca. Você se olha no espelho e fala: opa, quarenta ou não?

Nadia – Não. Não é pela idade, nossa eu estou com uma ruga de expressão, é que eu emagreci bastante, bastante não, emagreci e quando eu emagreço pega muito no meu rosto, então eu falo, acho que é bom por um Botox aqui, eu acho que eu vou por um Restline aqui, mas não é porque eu estou quarenta, não, porque com trinta eu já pensava assim, entendeu, então não é porque é quarenta.

Sila – Você acha que assim, com os cuidados estéticos que você tem com você se mantém mais ou menos os que você tinha antes?

Nadia – Sempre eu tive.

Sila – O mesmo padrão.

Nadia – Sempre fui no sol, nunca fui sem bronzeador, nunca fui sem protetor, sempre, sempre estou de creme, pintura não, so quando vou sair, e olha lá, porque eu não sou muito chegada, mas batom sempre, mesmo cuidado.

Sila – E você acha Nadia. Que a velhice, ela requer uma preparação pra que a gente viva hoje, ou a gente deve encarar como qualquer outra fase da vida que a gente vai vivendo e não vai se preparando assim, opa?

Nadia – Não. Eu acho que tem que ter uma preparação, o que a gente estava falando antes, eu acho que tem que ter uma preparação pra você poder ser o mais independente possível, porque a sociedade não da suporte, ainda não da, a gente, eu acho que os Gerontologos estão trabalhando pra isso, e esses idosos de hoje que a gente trabalha, assim eu vejo assim, é muito desanimo, desanimo no sentido assim, de sessenta que a gente atendeu pro Projeto, a maioria tem queixas físicas e a maioria é assim, ah esta bom ou então é assim eu estava deprimida, eu estava em casa sem fazer nada e foi importante vir para o Grupo, porque o Grupo é legal, eu gosto de ficar com as pessoas, então eu acho que tem que ter uma preparação nesse sentido que eu te falei, tem que ter um Grupo, tem que ter um Grupo de apoio, eu dou muito valor a essa questão ai de um Grupo de apoio, é o que eu percebi na fala de todos, mesmo aqueles que tinham marido, mulher, acho que as vezes o relacionamento esta tão.

Sila – Precisa ter, é verdade. É diferente.

Nadia – Isso. Eu ia te falar mais uma coisa, eu acho que precisa sim, tanto financeiramente como fisicamente, como emocionalmente também, é uma fase com uma característica diferente como foi a do adolescente, como foi a de criança, mas acho que requer cuidados, é diferente da fase da adolescência nesta sociedade.

Sila – Então, por exemplo, você me disse que você esta conseguindo reformular algumas concepções internas que você tinha, recadinhos que você foi recebendo nesse seu ambiente familiar com relação ao que seja envelhecer?

Nadia – Sim. Porque antes era uma coisa muito negativa, nossa é muito ruim, é muito feio, é muito, muito tudo de ruim, agora não, eu vou ter oitenta e eu vou poder fazer milhões de coisas e eu vou estar bonita e vou estar bem ou não vou estar, mas dentro desta fase, dentro dessa faixa etária, nessa faixa etária também coisas boas.

Sila – Interessante que ate com esse modelo ai assim de chatices você se encaminhou pra área de Gerontologia?

Nadia – É então, é isso que eu falei, isso que.

Sila – Vou ter encrenca, é desanimador.

Nadia – Ao contrario eu achei desafiador, achei que era uma coisa que a gente tinha, que eu tinha que conhecer, que de repente estava aflorando ai e eu não tinha visto nada na Faculdade, nossa eu não me lembro de nada na Faculdade.

Sila – Você entrou sem preconceitos assim.

Nadia – Sem, nossa, sem preconceito nenhum, nenhum, eu achei bárbaro, e tudo que eu aprendi e vinha e chegava na família e falava, olha é assim, é assado.

Sila – O pessoal te escuta já que você agora tem uma autoridade nesse sentido?

Nadia – Ah escuta. Escuta sim, mas a minha mãe e minha prima, sempre têm um comentário negativo com relação a isso, mas agora eu dou risada, entendeu, eu às vezes com a minha mãe eu brigo, mas eu, o pessoal ouve muito, alias na minha família geralmente, principalmente a família, uma tia minha que a gente é mais ligado, os filhos

dela são mais ligados com a gente qualquer coisinha de saúde eles ligam pra mim, porque sabe que eu trabalho nessa área, pode tomar esse remédio, olha aconteceu isso, será que, o que quê você acha tal.

Sila – Você acha que o seu relacionamento com a tua mãe mudou desde que você começou a estudar o envelhecimento?

Nadia – Eu não sei se foi por causa disso, de uma certa, ate pelo amadurecimento natural, eu acho que tenha mudado, mas eu não sei se eu posso atribuir isso à eu acho que eu fiquei com, pelo estudar eu fiquei munida de mais argumento, mas assim eu não sei se mudou em função disso.

Sila – Deixa eu pensar um pouquinho. Você esta envolvida com esse tema o quê. Há cinco anos? Mais?

Nadia – Mais acho que foi em noventa e nove, nos estamos em 2003.

Sila – Acabando 2004 já.

Nadia – Acabando 2004, eu estou viajando, nossa eu estou mal mesmo, 2002 eu fiz a tese, eu acho que eu estou desde 1998, 1999, 2000, 2001, 2002 ou mais, não consigo lembrar, eu defendi em 2002, já tinha passado.

Sila – Uns dois anos ai você já tinha feito outro curso?

Nadia – Dois. Dois e. Eu já tinha feito o curso que era de dois anos.

Sila – Num espaço entre um e outro.

Nadia – Não foi coladinho. Da especialização pro Mestrado foi direto. Acho que se teve um intervalo, teve um intervalo de seis, de cinco meses, porque eu acho que eu entrei em Julho, acho não, eu entrei em Julho na PUC, eu acho que foi desde 1997.

Sila – E assim Nadia. O que quê você sentiu no teu Grupo lá da PUC. Era um pessoal que estava indo por causa do que você esta me falando de um crescimento profissional ou por causa de uma questão pessoal?

Nadia – Olha, todos os meus colegas, todos por questão profissional, assim, eu posso dizer dos mais chegados a mim, que a gente trocava figurinha, que fez trabalho em Grupo, todos por problemas.

Sila – Eu estou querendo me aprofundar, eu estou precisando saber isso pro meu trabalho.

Nadia – Pro trabalho, um porque dava aula e precisava de mestrado e gostava dessa área e já trabalhava com um Grupo de Idosos o outro porque já era Geriatria, o outro, todos, todos, não foi nenhum ali que eu tenha conhecimento pessoal. Pode ate ser que as meninas lá da frente que eram meninas já da Terceira Idade elas já tinham trabalhado, já tinham estudado, já tinham casado, já tinham feito tudo e agora elas estavam, elas ate pode ser que sim.

Sila – As pessoas mais próximas não?

Nadia – Nossa. Todos. Todos. Todos profissionais. Todas. Todos.

Sila – Interessante. Eu encontrei um pouquinho de coisas diferentes aqui, mas.

Nadia – Você entrevistou alguém da minha época? Era legal depois a gente ver.

Sila – Se a gente falar jovens depois eu vejo ai, é ate interessante e esquisito, porque eu estou no primeiro momento com você, nunca te vi, você nunca me viu, e esse papo de

Psicóloga a gente vai entrando na intimidade do outro, então não tem muito, sabe eu descobri pessoas incríveis ai eu adorei muito legal conhecer.

Nadia – Ah eu imagino, eu ate fiquei de, fiquei ate de consciência pesada que passei o e-mail pra você e depois sabe que eu tinha ate esquecido, se você não me escreve de novo, é que minha vida é muita loucura, muita coisa na minha cabeça, muita responsabilidade do ambulatório, do programa, então eu tenho que ficar anotando tudo e eu tinha anotado o seu telefone, o seu e-mail, e a resposta que eu tinha dado pra você num papelzinho que eu tinha deixado na bolsa da escola e em vez de eu enfiar a mão na bolsa da escola, eu enfiei a mão todo, você acredita que eu pus num lugar que eu não tinha visto, depois que você me passou o e-mail, eu falei, ah meus Deus eu fiquei tão chateada, eu falei nossa.

Sila – Eu não tenho tempo pra ficar mandando e-mail, e-mail é confiável ate um certo ponto, mas eu dei um tempinho, depois eu arrisquei.

Nadia – Não arrisca. Comigo tem que ficar em cima.

Sila – Tem gente que me cutucou, Ah vai atrás da Nadia, não sei o que, trocando idéias assim com pessoas que eu tinha acabado de entrevistar, ah você já entrevistou fulano?

Nadia – Não, mas pra mim tem que ficar em cima. Ate quando você escreveu, eu falei, ah meu Deus, mas ainda bem que deu certo.

Sila – Deixa eu ver aqui. Porque você acha que tem algum interessa, falando francamente, em a gente estar pesquisando, o que nos Gerontologos pensamos do nosso envelhecimento?

Nadia – Olha eu acho. Eu achei legal. Achei ótimo, legal no sentido, eu falo tanta coisa pros alunos, que às vezes eu acabo repetindo, legal no sentido de, é uma idéia assim, porque uma coisa é você estar sentada, uma coisa é a coisa da academia e eu não sou muito acadêmica, eu sei se é porque eu dou aula pros cursos práticos, que você tem que ser mais pratico o possível, que eu não fico Filosofando e isso não é minha muito minha praia, eu

sou bem pratica mesmo, eu acho legal porque é assim, às vezes as pessoas tem um discurso que na pratica não é, a pratica não confere com o discurso, então eu acho legal porque às vezes eu vejo as pessoas, você vai num congresso, você vê as pessoas falando, AIDS não, pro pessoal que trabalha com AIDS, isso eu falo, porque quando você trabalha com AIDS você tem que mexer muito em muita coisa tua e desmistificar muito e descer do pedestal de muita coisa, tem um pessoal que esta no pedestal ainda, mas a maioria você tem que descer, e as vezes eu vou ver pessoas que estão no pedestal no sentido, o discurso é um e a pratica é outra.

Sila – Principalmente porque você é Psicóloga, Psicóloga a gente por formação já que tem uma tendência de voltar pra gente mesma, estar pensando no assunto interno, mas nos temos colegas de todas as áreas.

Nadia – De todas as áreas.

Sila – Que ficam surpresos com a pergunta que eu faço e o seu como é que, poxa, so pensa no meu Cliente.

Nadia – É por isso que eu falo, eu acho interessante, é ótimo você esta fazendo, levando esse questionamento pras pessoas, porque eu acho que as pessoas não pensam nisso.

Sila – Teve gente que falou, puxa, que bacana você me fez a pergunta, na verdade eu escrevi uma coisa no meu memorial fazendo relação com AIDS e que eu estou pesquisando aqui também, que é assim, conhecer basta, dar informações basta, como que a gente se prepara pra esse envelhecimento?

Nadia – É. Por isso que eu te falei, a informação ela ajudou no campo profissional, no campo pessoal é aquela questão do dia a dia que você tem que ficar refletindo a todo momento e observando, então o que quê te da o que quê te da medo, porque antes o meu medo era de envelhecer, de uma forma em geral, hoje depois da vivencia, não foi de envelhecer, foi de envelhecer so.

Sila – É verdade.

Nadia – De não ter um suporte, de não ter com quem trocar, eu acho que isso e atrás disso tem a questão da morte, tanto que eu aliei a questão da morte aí, que acho que morrer sozinho deve ser uma coisa muito angustiante, também isso me angustia, eu fico pensando, isso aí me angustia um pouco, então eu acho que o saber so, por isso que eu achei legal você fazer esse tipo de pesquisa você esta ajudando as pessoas pensarem, porque senão fica naquela coisa de discurso acadêmico, então eu vou lá, apresento minha tese, o envelhecimento, o idoso lá de Quixeramobim, aquela coisa linda e maravilhosa, so que na pratica a pessoa não pratica, não pratica pra ela e às vezes não pratica nem pro cliente que ela atende.

Sila – Mesmo assim, por exemplo, eu sei, ainda mais vão pensar, estudando tudo isso, a gente já sabe, mas eu estou finalizando isso tudo, que a obesidade não pode, mas eu não consigo, o que quê eu faço com essa limitação minha. Como você fala, poxa vida, eu queria ter uma vida financeira mais estável, ate pra guardar, pro meu futuro, se eu quiser viajar, se eu precisar ter alguma coisa pra saúde, no momento você me diz, no momento eu não estou conseguindo fazer um monte de coisas que eu gostaria.

Nadia – Não. E não gosto. Eu gosto de ver, mas não sou muito de ficar fazendo, entendeu. Entrar, eu já entrei na Natação e sai. Não gosto que fica, agora nada assim, agora nada assado, não gosto. Agora exercício eu gosto que tenha alguém que fala, a coluna não esta bem, arruma aqui, eu quero alguém que fique, por eu sou preguiçosa. Eu começo a fazer abdominal, ah não agüento, começa a cansar, faltar o ar e relaxo.

Sila – Perda a motivação.

Nadia – Perco, perco a motivação, então eu tinha que ter alguém não precisa ser nem em academia, porque também eu não gosto de ambiente de academia, depende da academia. Tem academia que é legal, mas a maioria é aquele povo, pessoal sarado, que fica se

olhando no espelho, aquela coisa meio esquisita, aquilo não me chama a atenção. Eu já fui em academias que o pessoal era legal e até fui e tal, e depois não deu o horário, porque não sei o que, e a ai vai indo.

Sila – Agora, você me falou que fica forte é assim, em aceitando envelhecer fica melhor, porque tua mãe, a sua prima elas brigam com a questão da idade e ai só salientam as perdas.

Nadia – Só. Só as perdas. As perdas, incrível, só as perdas.

Sila – E você me diz que cada etapa tem a sua graça, apesar das pelanquinhas, das roupinhas que não cabem mais tão bem.

Nadia – Sim agora eu vejo isso, antes não, antes só via, quando eu tiver oitenta, eu vou ter minha beleza de oitenta, eu vou ter minhas coisas de oitenta.

Sila – Veja como isso muda muito o atendimento que a gente pode dar pros idosos que a gente trabalha, porque senão fica lá naquele cantinho.

Nadia – É exatamente, por isso que eu estou te falei, a maior queixa deles, de todos esses anos que eu estou nesse projeto, é a assim, ah né, agora né, estou acabadasso, eu falava não, mas você, nessa linha ai, mas tem recurso, você esta bem, não você pode andar, você pode, e tanto que o grupo, o fato de conviver em grupo, o fato dele ver que ele pode fazer tal coisa, nossa você precisa ver, eles adoram a gente, puxa, você me fez tão bem, na realidade foi ele, não foi à gente, mas a gente escuta, beija, não tudo bem.

Sila – E não querendo extrapolar no seu tempo, me diz uma coisa. Se você tivesse no meu lugar. Você teria alguma pergunta pra fazer, sobre o assunto, assim que você acha que você poderia me ajudar a pensar nisso.

Nadia – O que eu perguntaria. Nossa. Você perguntou. Eu acho que você perguntou tudo. O que mudou pra você. Depois o que você fez. Se você trabalha. Como é que você vê o

envelhecimento. Eu acho que assim, se a pessoa não, é essa coisa de Psicólogo, se a pessoa assim, não só pro cliente que ela atende, mas ao redor dela, como que ela. Ela melhorou o relacionamento dela com as outras pessoas, independente da faixa etária.

Sila – Esta certo. Eu perguntei se você modificou com a sua mãe.

Nadia – Isso.

Sila – Mas ampliando essa questão.

Nadia – Minha mãe é idosa, pras outras pessoas, porque ai cai naquilo que eu falei, porque as pessoas, ah eu aprendi isso, eu vou com esta faixa etária, então minha mãe é idosa.

Sila – Você me diz que você mudou. Que você passa isso pros seus alunos.

Nadia – Nossa com muito, sabe, desmistificando.

Sila – Você passa pros seus amigos.

Nadia – Pros alunos, porque ele vem com aquela idéia, que algumas, que a sociedade tem, e é muito legal quando você desmistifica e eles.

Sila – É uma função da gente mesmo.

Nadia – É. Isso, então isso que eu acho, será que o profissional esta passando isso pro familiar do idoso, pro idoso que ele atende ali no consultório, seja ele Medico, seja Fisioterapeuta, Nutricionista, ou esta fazendo isso com a comunidade que ele tem alcance. Eu acho que isso é uma coisa que eu fico pensando.

Sila - Legal. Bem lembrado. Eu queria agradecer muito ai a tua colaboração. E quero pedir também, caso eu transcrevendo, pensando, fazendo ligações com a dos outros colegas. Se eu tiver alguma questão. Posso te ligar?

Nadia – Pode. Lógico.

Sila – Quem sabe ate por telefone a gente consegue.

Nadia – Pode.

Sila Zugman Calderoni, 2006.

“O Mestre em Gerontologia e a Perspectiva da Própria Velhice”

Dissertação apresentada à Banca Examinadora da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, como exigência parcial para obtenção do título de Mestre em Gerontologia Social, sob a orientação da Professora Doutora Ruth Gelehrter da Costa Lopes.

Entrevista com Sueli, 14/10/04

Sila – Minha tese é: Eu e o Advento da Minha Velhice, então eu estou focalizando colegas titulados pela PUC da Gerontologia que estudam e trabalham com o envelhecimento na faixa etária entre 40 e 60 anos. Porque é um a idade que a gente não esta na velhice, mas a gente esta antes, e é uma, é uma faixa etária que é meio esquecida pelos estudos em gerais. Eu sou Psicóloga e a gente vê isso, e no fim é uma fase que a gente vive muitas coisas novas e que tem que enfrentar muitas situações, então estou pesquisando isso. Como que nós vemos o nosso processo de envelhecimento, então eu vou fazer algumas perguntinhas, primeiro. Idade?

Sueli – 44.

Sila – Formação básica?

Sueli - Assistente Social.

Sila – Casada, solteira?

Sueli – Casada. Tenho dois filhos. Um casal. A menina tem 14 anos e o menino tem 9 anos.

Sila – Opa, que bom, que saudades. Então, e como Sueli, que você foi se enveredando para Gerontologia?

Sueli - Olha na realidade eu precisava fazer o Mestrado já estava formada a alguns anos, comecei dar aula numa faculdade e assim sentia a necessidade de retornar aos estudos, eu tinha feito um curso de especialização em saúde pública, mas eu queria realmente fazer o mestrado, fui a PUC, apesar de ser Assistente Social eu queria alguma coisa diferente, alguma coisa nova e foi quando eu conheci o curso através do folheto de divulgação da própria universidade, e eu assim, eu passei a ler esse folheto, conheci as disciplinas, achei muito interessante a proposta do curso porque ele é multi-profissional, interdisciplinar, enfim, e eu achei que isso ia contribuir muito com o meu, ampliar conhecimentos, uma nova visão de mundo, de realidade, então foi por isso que eu optei pela Gerontologia.

Sila – Você estava dando aula de alguma coisa ligada?

Sueli – Nada relacionado ao envelhecimento.

Sila – Você ainda não estava trabalhando.

Sueli - Especifico não. Eu já tinha contato com a questão do envelhecimento com idosos ate por conta dos trabalhos que desenvolvo aqui na Secretaria da Habitação, que nos temos, na Secretaria tem o Conselho Municipal do Idoso, então a gente tem contato, tem um programa habitacional destinado a idosos, então no meu trabalho cotidiano eu já tinha contato com o segmento idoso, mas ate então eu não tinha pensado em fazer nenhum estudo especifico relacionado ao idoso, mas assim tendo conhecimento do curso, ai eu me interessei e ai comecei, foi por ai.

Sila – E que idéia que você tinha antes, que contato, a família com idosos. Como é que é isso?

Sueli – Olha, a minha referencia com idosos, de idoso assim como eu penso idoso e como eu vejo idoso, sempre foi muito positiva, por que na minha família, eu assim, convivi com tias da parte da minha mãe, pessoas muito ativas, inclusive eu tenho uma que faleceu, ela faleceu com 88 anos, mas ela era uma pessoa que tinha muitas atividades ligadas a Igreja e apesar de ter uma, não ter saúde, ela tinha problema cardíaco, diabetes, tinha todos, assim tinha muitos problemas, graves inclusive, mas uma pessoa ativa e isso sempre me chamou a atenção desde criança eu conheci minha tia doente, a conheci doente, e sempre trabalhando, sempre as pessoas indo na casa da minha avó atrás dela por conta desse trabalho assistencial que ela desenvolvia e assim, tive também meu avô que era uma pessoa muito forte, ia buscar eu e meu irmão na escola, assim que também tinha uma vida ativa, tinha, participava de comunidade religiosa, os amigos dele, os amigos da minha tia, hoje ainda tenho uma tia que é viva e também ela se aposentou e continuou trabalhando, ela vendo o Avon dela que nem tem necessidade, mas ela gosta ate pra estar sempre se relacionando com outras pessoas, mantém a memória ativa, coisa que ela sempre fala também, então na minha família eu tenho pessoas que sempre foram idosas, que eu já conheci idosas, mas sempre ativas.

Sila – Seus pais são vivos?

Sueli - Eu tenho a minha mãe. Meu pai faleceu, eu tinha 14 anos. Minha mãe, ela tem 74 anos, mas, ninguém diz que ela tem essa idade e também é ativa, ela é aposentada, mas ela cuida da minha avó, minha avó mora sozinha com essa minha tia, minha avó tem 92 anos. Então minha mãe elas não moram na mesma casa, moram inclusive em bairros distantes, mas é a minha mãe que dá todo suporte, quando precisa levar ao Médico, levar ao Banco, então minha mãe que coordena, quando minha tia faleceu, essa que eu te falei que era bem ativa, aí minha mãe meio que assumiu esse posto de dar assessoria pra essas, pra minha avó e a minha tia. Então é mais uma pessoa que é referencia ate mais próxima porque é minha

mãe, então eu gostaria de, também continuar nesse processo da vida de envelhecimento tendo minha mãe e as minhas tias e minha avó como referência.

Sila – Você terminou a sua tese quando foi?

Sueli – Em 2003. Em Dezembro eu defendi.

Sila – Muito bom. Parabéns. E Sueli você modificou com o curso, com seus estudos, a visão que você tinha do envelhecimento?

Sueli - Olha, como eu tinha uma referência positiva, o que o curso contribuiu foi assim, pra dar mais esse respaldo pra questão dos direitos, porque você sabe a gente tem a disciplina Estado e Sociedade à questão da comunidade, então eu acho que são essas referências teóricas, e as discussões e reflexões que nos fazemos na sala de aula contribuíram pra que eu refletisse mais a questão dos direitos dos idosos, a questão de você fazer com que a sociedade mude o pensamento em relação ao idoso, então eu tinha uma referência de casa, mas era uma referência vamos dizer assim, singular e no curso ela amplia, então hoje assim, e luta, e uma bandeira e que os idosos tem que lutar por seus direitos, são seres humanos, nos somos seres humanos, então é um processo de envelhecimento, nada pra você vê, fragmentar o ser humano, a gente costuma fragmentar as idades, então depois que vira idoso, vira aposentado são categorias, eu acho que gente tem que estar alterando isso, então nesse sentido o curso ele veio pra respaldar mais essa, esse pensamento que eu já tinha dos idosos, mas assim com esse outro, com essa outra conotação, dos direitos, de ampliar a luta.

Sila – Entendo. Você se vê envelhecendo?

Sueli – Olha eu me vejo sim viu, antes eu tinha uma resistência, eu não gosto de falar minha idade, infelizmente eu ainda tenho um certo bloqueio, aquela questão da sociedade mesmo, fala ai meu Deus, nossa passou dos quarenta, mas enfim eu estou, eu acho que são coisas que você tem que superar e agora a idade, a gente vai envelhecendo não tem como, então hoje assim, eu tenho me preocupado em manter a boa saúde e se eu quero ter assim,

por exemplo, um envelhecimento saudável chegar Nos 70, 80 bem, eu acho que isso, agora e o momento, a partir dos 40 de me preocupar mais, e então eu me vejo envelhecendo, eu tenho minha mãe como referencia, esta com 70 anos, esta bem, ela faz hidroginástica, ela vai pra lá e para cá, tem as atividades dela, eu lembro muito da Professora Suzana dizendo que nos temos que ter um projeto de vida, então eu me preocupo, por exemplo, nossa as pessoas perguntam assim. Quando você vai se aposentar? Então assim, me aposentar, então aquela coisa, aposenta, não tem nada pra fazer, temos que ter outros projetos, eu acho que sociedade ainda precisa muito da contribuição de todos que tem um pouco assim a dar, e eu acho assim que eu em particular eu sou uma pessoa que posso estar contribuindo e quero contribuir, então eu fico pensando nisso, quer dizer, aposentando como eu já, a gente estudo isso, as pessoas que ficam em casa tem as citações dos nossos amigos, o homem de pijama, então eu acho que isso tudo contribui pra que a gente de a volta por cima e passe a ter outras referencias e contribua de forma ativa.

Sila – Então você me disse que você esta se preparando para o envelhecimento?

Sueli - Eu estou me preparando sim. Olha, eu estou me preparando mudando assim, por questões, primeiro falar do físico, alimentação, procuro e obvio que eu não falo vou comer isso ou aquilo, não, eu acho que tem que comer de tudo, mas de forma mais saudável, eu gosto muito de comer, por exemplo, eu não almoço, eu fico aqui no meu trabalho, então eu como salgadinho, uma coisa ou outra, mas tem hora que eu falo eu tenho que comer porque se não eu pego uma anemia, eu posso adquirir alguma doença que não e interessante, antes eu não me preocupava com isso, então hoje eu me preocupo com isso, sabe a questão da alimentação, posso comer lanche essas coisas, continuo comendo, mas eu procuro prestar atenção, assim não deixar de comer frutas, verduras, então eu acho que isso já e um sinal da minha preocupação, e, também assim, não deixar de ir ao medico fazer os exames periódicos que e uma recomendação que a gente tem, e obvio, desde que a mãe gerando o bebe tem que fazer isso, mas a gente passa por uma fase de juventude que você acha que você esta ótima, não precisa, então eu acho que com a idade a gente tem sim que ficar atento.

Sila – E você esta atenta?

Sueli – Eu estou atento, então eu procuro ir ao oculista, tem uma, na minha família tem uma história de Glaucoma, então eu não posso abandonar, a questão de diabetes também porque e uma doença que todo mundo tem, então de repente eu preciso me preocupar será que, então essa questão física, biológica. E nesse, nessa parte social que e foco nosso, porque muitas vezes as pessoas estão bem de saúde, mas ela esta totalmente isolada, não tem uma perspectiva de vida, eu também já me preparo, então o que quê eu vou fazer, como eu estava de falando, vou me aposentar, o que, quais são os meus planos, então sempre penso, quais são os meus planos para o futuro?

Sila – E o que você pensa do seu futuro?

Sueli - Então eu penso, em, eu dou aula também em faculdade, então eu acho que assim, continuar dando aula em faculdade porque eu acho que ai sim vai ficar, eu ficar mais a vontade, vou ter um tempo pra mim, assim, pra estudar, uma coisa, ler bastante e uma coisa que eu gosto, então eu falo poxa vida, eu vezes eu sinto em não ter tempo pra me dedicar a leitura, então eu quero ler bastante então e uma coisa que eu gostaria de continuar fazendo e dar aula, e porque a gente adquirindo mais bagagem e experiência pra você passar para seus alunos, então e uma coisa que eu gostaria de fazer. Eu quero aprender a nadar. Eu vou aprender a nadar, não importa a idade, mas e um projeto que eu tenho, me dedicar assim natação e esporte de uma forma geral, eu acho importante, dançar eu acho que é importante dançar, não so assim pela questão estética ou saber dançar, mas assim, o que é, como a dança ajuda, assim na mente, eu fiz uma época dança, eu era ate solteira e contribuiu muito pra mim, ate para desinibir, sabe então, e uma coisa que eu quero fazer, eu acho que quando você vai envelhecendo você fica, a tendência e você ficar mais rígida, com a gente mesmo, eu acho que a dança descontraí, então eu quero voltar a fazer dança, fazer e, artesanato, eu tenho muita dificuldade sabe assim, eu acho que eu não sou uma pessoa jeitosa, eu fiz muito crochê, parei, então eu quero voltar a fazer crochê, fazer artesanato, eu quero me dedicar a isso sabe, então eu tenho já algumas coisas que, que pretendo fazer e também fazer algum trabalho, e obvio tendo uma situação financeira boa,

mesmo que não seja boa, mas assim, o mínimo que eu não precise trabalhar assim, depender de outra renda, fazer um trabalho voltado pra crianças ou mesmo com idosos, sabe e, pra doar um pouco do meu tempo para essas pessoas que às vezes estão, uma conversa que você tenha, o Supervisiono estagio em asilos você vai lá uma momento que você tem de conversa com essas pessoas, leva pra fazer um passeio, uma companhia e tão importante, então hoje você não tem tempo pra se dedicar, mas eu gostaria também de estar fazendo isso, tanto em relação aos idosos, que ai seria um trabalho mais voltado pra essa questão de lutas, direitos mesmo que eu acho isso faz muito falta, mas a gente precisa, tem muito a avançar, como em relação as crianças, a juventude sabe, ate a essa visão que a gente do envelhecimento pra que eles também sejam jovens e adultos que possam, assim, porque normalmente a pessoa mais marginalizados, que sejam alguma coisa na vida, porque eu trabalho aqui e a gente vê muita miséria, então.

Sila – Então você da aula na área do?

Sueli – Serviço Social.

Sila – Mas e assim uma carreira ligada ao envelhecimento?

Sueli – É assim, eu supervisiono estagio, então eu dou aulas teóricas que são específicas do Serviço Social e aos Sábados, eu faço, eu sou supervisora de estagio e o estagio, o campo de estagio e numa casa de longa permanência em São Caetano do Sul, então as meninas, elas, a gente tem toda a atividade voltada para os idosos, e bem interessante.

Sila – E Sueli, o que quê você me falou ai, eu entendi que você acha que a gente deve se preparar para o envelhecimento, que o envelhecimento, me corrija se eu estiver enganada, não é como ir passando pelas outras fases da vida, exige uma preparação especial?

Sueli – Olha. Eu pela leitura que eu, você passando pelo curso, e hoje saindo do curso, no dia a dia da gente, o contato que a gente tem, o que quê as pessoas, qual é a visão, que infelizmente o velho é aquele que não tem mais pra contribuir, que a gente tem aquela coisa da pensão que o é próprio governo, às vezes não quer dar aumento porque já são os

aposentados que não precisam de aumento salarial, como esta acontecendo, a gente, aqui no meio da Prefeitura, enfim, então nesse sentido a gente ainda tem que se preparar por essa carga que vem a sociedade do lado negativo, então preparar para você rebater, esta certo, então hoje eu já comecei a rebater, quando eu ouço discursos de que, ah mais o velho, mais pra que, já esta ficando, ah pra que e mesmo os idosos, esses dias eu estava no ponto do ônibus, e tinham dois idosos esperando o ônibus, aquela coisa que a gente já discute em sala de aula, as vezes o Motorista para, as vezes não para, e eles assim, se sentem, é, eles ficam se sentindo rejeitados, e não tem aquela coisa, não tem aquela força pra falar não você tem que parar, então eu estava conversando com eles vocês tem sim, para anota, eu já fico com caneta orientando, fica com uma caneta fácil, um papel e o Motorista que não parar anota, e reclama, porque é uma forma de você estar marcando presença e as pessoas tem que respeitar, então nesse sentido a gente tem assim, eu já faço essa conversa com os idosos e quando eu chegar lá, eu quero ser respeitada também, então é isso.

Sila – E me diz uma coisa, Você, essa fase que você, quando você foi procurar o curso, eu entendi que era alguma coisa de ampliação do seu espaço profissional, e isso, você estava em alguma crise pessoal ou, porque que você foi buscar naquele momento algum curso?

Sueli - Então, porque eu precisava ate por conta de eu ter iniciado a dar aula na faculdade.

Sila – Então exigência mais?

Sueli – Exigência acadêmica e pessoal porque eu tinha assim à vontade de fazer um mestrado, assim como hoje eu.

Sila – Um sonho?

Sueli - Eu queria, eu quero, por exemplo, eu conclui, mas ainda vou fazer Doutorado mais pra frente, terminar essa etapa, então eu tinha essa intenção.

Sila – Mas não era fruto de uma crise, de uma rearticulação era um projeto de vida?

Sueli – Não. Nada disso. Era um projeto assim, mais na área acadêmica mesmo, que eu tinha, em relação a pessoal assim, nada.

Sila – Estava tudo tranqüilo?

Sueli - Estava tudo tranqüilo sim.

Sila – E essa fase, faixa que você vem vivendo de idade, você acha que e o momento que a gente esta assim, a gente tem conflitos, a gente é colocado diante de desafios, ou já é uma fase que a gente já esta mais estabilizado, já sabe mais o que quer, já conquistou algumas coisa, como e que você vê esse seu momento de vida?

Sueli – Então assim, eu estou gostando desse viu momento, às vezes eu já ouvi muito as pessoas falar, ah meu Deus eu queira estar com essa cabeça quando eu tinha meus 20 anos, então eu também sou partidária dessa idéia, porque é obvio que a vida vai ensinando, então você, você em alguns momentos vai se fortalecendo ate com as derrotas não e, então nesse sentido, hoje em algumas, eu ainda sou, tenho fragilidades, eu acho que o ser humano ate o idoso quando a gente esta lá velhinho, nos temos as fragilidades, então tenho minhas fragilidades, mas assim, como eu lido com minhas fragilidades, então eu, hoje eu olho pra trás, eu falo, nossa como eu consegui avançar, talvez eu não estava, por problemas que eu tenha, por exemplo, quando eu falo fragilidades, se eu vou falar pra você, a fala isso ai eu tiro de letra, porque cada um tem a sua, não e.

Sila – Claro.

Sueli - E os seus momentos, os seus problemas, enfim, eu acho que nesse sentido hoje, nesses 44 anos meus, eu já consegui amadurecer em algumas coisas, consegui me posicionar em algumas coisas sabe, mesmo com a fragilidade, mas eu me situo melhor, então eu acho que estou nessa etapa, de assim conseguir refletir e falar mas já esta na hora, acho que essa coisa da idade de você não ficar mais em, preocupada com determinadas coisas, ou se melindrar com outras coisas ou se preocupar com a reação dos outros por

determinadas coisas, então eu acho que já é, que a gente vai começando a pisar um pouquinho mais firme, sabe, então eu acho que é esse momento.

Sila – Então você esta me dizendo que também nesse momento você modificou um pouco a sua forma de se relacionar com as pessoas? Com os conflitos que te aparecem? Com a duvidas que te aparecem?

Sueli – É. De me relacionar. De me posicionar diante de varias situações ate como pessoa, de trabalho, escola, enfim, alunos, acho que nesse meu dia a dia, as diversas frentes que eu atuo, vamos dizer assim, como que eu me posiciono, porque as vezes vem algumas situações novas pra você, então como que eu vou reagir, então acho que agora nesse momento, é momento que eu consigo, mesmo assim, ai meu Deus me segura, mas e um insegurança diferente das de 15, 20 anos.

Sila – E agora seus filhos estão ficando adolescentes.

Sueli - E exige um pouco isso, e é engraçado porque as vezes eu vejo, converso com minha filha principalmente de 14 anos, as vezes as coisas que ela fala parece que não, por isso que acho muito, eu acredito muito nessa relação intergeracional, porque o momento que ela vive é diferente do que eu vive quando eu tinha 14 anos, porque as vezes ela fala algumas coisas que eu falo: poxa vida, mas é verdade mesmo e por outro lado eu tenho que direcionar, eu tenho que falar, eu tenho que estar ali, sabe, porque eu já passei, não é, não é atoa, a gente é, os anos somam mesmo.

Sila – E você esta me falando, você tem que direcionar, mas diante do novo, porque você nunca viveu sua adolescência como nossos filhos vivem hoje.

Sueli – Isso é.

Sila – Porque o mundo esta diferente

Sueli - Esta diferente, então a gente tem que acompanhar, por isso que a gente fala, mesmo quando lá na frente estiver com 90 anos, você tem que saber o que esta acontecendo com a geração mais nova e fazer uma reflexão que pra você é novo, não é porque você tem, igual, eu tenho 44, então o que esta acontecendo aqui, a não tem graça, não é importante, então você avança, mas você tem que estar observando o que esta chegando, o que vai mudando. Então é assim que eu vejo.

Sila – E nessa coisa social o que você é? Eu estou tentando fazer um levantamento muito geral, dos meus colegas. Que tipo de personalidade? Você é uma personalidade assim pra fora, que se relaciona facilmente com as pessoas? Você tem muitos amigos? Que tipo de vida você leva?

Sueli – Olha eu me relaciono sim, bastante, eu gosto de sair, ainda, na véspera do feriado, ainda bem que eu tenho um ótimo esposo, maravilhoso, que viu cansada de trabalho tal, eu estava muito cansada, mas ele me acompanha, ah vai ter um show que eu gostaria de assistir de grupo que eu nunca vi, eu so tenho CD, vamos? Vamos, então eu, sabe eu falo pra ele, a gente tem que continuar tendo vida noturna, não da pra, porque a gente tem a tendência de esta cansado, você tem o feriado, você não quer saber de nada, você esta cansado, então eu me policio nesse sentido sabe, ai eu gosto de sair, eu tenho muitos amigos, amigos também de varias frentes vamos dizer assim, eu fui militante a muitos anos do Movimento Negro, então tenho ainda contato com a questão do Movimento Negro, que também e legal que você esta sempre acompanhando o que esta acontecendo, vem pessoas novas, tem os jovens, ai na PUC mesmo tem os estudantes que estão na Graduação, então você tem essa troca também com essas pessoas, é, tem o pessoal, os alunos, o pessoal da faculdade que sempre, as vezes, tem um festa aqui, uma festa ali, vamos pra lá, vamos pra lá, então eu procuro, procuro não, é porque é assim eu gosto e nem dizer eu vou fazer uma sacrifício pra estar, não é a minha natureza, eu sempre saio bastante, então nesse sentido eu acho assim, que não e porque eu estou com 44 e eu vou ficar com 60, que eu vou mudar isso, então essa referencia de idade quando eu falo pra você, ah eu tenho resistência, porque, eu acho assim, que talvez a sociedade exija de mim um novo comportamento, conforme a minha idade vai avançando e eu não quero isso, eu quero ter o mesmo

comportamento, que é obvio que eu não vou me comportar como uma menininha, não é isso, mas não tem o porque sair a noite, eu estar com uma turma conversando, sabe, eu acho que essas coisas que a gente quer, continuar.

Sila – Você não faz parte mais como militante da luta negra, você participa, mas não como militante, como você participou?

Sueli - É. Assim como eu era, anos de PUC, que eu fiz a minha Graduação lá na PUC, então aquela coisa de você ter reuniões todos os finais de semana, tem um local que você tem que ir lá fazer panfletagem, tem que ir lá discutir, tem que viajar para o Interior que vai ter uma reunião, isso é você militar mesmo, isso não, eu casei, não foi mais possível, hoje, mas assim sempre em contato porque na realidade assim, essa questão do movimento negro, da questão racial é uma luta que você faz em qualquer lugar, não é, então eu continuo com essa bandeira, vamos dizer assim, agora em especial a grupos eu estou, comecei agora a pouco, tenho participado da Associação Brasileira de Pesquisadores Negros, ai teve um Encontro em São Luiz, Maranhão, eu fui pra lá, sabe, eu levei a dissertação, então eu já, é uma outra, também é uma militância mais é em outro nível assim sabe, reflexiva.

Sila – Como foi o tema da sua Tese?

Sueli – A Espera da Liberdade, Um Estudo Sobre o Envelhecimento Prisional. Eu fiz um envelhecimento, é, pessoas que estão na prisão envelhecendo.

Sila – Ah, me da uma vontade de ler tudo isso.

Sueli - Tem tantos trabalhos interessantes. Bastantes trabalhos interessantes.

Sila – Maravilhoso esse seu trabalho.

Sueli – É. Muito, muito rico. Eu trabalhei na penitenciária antes de vir pra Prefeitura, e aí é uma outra realidade, um outro mundo, sabe, é assim, até por isso que eu gostaria de estar divulgando o trabalho, porque é uma contradição entre o que as pessoas pensam que tem lá dentro, principalmente essas pessoas que estão envelhecendo, que vão mudando também como nós, então foi um trabalho que eu gostei muito de fazer, sabe.

Sila – Importante, essa lição de vida eles lá, entre eles.

Sueli - Isso. Muito rico sim.

Sila – E assim, você tem medo de alguma coisa do seu futuro?

Sueli – Olha, é, medo é lógico que a gente tem medo assim, eu não penso ainda muito assim essa questão, o que me preocupa assim, em termos, assim em termos de coisas negativas, eu estou, como eu te falei, eu estou parando pra viver de uma forma positiva, viver bem, mas eu tenho assim medo quando, principalmente quando eu trabalho lá no abrigo, então você vê assim situações tão deprimentes, que a gente tem que ter até um local assim que é duro você trabalhar, eu avalio, mesmo tem sido da Geronto tudo, a gente, é muito deprimente você ir nessas instituições de idosos, sabe, porque você pessoas, uma que é assim algumas doenças que as pessoas adquirem infelizmente, adquirem não, mas.

Sila – Contraem não tem jeito.

Sueli - Contraem não tem jeito. Então isso me preocupa, então quando eu estou lá, todo Sábado quando eu vou eu falo, nossa, aí você sabe que é uma munição pra viver, aí eu acho que é por isso que eu comecei a me preocupar em fazer uma prevenção mesmo, o que é possível você prevenir ótimo, tem algumas situações que não dá, mas o que der, não é, ou você vai se adaptando, eu lembro muito a Professora Suzana falando, de repente se você precisar usar uma bengala, eu falo muito pra minha tia, ela tem problema nas pernas, mas aquela resistência, parece que uma bengala aí o que vão falar, mas se a bengala te ajuda, porque não usar uma bengala, não é, tem que ter os recursos pra você continuar enquanto

sua mente esta boa, a gente estando com a mente boa, não é, enfim, eu acho que é mais essa situação que preocupa, e eu acho assim, que é bom eu, já é minha linha como você perguntou se eu, como que meu perfil é, de ter amigos, de ter contatos, porque eu acho que o idoso ele vai se isolando, então é muito importante você ter sempre amigos, fazer a cada dia novas amizades, o que é muito difícil isso.

Sila – Essa questão financeira te preocupa? Assim você guardou dinheirinho?

Sueli – Sim. Muito. Me preocupa, sabe porque, eu fico muito revoltada, porque é obvio que você, se você tem uma, sei lá, você, uma doença, você precisa de um remédio, não da é um humilhante, você vê as pessoas ai, como a gente vê na televisão, atrás de remédio, os remédios são caros, então a gente sempre fala, não precisava ter ônibus gratuito, cinema, teatro, não precisava ter nada disso, desde que você recebesse seu salário digno, por exemplo, hoje eu estou na Prefeitura, vou me aposentar, já mudou a lei, eu não vou me aposentar mais pelo total, já vai diminuir e a preocupação que há então aumentos diferenciados, que dizer já estamos na luta eu e muitas amigas que estão na ativa, a gente não quer isso, porque a gente quer ter o mesmo direito, porque na velhice você precisa ter sim o seu dinheirinho, vai ficar dependendo, voltar a ser criança, nada da, então a situação financeira preocupa sim.

Sila – Sei. E você então luta pra conquistar coisas pra você e pros demais?

Sueli – Isso, porque a gente precisa ter enterro garantido, então, por exemplo, assim, nos postos de saúde deveria ter assim um médico pra dar uma atenção diferenciada.

Sila – Você guarda um dinheirinho? Você faz uma poupança?

Sueli – Eu tento, mas esta difícil, porque meus filhos agora estão, essa fase, eu não se você leu uma reportagem de um Filosofo Alemão que saiu na Veja paginas amarelas, muito interessante o que ele fala, porque ele fala assim, de uma faixa etária que as pessoas precisam ganhar muito bem, porque você tem, você ainda esta sustentando, essa fase de

pagar colégio, infelizmente a escola pública não dá pra gente confiar muito, enquanto da você vai segurando, apertando o cinto e vai mantendo, aí depois os filhos estão crescidos tudo, agora você precisa pra você se manter, então é isso, eu me preocupo, mas guarda dinheiro aí tem uma emergência o dinheiro já tem que. Agora meu marido paga previdência, assim tudo paralelo, sabe, porque ele fala assim: Sueli, a gente tem que se preocupar.

Sila – E o seu marido tem esse tipo de personalidade como você?

Sueli – Tem. Ele é uma pessoa muito, assim, ele tem um ano mais velho que eu, tem 45 anos, ele tem Diabetes, mas ele se preocupa muito sabe, se cuida bastante, porque a mãe dele faleceu com problemas, complicação lá dos Diabetes, então ele se preocupa bastante, ele faz ginástica, não pensando na questão física não, mas na questão da saúde mesmo sabe, e ele tenta, tem uma cabeça bem aberta assim.

Sila – E gosta de passear, fazer algum lazer?

Sueli – Gosta. Gosta de viajar, ter amigos, ele estuda muito, sabe, ele é Engenheiro, aí ele fez agora, fez Direito, ele terminou há dois anos Direito, conseguiu tirar OAB, eu sei que é muito difícil, mas ele conseguiu tirar OAB, ele gostaria assim, ele fala gostaria, sei lá, mais pra frente, também, será que ele vai ir pra área do Direito, entendeu, está estudando, fazendo um curso.

Sila – Esta se reposicionando.

Sueli - Isso. Então ele pensa nisso.

Sila – Interessante. Nessa fase da vida a gente está encontrando caminhos, abrindo, ninguém está acomodado.

Sueli – Ninguém esta acomodado, eu acho que essa geração nossa, tem esse diferencial, então a gente ainda pensa, ah eu quero mudar, eu quero fazer outras coisas.

Sila – É verdade.

Sueli - Então eu acho isso bem interessante.

Sila – A longevidade da vida.

Sueli – Isso é verdade, essa referencia, a gente, sabe, que, por exemplo, você pode chegar aos 70, 80, por exemplo, eu tenho meu sogro, tem 75, minha sogra a companheira dele também esta nessa faixa etária eles são superativos, então a gente vê essas, minha mãe como eu estou te falando, já é uma geração diferente da nossa, como nos então, como que a gente vai estar.

Sila – É verdade.

Sueli - Quer dizer, então da pra mudar ainda.

Sila – E Sueli, você me falou que você cuida do seu corpo, você tem uma preocupação com exames médicos, você não gosta de falar sua idade, mas eu entendi, não sei se é so isso, que é por causa do preconceito que isso, que recai sobre os idosos. Como é essa questão de você se olhar espelho?

Sueli – Então. Eu não me preocupo, assim.

Sila – Esta toda bonitinha.

Sueli - Mas assim, eu me olho no espelho e vejo, poxa vida é uma, meu rosto, eu pego fotos, eu gosto muito de comparar fotos, eu tenho esse habito, eu falo, nossa como eu era aqui, como a gente vai mudando, então eu tenho essa consciência, e não me preocupo, eu

não tenho coragem de fazer cirurgia plástica, sabe você dizer, ai meus Deus eu não vou por um Botox, eu vou fazer, não, mesmo que eu estivesse, eu acho assim, que isso não me preocupa, eu tenho que cuidar, o que der naturalmente pra manter, assim, eu me preocupo mais com a questão de viver saudável, uma forma saudável, não com a questão estética.

Sila – Os cuidados estéticos que você tem hoje, são mais ou menos os mesmos que você sempre teve com você?

Sueli – É eu, assim, com eu falei, assim é lógico se eu vejo uma fruta que é legal que ela ajuda você ate, tem muito essa questão das células pra você, ate a questão de você, se der pra você prevenir sair ruguinha, da, então porque não. Eu não tenho nenhuma preocupação em relação a isso, em relação à idade eu até eu fico trabalhando um pouco isso comigo, é porque eu acho assim, que quando as pessoas perguntam a idade, elas vão montar um referencial a seu respeito, então não importa como eu estou aparentemente, entendeu. Eu acho assim, por isso que eu não falo a idade, porque que tem que ter a idade assim, porque a gente já entra na questão, ah esta com 44, nossa mais esta isso, esta aquilo, nossa mas, esta fazendo isso, não era mais pra estar fazendo, então eu acho assim, pras pessoas não importa a minha idade, importa quem eu sou, o que eu estou fazendo, entendeu, é nesse sentido.

Sila – E é assim, essa, eu entendi que você acha que você vem se preparando pra o seu envelhecimento, você acha que isso vem do que?

Sueli - Eu, olha, vem do curso.... nós vamos ser, é, pensar em política publicas, vamos estar fazendo uma intervenção nessa questão do envelhecimento, eu acho que isso é obvio que acaba também, a gente faz uma reflexão interna, vamos dizer assim, então nesse sentido que eu também passei a pensar, eu Sueli enquanto pessoa. Não é verdade, porque senão não tem sentido, tenho que estar bem ate para fazer essa intervenção, tem que acreditar na questão dos direitos, acreditar na reforma de pensamento, não é, se eu vou falar pra você, eu também tenho que ser ate exemplo vivo do que eu acredito, do que eu penso, então é nesse sentido.

Sila – O que você acha, o que você gostaria de acrescentar ao curso, Sueli, o que você acha que falta um pouquinho na nossa formação?

Sueli – Olha, eu fico pensando, às vezes, pensando um pouco, não sei, é complicado porque assim, eu vi uma palestra até do Professor Ponde da Filosofia, eu acho que ele contribui bastante nessa questão, às vezes, assim do humano mesmo, sabe, essa reflexão filosófica, porque, por isso que a gente fica até assim falar da questão física, da questão médica é tranquila, da questão biológica é tranquilo, mas quando você tem que ter uma sustentação social é muito mais difícil, então eu acho que nesse sentido nos precisamos aprofundar mais talvez em cada disciplina, essa questão do social, passando um pouco, aprofundando um pouco até a questão de estar, de como, do que é oferecido, sabe a questão cultural, eu acho que, talvez, o curso é novo vamos dizer, então eu acho que com o tempo a gente vai conseguir sair um pouco das reflexões que a gente faz, que muitas vezes, não digo não são superficiais, mas acho que da ainda pra gente ir um pouco mais fundo.

Sila – Entendi interessante a sua visão.

Sueli – Porque o eixo do curso acho que, nossa é isso mesmo, mas aprofundar e assim, mais.

Sila – A questão social.

Sueli – Em cada eixo mesmo.

Sila – Filosófica.

Sueli - Filosófica, a proposta do curso é maravilhosa, por isso que quando eu vi assim, eu falei, nossa é isso mesmo e é difícil porque você vê, as pessoas estão acostumadas a falar do envelhecimento biológico, então a medicina ela supera a gente, se agente não tomar cuidado ela supera, mas a gente sabe que muitas causas, por exemplo, uma depressão ela

tem cunho social, ela tem cunho das relações sociais das pessoas, então eu acho que nesse sentido, nos Gerontologos a gente tem que estar muito preparado pra se contrapor à questão medica, a questão biológica.

Sila – Estar sempre cuidado.

Sueli – É. Exatamente, então eu acho assim, que a proposta é ótima, que nos estamos no caminho certo, todos os trabalhos estão trazendo isso, e eu acredito que daqui a alguns anos a gente já tenha mais elementos.

Sila – Pra estar aprofundando.

Sueli - Pra estar aprofundando.

Sila – Que legal isso que você esta falando.

Sueli – Isso. Eu acho.

Sila – Mesmo nas minhas entrevistas a que aparece mais é essa coisa medica mesmo, e você esta me falando da coisa de conhecer a nossa realidade política, de conhecer a coisa social e a coisa filosófica que homem é esse.

Sueli - Porque você veja, eu trabalho aqui na questão social do idoso, então a gente vê o como é difícil para o idoso se fortalecer enquanto bandeira para que as pessoas respeitem, então o segmento idoso, por mais que ele esteja, vou retornar a questão política, numa administração aberta, participativa, que respeita, muitas vezes o segmento, dependendo qual o movimento, tem um poder maior ou não, então todo mundo, ah é verdade o idoso precisa, o deficiente precisa, mas são quietinhos ali, você entendeu, então ou se quando atendem, atende com aquela, ainda passando um pouco a mão na cabeça, sabe, e isso tem que mudar, sabe eu acho que, mas assim, quem tem que mudar por isso que eu digo, são os idosos, somos nos que estamos envelhecendo, são as crianças que estão ai, falar não, tem que sim olhar quando ver a questão da pensão, esse discurso horrível, não pode acontecer,

por um lado você tem esse discurso, você achando que o pensionista já está, não precisa de mais nada, pode ter um aumento de 0,00%, por outro lado você tem o estatuto do idoso pra cuidar do idoso que pra cuidar do idoso, se fala muito, virou moda falar do idoso, terceira idade, então na hora da gente fazer o contraponto a gente fica fragilizada também, porque quais são os elementos, quais são argumentos que a gente vai dizer pra sociedade falar, opa, espera aí, esse pessoal não é brincadeira, até eu peguei na Internet e mandei pra uma amiga minha, uma matéria falando sobre umas idosas do Canadá, idosas Canadenses, que elas vão pra rua brigar pelos direitos, então dizem que elas fizeram uma de crochê, elas fizeram uma capa pra colocar num tanque de guerra, porque elas não queriam, elas impediram o tanque, um problema que estava tendo lá, e elas foram fixadas na polícia, porque elas estão incomodando, a forma delas atuarem são as vovôs revolucionárias, vovós rebeldes, uma coisa assim, o nome da matéria, mas eu achei superinteressante, ah chamar de vovó já que é uma forma meio de gracinha, mas elas estão incomodando, entendeu, elas estão tendo uma posição política, uma força, de ir lá, parado, ficar deitado, aqui vocês não vão entrar com esse tanque de guerra, sabe, são um grupo e a mais velha acho que tem 90 anos que está nesse grupo, porque sabe as pessoas só acreditam quando você ameaça, não é, e a ameaça ela não vem, ah tem o estatuto, olha que legal, olha eu estou entrando pela porta da frente, olha eu tenho um espaço reservado, olha, não é assim, então é isso que eu acho que a gente, até a Geronto, ela trás um pouco disso, mas a gente tem que ir.

Sila – E as nossas crianças, você acha que a gente tem que falar de envelhecimento pra elas ou isso é papo de adulto.

Sueli – Temos. Temos que falar, inclusive eu acho que as nossas novelas que ultimamente tem trazido idosos, é uma contribuição positiva com todas as críticas que a gente faz da TV, em alguns momentos trazem uma contribuição, eu tiro isso até pela minha filha, porque minha filha ela é apaixonada, ela fala nossa quando vejo um casal de velhinhos, aí que bonitinho, não é, é óbvio que eu falo muito pra eles de idosos tal, mas também eu acho que a televisão nesse sentido contribuiu, sabe pra você fazer, tem que respeitar o idoso, olha são pessoas que muito ainda pra contribuir, que tem uma experiência, então eu acho que a criança tem sim que já ser preparada pra isso.

Sila – Ah interessante, e Sueli, eu quando fui fazer essa minha tese, eu fiquei muito em conflito primeiramente, porque eu falei, poxa vida se nos Gerontologos não vamos ouvir aos idosos, quem ira, e eu estou escolhendo justamente pessoas que não são velhos, e porque que eu fui entrevistar pessoas como você que estão na minha faixa, porque eu tenho uma preocupação boa nessa pretensão, essa coisa da gente so estar remediando, então foi essa minha busca, no entanto, eu queria perguntar pra você sinceramente, você acha que essa pergunta que eu estou me fazendo, como nos Gerontologos estamos vendo nosso próprio envelhecimento, poderá contribuir de alguma forma, é uma mera curiosidade?

Sueli - Olha Sila, eu espero que, assim, a partir desse seu questionamento, porque quando uma coisa indaga é porque precisa ser pensada, precisa ser refletida, então se essa sua indagação, que ela venha a contribuir, que a partir dos Gerontologos a gente consiga a se fortalecer, as respostas sejam no sentido fortalecer, porque nos somos os profissionais que vão fazer essa intervenção, ate certo, então se você esta discutindo com o Geriatra, você já tem essas respostas, você já tem elementos, você se fortalece, pra contribuir na mudança, então nesse sentido, eu acho que ela vem sim e você vai conseguir trazer elementos pra que a gente avance, isso que eu estava te falando, no curso, sabe você ouvir das pessoas, porque a gente tem a referencial teórica e tal, pra que a gente tenha mais explicação, porque eu acho que nos temos alguns pontos frágeis, eu sinceramente sinto isso e eu tento rebater, localizar o ponto frágil pra ir atrás, então essa pergunta, e quando você faz a pergunta, você exige que a gente reflita também e ai a gente consegue avançar e é a questão especifica do social, e ai eu acho que vai sim, e eu acho que essa sua pergunta vai contribuir muito.

Sila – E se você estivesse no meu lugar, estar entrevistando uma colega, você faria alguma pergunta, que eu não estou te fazendo, você focalizaria algum ponto que eu não estou focalizando?

Sueli – Olha eu, talvez, não sei, mas assim, a questão Gerontologos, mas isso não é nem uma pergunta, é uma reflexão que a gente ate poderia estar fazendo juntas, então eu estava ate lendo estatuto do idoso, ai eu vejo, Gerontologo, não sei o que lá, tem Gerontologo, não

Sila Zugman Calderoni, 2006.

“O Mestre em Gerontologia e a Perspectiva da Própria Velhice”

Dissertação apresentada à Banca Examinadora da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, como exigência parcial para obtenção do título de Mestre em Gerontologia Social, sob a orientação da Professora Doutora Ruth Gelehrter da Costa Lopes.

Entrevista com Marina, 06/11/2004.

Sila: Marina, deixa eu apresentar esse meu trabalho para você. Eu estou pegando essa geração de 40 a 60 anos, que é a chamada a geração sanduíche. Fiquei muito em conflito, será que estou fugindo de trabalhar com os velhos, porque estou pegando o antes, e, para mim, na Clínica, eu trabalhando com idosos, e você sabe, que com idosos a gente escuta: Que pena que eu não percebi isso antes, que pena que eu não soube isso antes. Tenho uma preocupação com o antes, por isso eu peguei essa faixa. Se a gente se prepara para a velhice, se isso é necessário ou não, e a idéia de trabalhar com gerontólogo so titulados que a gente considerou que são aqueles que estudam e que conhecem teoricamente, que também trabalham com idosos, para termos os dois lados da questão. Então, primeiro queria saber da sua formação, idade, estado civil, se tem filhos ou não, para eu caracterizar aqui.

Marina: Eu tenho 47 anos, quase 48, minha formação é Psicologia, eu fiz Pós Graduação em Psico - Pedagogia e fiz Gerontologia, lá na PUC. Tenho 3 filhos, um de 22, uma menina de 16 e um menino de 13. Estou como divorciada, mas me divorciei, casei novamente, já

tem 19 anos que sou casada novamente e, então, o primeiro filho é do primeiro casamento e os outros dois do segundo casamento.

Sila: Moram com você?

Marina: Moram. Os três moram comigo.

Sila: E o tema da sua dissertação?

Marina: Grupo de terapia como instrumento para aspectos da velhice. Grupoterapia, e aí eu fiz uma análise das relações familiares. Qual a participação dessas relações familiares nessa vida dos velhos, mesmo. Como é isso?

Sila: Eu queria te perguntar como foi que você se encaminhou para a Gerontologia? Quando e como?

Marina: Como foi...Quando e como? Nossa Senhora. Tem duas questões aí, uma, eu sempre tive consultório particular e no consultório eu trabalhava com um médico, eu trabalhei muito tempo com ele e a maioria dos pacientes dele eram idosos. Ele me encaminhava esses idosos. Ele era um clínico geral, não era um geriatra, mas ele fazia acupuntura. Muitos idosos o procuravam para fazer um trabalho com acupuntura. A gente discutia muito o trabalho dele, ele identificava muito as questões emocionais, o processo da própria acupuntura. A gente trocava muito, eu aprendi muita coisa com ele, ele também, eu acho, porque ele vinha para discutir comigo os casos. Ele me passava as pessoas. Nessa época eu já estava na Saúde. Na Saúde eu trabalhei em hospital, eu trabalhei em unidade básica, e em hospital eu tinha pacientes idosos, e na unidade básica também. O número de idosos que procuravam o serviço de psicologia era grande. Dentro da minha formação eu não tive um embasamento teórico que explicasse, então, comecei a procurar, voltei lá para

o nosso Freud e o que eu via era que ele dizia assim, que, a partir dos 50 anos, ele não aconselhava um processo psicoterapêutico, em função de uma rigidez psíquica, em função de um acúmulo de material para ser trabalhado e o que eu presenciava não batia com isso porque os meus velhinhos queridos me mostravam que eles podiam fazer mudanças na vida deles, que não existia essa rigidez, e assim, tanto no consultório particular, quanto na UBS, a história era mesma. No consultório particular eu atendia um povo de classe média, se é que, hoje, a gente pode falar em uma sociedade classista. Na UBS, havia um povo mais de baixa renda e de classe média, também, buscando o serviço, e eu via o mesmo funcionamento, e foi aí... Eu disse preciso ir buscar alguma coisa, e por isso que fui para a PUC. Claro que lá o curso tem esse enfoque multidisciplinar, muitas questões voltadas para o envelhecimento. Encontrei alguns autores, por intermédio do programa da Gerontologia, que me mostraram alguns caminhos, foi lá que conheci a literatura de Pauline (inc, através da Ruth, e ela mostra o trabalho com idoso, algumas cautelas que eu acho fundamentais, para esse trabalho...

Sila: Você modificou a concepção que você tinha sobre o processo do envelhecimento?

Marina: Com certeza.

Sila: Fala um pouquinho sobre isso.

Marina: Eu preciso pensar em pontos específicos. O que eu presenciava e o que eu presenciei toda a minha vida nunca foi o idoso que é retratado, agora acho que está mudando, como alguém inútil, como alguém que não serve para nada, porque eu tive meus pais idosos e acho que eles morreram jovens até.

Sila: Com que idade?

Marina: Com 69 anos, mas com aspecto físico, intelectual muito saudáveis e muito ativos. Minha mãe trabalhou até os 69 anos. Então, não faz parte desse retrato que lá na PUC eu conheci muita coisa assim.

Sila: Eles faleceram faz tempo?

Marina: Já. Meu filho mais velho tem 22, meu pai já faz 21 anos. E minha mãe já faz 15 anos. Eles eram muito ativos, então eu não cresci com essa imagem do idoso decadente, por causa dessa atividade. Depois, na empresa que eu trabalhei, também, eu tinha pessoas idosas e que para mim, eu não tinha esse retrato de idosos, alguns gerentes, alguns diretores que tinham setenta anos e que estavam ali trabalhando e eu não via...Eu não cresci e depois não me deparei com essa velhice tão massacrada, como eu vi em vários discursos depois. O que eu sentia era assim, a questão da decadência. Então, nesse sentido, eu acho que mudou para mim. É como se fosse uma coisa que a gente não pudesse mudar. A coisa da decadência física, eu acho que lá, pelo programa, mudou muito. Eu pude conhecer várias formas de você lidar com isso e tornar a velhice mais saudável. Você se cuidar mais. Você se prevenir de várias questões.

Sila: Você se prepara para seu envelhecimento?

Marina: Não, eu vou ser muito honesta, não. Tenho minhas angústias, às vezes tenho algumas crises existenciais porque eu acho que não me cuido. Quando eu paro para olhar, o que eu fiz por mim? Eu vejo que não fiz muito por mim. Para me cuidar mais.

Sila: Você se vê envelhecendo?

Marina: Eu me vejo. Já sinto, inclusive os sintomas do envelhecimento.

Sila: Como é?

Marina: Eu comparo assim, a minha disposição. A minha resistência, eu não sei se é disposição, porque eu me vejo muito disposta, muito indo, mas o corpo não acompanha. Eu me canso muito mais facilmente. Eu não aguento, como eu agüentava, o pique que eu tinha, que eu tinha não, porque eu não mudei o pique.

Sila: Você se cansa mais para fazer as mesmas coisas.

Marina: Fico mais cansada, fico mais indisposta. Eu não tenho aquela vitalidade que eu tinha antes, mas assim, eu me responsabilizo por isso, porque eu acho que não fiz nada. Eu tenho um problema ósseo, eu já tenho um início de osteoporose. Isso já é um processo natural. Eu não sofro em função do processo, eu encaro como normal, que dá para você encarar e viver muito bem. Eu tive esse problema muito antes de pensar em questão de velhice, de envelhecimento, tal. E com 30 anos eu tinha sintomas já, é uma questão familiar, nós temos problemas de ordem familiar. Minhas irmãs têm, elas são mais velhas do que eu, elas tiveram muito precocemente também. Assim como nós temos problema de colesterol altíssimo, mas eu nunca fui cautelosa, cuidadosa com essas coisas. Eu ia, diagnosticava, mas nunca tratei. Vai lá, toma o remédio, cuida dos alimentos que podem favorecer, não. Eu fui desleixada. Eu me sinto uma desleixada em relação a essas coisas que já eram precoces e vejo minhas irmãs, não. Minhas irmãs sempre cuidaram, tomaram os medicamentos direitinho, eu, muito enjoada para medicamento, comecei a tomar cálcio, parei, não tinha paciência, eu sou assim, e eu me cobro muito em função disso. Nisso que eu sinto, se eu conseguia limpar uma casa e meu braço agüentava, hoje, ele não aguenta. Hoje ele para mesmo. Esse é um sinal do meu envelhecimento, só que eu não sei dizer até que ponto eu posso atribuir só à questão do envelhecimento, ou ao meu desleixo.

Sila: Você sempre usou óculos?

Marina: Sempre usei óculos, desde os 13 anos. Também já tem a questão da visão de perto, também já está identificada aí, a miopia já era um problema meu que não é decorrente da idade, mas a visão de perto já está alterada, em função da idade.

Sila: Como você imagina sua velhice?

Marina: Eu imagino sim. Eu gostaria de viver muito, acho que todo mundo, claro. Eu me vejo bem velhinha, bem velhinha e num pique total. Eu sou assim muito palhaça, embora eu tenha essa cara séria. Muitas colegas dizem: quando eu te conheci achei você tão carrancuda, mas as pessoas se enganam. Depois de dois, três dias já é o suficiente para me identificar. Eu sou muito palhaça, sou muito brincalhona, falo muito besteira. No meu trabalho eu sou tida como a parte saudável, porque eu quebro, eu brinco, eu sou assim em qualquer ambiente. Com meus filhos eu sou essa palhaça. Minha filha fala poxa, mãe, que legal. Você pode estar aí com milhões de problemas você está fazendo graça, você está brincando, eu quero ser essa velhinha. Desse jeito. Eu acho que é um lado infantilizado, talvez, talvez uma forma de defesa, mesmo, mas isso não vai mudar. Eu me vejo essa velhinha. Eu gostaria de continuar ativa, e ativa assim, fazendo coisas que me dão prazer.

Sila: Você tem outros planos?

Marina: Não, eu não vou mudar minha vida muito não. Não tem muitas mudanças. Eu quero continuar trabalhando. Trabalhando com academia, escrevendo, eu adoro escrever, só que eu acho que a minha escrita ela tem se destinado muito...Eu sou muito projeteira, a pessoa fala, preciso um projeto eu vou lá, em meia hora eu escrevo um projeto. Só que são produções que não saem, então estou mudando um pouco, tentando editar alguma coisa. A minha dissertação está sendo avaliada pela Casa do Psicólogo, está lá já para ver se dá para publicar ou não. Era isso que eu gostaria. Escrever, ler, adoro, leio de tudo.

Sila: E dando aula?

Marina: E dando aula e sendo alegre, esse lado meu aí muito alegre, mas eu não estou contribuindo para isso, é isso que eu gostaria de deixar claro. Eu tenho isso, mas eu não estou me cuidando para isso. Eu não sei se chego lá, porque eu tenho problemas sérios de saúde, que não são decorrentes do processo de envelhecimento, como eu te falei, da osteoporose, eu tenho um problema pulmonar sério, eu tenho bronquite crônica, eu tive bronquite ao nascer, convivo muito bem com ela, mas já tenho efizema, fui uma fumante, tem algumas contradições. Quero muito, mas não estou fazendo.

Sila; Eu entendo, mas, enfim...Essa coisa da consciência do conhecimento, tanto teórico quanto prático, não é suficiente para conseguir te levar a arregaçar as mangas?

Marina: Não foi ainda. Só que é assim, por um lado, as pessoas têm várias crises existenciais e aí eu vou falar mais da mulher. A mulher tem lá a crise dos trinta, a crise dos quarenta, tem a crise dos cinquenta, por isso, por aquilo, eu nunca tive crises, dos trinta, dos quarenta, por uma ruga, a questão estética, eu sou magrinha assim, mas se eu fosse gordinha, também não sei se faria esforço para emagrecer porque eu gosto muito de comer, embora seja magrinha. Eu curto um doce, não sei se eu ia abrir mão do doce, é muito complicado o processo de alimento. Eu vejo as pessoas, eu não posso isso, estão lá com adoçante. Eu nunca tive crise com aparência, pela magreza. Quando eu entrei na PUC eu pesava 39 quilos. Eu estava preocupada assim, já, já, eu preciso de uma cirurgia e eu não tenho peso para uma anestesia. Daí eu fui atrás de endócrino, tomei fórmula e não resolveu porque é de família, só que minhas irmãs são mais fortinhas. Daí encontrei uma fórmula aí, tomei, fiquei a gostosona, bunda, peito, mas depois perdi, mas não perdi tudo, não cheguei aos 39. Não tive, e não tenho crises com idade. Tenho uma colega que fez 40 e eu quase joguei ela para fora do carro outro dia, me deu carona, devia ter abandonado essa carona porque ela veio o trajeto inteiro falando do horror da meia idade. E ela ia identificando aspectos que estão em mim. Eu falei, vou jogar essa mulher para fora do carro. Eu não vejo problema.

Sila: Você se olhando no espelho, você se acha com que idade?

Marina: Eu me vejo mais jovem. Eu não me atribuo a idade que eu tenho.

Sila: Você mantém a sua estética com o mesmo padrão que você sempre teve?

Marina: É isso que estou te falando, eu sempre fui assim, sempre fui magrinha.

Sila: Rugas...

Marina: Tenho, mas elas não me...Não tenho crise em relação a isso. Usar óculos, ah, faz uma operação de miopia, tem os olhos bonitos, eu não tenho essa coisa com a estética em si...

Sila: E com sua colega apontando esses pontos que identificava em você, o que é que te vinha?

Marina: O que me vinha era assim, uma vontade muito grande de joga-la para fora do carro porque estava pegando em mim.

Sila: Você não estava sentindo um problema para você?

Marina: Não, não era um problema para mim. Só que o que ela fez, é aquela coisa que coloquei antes. Existem pessoas que tem um jogo de vaidades, que brigam E eu sei que a incomodo muito.

Sila: A inveja...

Marina: A inveja, exatamente. É uma pessoa maldosa, e isso que estava sendo dito, era o horror à meia idade para me atacar. O que me pega, não é nem a idade, é a maldade, eu não tolero. Quando eu te falei que eu sou briguenta e difícil é que a maldade me incomoda muito. Não é só em relação a mim. No sábado eu briguei, não por mim, mas por coisas que foram feitas para a colega, porque eu acho que a vida já tem milhões de coisas para te aborrecer, para te...Por que seu ambiente de trabalho tem que ser assim? Por que as pessoas têm que ser assim, criar mais atritos? Isso me dói, me machuca, e essa é uma das pessoas muito maldosas.

Sila: Agora, eu tenho algumas coisa em mim que eu atribuo ao envelhecimento, eu sei que com o passar do tempo essas coisas vão ficar mais aparentes, incomodar mais, me afetar mais, mas eu não estou fazendo nada por elas. Você tem uma idéia de que nós devemos nos preparar para a velhice, para o envelhecimento ou não? Ela deve vir como todas as outras fases?

Marina: Não, eu comecei , eu me estendo demais, vou tentar ser mais objetiva. Quando eu te falei das crises que eu vejo que as pessoas têm, milhões de crises, e eu nunca tive, eu passo a ter crises sim. E essa crise, hoje, eu tenho, em função do conhecimento adquirido. O conhecimento me trouxe a crise. Quando você falou, você estudou, você teve contato, esse conhecimento, então, a crise que eu tenho é de não fazer nada por mim. É uma cobrança, não é uma coisa negativa, é positiva, porque aí eu falo, bom, eu tenho que me cuidar. Eu acho que em função de milhões de atividades que eu me enfio, eu entro em muita coisa. Eu podia só estar dando aula lá, e dando supervisão. Não, eu tenho que estar fazendo um projeto de brinquedoteca, e trabalhando, e com aluno, e dando supervisão, um trabalho à parte. Eu tenho que estar revendo o projeto pedagógico do curso de Psicologia inteirinho, cuidando do programa de disciplinas de todos os professores, fazendo muitos trabalhos da coordenação do curso. Aí, aparece um evento, lá está a Marina ajudando a

montar o evento. Entendeu? Eu me enfio nas coisas e não deixo um tempo para mim. Hoje, às vezes, eu tenho essa crise por causa disso.

Sila: E seu lazer? Você tem algum lazer?

Marina: Lazer?

Sila: Amigos?

Marina: Não tenho lazer. Não sou de sair. Fico muito em casa, a gente aluga filmes, meu marido trabalha aos domingos, ele só tem o sábado livre, ele também é psicólogo, trabalha em unidade básica de saúde, e à tarde trabalha em uma loja, não conseguiu outra coisa e ele só tem o sábado livre. E sábado é o dia, agora mesmo, eu estou escrevendo o livro aos sábados. A gente viaja nas férias, vai para um hotel fazenda que a gente conhece, mas para descansar.

Sila: Mas você não tem medo da solidão, tem?

Marina: Não, tanto que eu não me incomodo, minha filha namora já há dois anos, e vai para a casa do namorado, sai com a sogra, eu fico numa boa, não sinto....

Sila: Você fica bem sozinha?

Marina: Isso. Eu fico muito bem sozinha. Sinto falta deles, porque eles existem enfim... Mas o que eu preciso é uma coisa, é uma crise, o que eu vou fazer pelas minhas veinhas? Não são só questões específicas de envelhecimento. Como vão ficar minhas pernas mais adiante? Como é que vai estar esse pulmão mais adiante? Se eu quero dar aula eu não

vou...Vou com o cachorrinho do lado. Eu tenho muita consciência dos problemas físicos, do que eu tenho que mudar.

Sila: Pensando nessa geração de 40 a 60, eu quando comecei a pesquisar eu peguei muita bibliografia jornalística e pouca coisa séria. Encontrei um livro de uma psicanalista, acendeu o complexo de Jocasta, tanto que ela disse que ela quis estudar essa fase da menopausa e começou a convocar colegas psicanalistas e ninguém topava. Então, ela escreveu um livro em cima dos estudos que ela fez dessa fase. Depois...

Lado B

Sila: Quando eu tinha 15 anos, e lá, dizia que a crise da bela era aos 30 , depois dos 30,você está resolvida emocionalmente, já tem sua família já está estabelecida profissionalmente . Eu não sinto nada disso. Como é que você vê essa faixa ?

Marina: Da crise dos 30 ?

Sila: Não, 40 a 60.

Marina: Em que sentido?

Sila: Geral, é uma fase fácil, está tudo resolvido, a gente é demandado toda hora para resolver coisas internas?

Marina: Não, acho que isso é uma questão tão individual. Eu vejo pessoas assim que planejam a vida e se programam, em tal idade eu vou ter feito isso, em tal idade eu vou ter feito aquilo, e se programam para ter uma tranquilidade maior nesse período. Eu não fiz nada disso, então não adianta nada. Mas eu não vejo... eu não vejo muitas mudanças. Nossos conflitos estão aí. Eu tinha conflitos aos vinte, aos trinta, eles mudam, mas os conflitos estão aí, mudam alguns focos. Eu tinha minhas crianças pequenas aos trinta. Hoje, eu tenho três idades aí, de adolescentes, que trazem preocupações, então, é claro que os conflitos...eu acho que os conflitos fazem parte da vida. Eles vão ser diferentes em função do que existe. Então eu tenho os filhos nessa idade, eu tenho as minhas irmãs que casaram, uma casou mais cedo e aí ela já era avó, elas já são avós. Só uma delas não é avó. Eu não consigo diferenciar. Eu não consigo ver que é diferente aos trinta, ou que é diferente aos quarenta, o que vai ser diferente aos cinquenta. Eu tenho, minhas irmãs tem mais idade, eu estou focando o que é mais próximo e que eu vivencio mais, porque do resto a gente levanta hipótese, até dos amigos. Eu tenho 47, eu tenho uma irmã de 53, uma de 55, uma de 58 e a gente vive os mesmos conflitos, não tem...que existiam lá...e aí, é claro que algum vai estar mais fortalecido porque...Ou menos, em função de um neto. Depende de como você organiza sua vida. Eu tenho colegas que se casaram não tiveram filhos, mas não tiveram filhos em função de opção, em função do tipo de família que tinham, que precisavam continuar apoiando a família, se tivesse filho, não dava. E elas continuam no mesmo problema que elas tinham aos trinta, de ter a coisa, de cuidar, com a família. Elas estão hoje com 47, 48 anos, continuam cuidando da família e eu não vejo assim mudanças, não.

Sila: Tá e assim, quando você começou a pensar nesse tema da minha tese, onde que a Sila quer chegar, o que ela quer? Que te veio quando você começou a pensar?

Marina: Eu pensei exatamente isso , falei o que será que a Sila quer saber ? O que eu já fiz, o que eu penso, o que eu estou fazendo pela minha velhice. Eu estava pensando isso, está vendo como você é safada , você não fez nada mesmo.

Sila: Você acha importante saber o que nós, gerontólogos, pensamos e fazemos?

Marina: Eu acho que sim. Eu acho que existem alguns chavões, algumas idéias muito fechadas de que se você faz isso, acontece tudo...A questão da causa efeito. Se você sabe, você se previne, é o suficiente para. Eu acho que não é o suficiente para, só o conhecimento, não. Eu acho que em várias questões que a gente vê aí, que o governo se preocupa com algumas questões, aí, ele faz algumas campanhas educativas e que só isso não dá resultado. Então, pensar que só o conhecimento vai mudar sua vida, não vai. Não é só isso, eu acho que tem a questão individual. Para alguns, pode funcionar, mas não funciona para todos. Eu acho que tem a ver como você conduz sua vida. Eu tive, por exemplo, a minha mãe, ela deve se remexer lá, porque era uma pessoa cuidadosa, não era esse desleixo. A minha mãe se cuidava, a minha mãe se preocupava de não chegar numa velhice toda arrebatada. Não, ela não tinha assim, a questão da estética dela, também não tinha, ela foi magrinha e na menopausa ela virou uma bola, ela era uma bolinha.

Sila: Do que ela faleceu?

Marina: Ela teve um câncer . O meu pai teve, o meu pai, ele tinha alguns problemas que não afetavam, que ele não iria morrer daquilo. Mas não deu para entender, ele teve, na verdade, uma depressão não identificada e ele acabou tendo problemas, em função da depressão.

Sila: Ele faleceu antes ou depois da sua mãe?

Marina: Antes da minha mãe . A minha mãe faleceu em função da morte dele, ela não conviveu com a morte dele. Eu apresentei um trabalho na PUC, eu conto a história deles . Muito interessante, porque ele teve a primeira broxada, isso eu soube depois, e depois dessa broxada ele entrou nessa depressão. Tinha a coisa do macho, um português com todas aquelas...Aí ele entrou em depressão e aí, claro, ficava na cama, o pulmão, e aí ele foi indo . Ela não suportou. Eles ficaram juntos 51 anos. Ela não suportou e aí, ela, uma pessoa extremamente saudável, não bebia, não fumava, curti as gordurinhas, ela pegava as banhas, assim, com o maior prazer. Ela botava aquele peitão para fora com maior gosto . Eu nunca tive isso na vida, pelo menos vou curtir isso aqui. Só que assim, se cuidava, se arrumava, ia no médico sempre, nas perninhas dela você não encontrava uma manchinha . Andava impecável Ela ia sair, ia na padaria, ela ia, passava, não tinha exageros, ela curti as rugas, não tinha essas...Não tinha neura com ruga, nada disso. Curtia a vida, ia em qualquer lugar, nada a impedia. Tinha um pique que eu não tenho, em função do físico. Ela chegava daquelas excursões para Aparecida do Norte, sabe? Que igreja faz? Aquilo dá uma canseira. Você ligava, e aí vamos jantar fora ? Você me dá 15 minutos .

Sila: Na verdade, Marina, eu estou pensando, você parece que me diz: não, é interessante a gente se preparar, mas eu não sei como?

Marina: Não, eu até sei como. Eu acho que eu não tenho...Eu sou desleixada . Eu não consigo pegar, ligar para o médico, marcar, vai lá, faz os exames. Agora eu estou precisando marcar, aí, eu adio, eu falo, bom, amanhã eu ligo. Eu estou sem telefone em casa, aí eu dou a desculpa, eu só estou com celular, falo, amanhã eu ligo de lá, aí vou e faço outras coisas e priorizo outras coisas. Exatamente, eu não me coloco na frente das coisas. Eu trabalho.

Sila: Eu não quero ultrapassar o teu tempo para não te atrasar...Você, se estivesse no meu lugar, que pergunta você faria que eu não fiz? Te vem alguma coisa?

Marina : Eu acho que é uma cobrança em relação a isso, a essa incoerência minha de ser alegre, de querer me ver aquela velhinha lá e não estar fazendo nada. O que é que eu faço para resolver essa contradição? É uma contradição.

Sila: Não sei, também, porque não consegui resolver minha obesidade, engordo, emagreço. Essa questão, nós, psicólogos, principalmente, estamos focando sempre. Então, assim, não sei mesmo o que te dizer. Talvez a gente venha vivendo mais.

Marina : E como eu vejo a velhice? Acho que essa coisa é legal.

Sila: Então responde, me ajuda.

Marina: Como eu vejo a velhice. Aí, em cima de todos os contatos que eu tive, até das minhas velhinhas do coração, das minhas riquezas. Eu tenho, eu sempre tive uma proximidade muito grande com pessoas idosas e curti muito. Sempre isso independente...Quando eu cheguei na Gerontologia eu já tinha tido milhões de velhinhos que fizeram parte da minha vida porque eu tinha uma paciência, segundo as pessoas, mas, na verdade, era um prazer estar ali ouvindo várias histórias, vários momentos. Como eu vejo? Eu vejo que fisicamente tem mesmo um limite, mas que é saber lidar com esse limite, eu vejo a velhice assim. Ela está lá, ela vai se instalar, ela faz parte de um processo, que toda pessoa vai passar . Eu acho que hoje, graças às novas tecnologias, ao avanço da medicina, a gente pode viver melhor e eu acho que a gente deve usufruir disso, mas se apresenta com limitações. Não é porque... Eu não vou levantar a bandeira para dizer que o velho pode tudo, não, não pode e não pode mesmo, só que ele pode muita coisa. O não poder tudo não significa que eu não fico nos extremos. Acho que ele pode muita coisa. Ele deve ir buscar aquilo que dá prazer. Ele pode vivenciar tudo. Eu vi as minhas velhinhas lá, uma curtindo, paquerando, 74 anos e paquerando. Eu vi as emoções, que coisa linda e acho que se o mundo pudesse ver um pouquinho do que eu vi, aquela mulher apaixonada, tão lindo, como uma adolescente. Eu falei: poxa, olha lá, não muda. É igual, não muda. Tem

coisa que não muda. Não é a velhice que vai mudar. A dor de alguém que te rejeita é a mesma em qualquer momento da vida. A tua sexualidade está lá. Eu acho que concordo muito com o que eu aprendi na PUC, que a tua sexualidade vai ser aquilo que você vivenciou, como você encaminhou ela e a qualidade da tua sexualidade na velhice vai depender disso. Dá para ter uma sexualidade, eu acho que até mais prazerosa. Eu brinco com os alunos quando eles falam alguma coisa do velho, eu falo. Ih, meu, aí é que é bom o negócio. Vocês vão ver, vocês vão chegar lá. Eu acho que a gente tem mais experiência. Eu acho que é um momento muito melhor em várias coisas e não é a limitação física, eu coloco como limitação física, não para todas as pessoas, mas eu, por exemplo, sou uma que eu sei que vou ter limitações, mas se eu cuidar, eu não vou ser infeliz. Eu ainda tenho milhões de coisas que me dão prazer. Convívio com pessoas, com amigos, com filhos, com algumas pessoas da família, com trabalho, eu acho que eu vejo a velhice assim. Acho que é uma questão individual, como cada um leva e que se tiver um trabalho de conscientização, que eu estou me cobrando...

Sila: Conscientização individual?

Marina: Individual. Essa conscientização individual. Você pode ser muito feliz, você pode curtir tudo. Eu acho que é claro que ainda existem muitos preconceitos, muitos olhares para o idoso que não deveriam existir. Eu vejo a Suzana, eu vou lá e babo. Falo, caramba! A Susaninha, aqui, todas as vezes que eu vou na PUC eu encontro a Suzana, todas, em dias diferentes, está ela lá, um dia está com a gripe dela, no outro dia ela está radiante. Quer dizer, não tem a ver com a idade da Suzana. Tem a ver com uma coisa que faz parte do humano. Um dia você está resfriado, outro dia não está. Tem, vai ter as limitações dela, mas depende da forma como você organiza.

Sila : Então, você acha que só conhecer não é suficiente para se preparar ?

Marina: Não, tem que haver uma conscientização.

Sila: O conhecimento pode ajudar nessa conscientização?

Marina: Sim, no meu caso, sim. Eu acho que ele me conduziu a uma crise, uma crise que leva a essa conscientização, a crise que é de cobrança, vai lá, faça alguma coisa, por favor.

Sila: Talvez tenha uma hora que você vai fazer ?

Marina: Eu vejo assim, poxa, esse ano dá para você fazer pelo menos isso. Porque eu vou deixando acumular coisas. Agora eu fico assim, bom eu vou me aposentar, vou reduzir meu tempo de trabalho. Sila, eu vou ter que dar uma reduzida, eu quero fazer o doutorado, vou ter que reduzir mesmo. Penso numa vida assim, um dia ir para o interior, morar num sítiosinho .

Sila: Questão financeira te preocupa?

Marina: Ah, sim, me preocupa. Eu tenho um problema financeiro gravíssimo com os três filhos pagando escola. Eu sou a cabeça da família, o meu marido ganha muito pouco e eu estou sempre correndo atrás do dinheiro. Acho que o trabalho, também, não tenho uma tranquilidade financeira. Eu vejo assim, eu vejo que agora me aposentando, eu vou ter a aposentadoria, posso dar uma reduzida e ter uma qualidade de vida melhor. Eu espero isso.

Sila: Está bem, quero te agradecer muito e vou pedir licença para você se caso eu precise...

Sila Zugman Calderoni, 2006.

“O Mestre em Gerontologia e a Perspectiva da Própria Velhice”

Dissertação apresentada à Banca Examinadora da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, como exigência parcial para obtenção do título de Mestre em Gerontologia Social, sob a orientação da Professora Doutora Ruth Gelehrter da Costa Lopes.

Entrevista com Rosa, 16/10/2004

Sila: Rosa, deixa eu pegar os dados básicos de informação. Sua formação?

Rosa: Sou educadora física e fisioterapeuta.

Sila: Casada, tem filhos?

Rosa: Casada, há 26 anos, tenho um filho de 23 anos e outra de 17.

Sila: E você está com que idade?

Rosa: Completei 47, agora em julho.

Sila: Lembrando você um pouquinho da minha pesquisa, o tema é Eu, e o argumento da minha velhice, Estou pegando colegas titulados pela PUC, em Gerontologia, e que trabalhem, também, com questões do envelhecimento. Essa é uma fase em que estou pegando pessoas de 40 a 60 anos. Nós não somos mais adultos jovens, nem estamos na

velhice. Eu quero ver o que está se passando com a gente. Nesse sentido, eu quero saber, o que você está fazendo hoje? No que você trabalha?

Rosa: Eu sou professora de duas universidades, com cargo de supervisor de Geriatria e Gerontologia, de estagiárias do quarto ano do curso de Fisioterapia. Em duas instituições de longa permanência de idosos, e em uma das instituições das universidades a gente tem vínculo, também, com o ambulatório da prefeitura, parcerias, e com o centro de terceira idade, com atividades físicas, recreação. Os alunos têm esse contato com o idoso mais dependente, que é o da instituição, o idoso que vem para uma reabilitação, que seria o do ambulatório, e a prevenção do envelhecimento, que seria esse centro de convivência da terceira idade.

Sila: Prevenção? Como seria?

Rosa: Essa prevenção seria orientação, tem equipe multiprofissional, tem nutricionista, fonoaudiólogo, se é o caso, psicólogo, e o fisioterapeuta, em alguns tem o educador físico, seria mesmo para parte motora. Da cognição, também, é lógico, mas a parte física, de exercícios, prevenção da osteoporose, orientação de postura, força muscular, prevenção de quedas, nesse sentido.

Sila: E sua dissertação foi que título?

Rosa: Nem lembro, mas seria sobre o estagiário de fisioterapia dentro da instituição. Foi uma experiência pessoal, enquanto eu era supervisora, há cinco anos, na época que eu era supervisora, vivenciar a dificuldade do estudante de fisioterapia dentro de uma instituição de idosos. As dificuldades do próprio idoso e da carência da instituição, dos funcionários.

Sila: E você terminou quando?

Rosa: Em abril de 2001. Foi a defesa.

Sila: Qual foi seu caminho para a Gerontologia: Quando você começou a pensar em idosos, trabalhar com idosos?

Rosa: Da Educação Física, que eu sou formada há 24 anos, eu tive experiência com todas as faixas etárias. Do bebê, com a natação, aí para academia, com musculação, isso, anos 84, vinte anos atrás, começou a despertar esse culto ao corpo, então já tinha pessoas na faixa dos 35, 40 anos que faziam atividades físicas constantes, preocupados com uma vida saudável, ou pela estética, e, tive contato, na academia, com pessoas mais velhas. Fazia faculdade de Fisioterapia, porque eu achava que precisava de mais subsídios, porque só Educação Física não estava me satisfazendo. E na Fisioterapia eu fiz uma troca, de idoso saudável para idoso doente. Aí já fui para o caminho da instituição. A minha monografia, inclusive, do curso de Fisioterapia, na época, não sabia nem o que era Geriatria e Gerontologia, isso, em 93...

Sila: Você seguiu esse caminho, como se deu isso?

Rosa: Então, essa troca acho que foi a empatia, mais fácil de ser compreendida, porque a criança, nas diversas fases, assim, a gente que lida direto com o corpo e tal, havia às vezes problemas com a mãe, o adolescente é o problema da disciplina, e o adulto, já partindo para o envelhecimento, a pessoa parece que já sabe o que quer, e, quando te procura já te ouve mais, o retorno é mais visível, vamos dizer assim. Na monografia da Fisioterapia, eu estive acompanhando no SESC Consolação, um ano, idosos que praticavam natação por diversas situações e já parti para a Geriatria daí. Já fui convidada para exercer a disciplina, e fui à procura do Mestrado. Foi essa a trajetória.

Sila: O Mestrado foi em decorrência do seu trabalho?

Rosa: Acredito que sim. Não só exigência, eu senti necessidade de me aperfeiçoar, de ler, estudar mais a respeito, para entender o que era envelhecimento, para poder passar essas informações, porque na época era uma área muito nova. Não se falava tanto, de uns cinco anos para cá, inclusive, que tem na faculdade de Fisioterapia a disciplina Geriatria, Gerontologia, e na Educação Física. Era dado só as doenças, com a idade, e nada mais. Agora, se viu que envelhecer é muito mais que isso.

Sila: E você modificou a sua concepção, a sua forma de ver o processo de envelhecimento? Ou não?

Rosa: Acho que sim, até pessoal. Você começa a reconhecer em você mesma, a brincadeira maior está aqui, os óculos. Eu trabalhei como professora de escola pública e teve uma hora que eu lia muito diário oficial, letra miúda, à noite, e já há alguns anos, eu comecei a ter dor de cabeça, doía a vista, e o oftalmo receitou para ler. Agora, de uns três anos para cá, eu percebi a miopia mesmo. Durante o Mestrado, nós tivemos contato com aquele livro do (inc) (Flick?) Como e porque envelhecemos, que fala do olho, que em torno dos 40 anos ele já começa ter uma alteração, que se envelhece diferentemente os órgãos, que você não envelhece como um todo, são coisas interessantes que eu não tinha conhecimento, que facilita mais passar para aluno, para entender, a limitação dos idosos quando se relaciona com eles, a audição, do equilíbrio, você entende melhor a fisiologia que está acontecendo. A pessoa realmente não quer aquilo, mas independe dela essas situações.

Sila: Você começou a perceber o que ocorre nesse processo?

Rosa: Não é só a parte física, especificamente, que é a minha área de atenção, mas se percebe também cognição, memória, e parte emocional. A gente tem contato com a família também, então, você também consegue identificar outras coisas que passavam despercebidas antes desse estudo mais profundo.

Sila: E a sua mudança, na visão do envelhecimento foi que as pessoas são assim não porque elas querem, mas que esses processos vão mesmo acontecendo...

Rosa: É, e que ela tem que se dar conta, aceitar, ou tentar amenizar, buscar recursos, acho que é até isso, que nós, como profissionais da área, estamos tentando fazer. Alertá-las, auxilia-las dentro do possível, porque mudanças vão acontecer. Você não pode querer que as coisas fiquem como era antes. Eu uso muito a parte da estética, inclusive, eu optei por lidar com idosos dependentes, lá na instituição, do que em uma clínica de estética, vamos dizer assim. Não sei explicar porque. É questão de identificação. Na estética, a coisa é muito estereotipada, meio falsa, assim. Você usa creme, botox, faz uma cirurgia, dá uma disfarçada, mas, passa um período você tem que voltar lá para dar aquele retoque. No envelhecimento, também, é normal sem esses recursos. Isso vai acontecendo, mas acho que a pessoa vai aceitando melhor e se preparando melhor, me parece, que o pessoal que recorre muito à parte estética, isso, estou falando como fisioterapeuta, não quer aceitar que

está com 40, ele quer ficar nos 20, e, as pessoas da longa permanência, mesmo os dependentes, tem pessoas que aceitam o envelhecimento, são felizes, há pessoas que optam por estar lá, eu acho que há uma conscientização melhor.

Sila: Você começou a perceber algumas coisas no seu processo de envelhecimento. Dá para você falar um pouco mais disso?

Rosa: Vou voltar na parte física, que acho que é o que mais grita para mim. Sempre pratiquei atividade física, inclusive, a primeira faculdade, a busca foi isso, competia natação, modalidade que mais gosto, fiz dos 15 e 16 anos, aí fiz a universidade e não parei de praticar esporte, fui trabalhar com alunos, aquelas competições escolares, sempre eu tinha meu horário de lazer dedicado a uma prática de atividade para minha manutenção de saúde. A nossa área, se você não cuidar de você, você não dá conta do recado. Muitas horas de pé, muito movimento, e isso é da minha personalidade. Não consigo ficar quieta, percebi que distâncias que gastava-se menos tempo, agora, você já vê, apesar de praticar uma atividade constante, você não tem o mesmo rendimento de 30 anos, por exemplo. Com todo esse estudo, me fez aceitar não ficar naquela frustração, puxa, não estou conseguindo fazer mais isso. Até, de vez em quando vem esse pensamento, mas logo a seguir vem a justificativa, por que não estou conseguindo? E nem vou querer competir com alguém que está com 20 anos, que as células estão em outra situação, a tolerância é outra...

Sila: E você reconhece também, outras mudanças no relacionamento com as pessoas, a sua forma de sentir o outro?

Rosa: Bastante. O meu marido, nós temos um ano e três meses de diferença, ele também é educador físico, e a gente compartilha uma série de coisas, ele também já trabalhou com idosos, trabalha ainda às vezes, e a gente está em uma geração bem perdida, assim, eu nasci em 57, então eu sinto essa ruptura onde tinha valores fixos, estabelecidos, que tudo corria direitinho. Nos anos sessenta virou tudo do avesso, e agora, a gente está vendo que mudanças radicais, principalmente de posturas, de valores, nessa questão relacionamento. Então, eu me sinto, às vezes com duzentos anos, porque muitas coisas são difíceis de aceitar. Como eu comentei com você, compromissos que uma pessoa assume e não leva até o final. Eu acho um absurdo. Quando você se propõe a alguma coisa, eu acho que você tem

que ter um objetivo e as coisas chegarem até o final. Eu acho as coisas muito superficiais, agora. Eu sinto meio falta de chão. Aquela história de respeito, também, que era muito mais. Isso a gente está bem influenciada pela PUC, da mídia, que só valoriza o belo, o jovem, aquele que tem dificuldades, seja quais forem, ele é mais limitado e deixado de lado. Isso você percebe no dia a dia, no transporte, na rua, até no relacionamento com alunos, você percebe jovens que ainda tem os mesmos valores e é gostoso porque você se identifica. E tem aqueles outros que você está ali atrapalhando, vamos dizer assim. Passou dos 35, passou de exercer a função. Eu não sei se na minha época de infância e adolescência, não sei se por respeito ou por educação, deixava-se isso mais encoberto, agora não, é bem mais escrachado, digamos assim.

Sila: Você vê que eu peguei uma faixa dos 40 aos 60 anos, que é uma faixa pouco estudada, e que antigamente tinha o mito de que a gente, nessa fase, beleza, que era a fase da colheita, você já se resolveu pessoalmente, você já tem um casamento, filhos, você já passou por uma série de coisas que te dão tranquilidade. E, na realidade, hoje em dia, me parece que não é bem assim. Eu queria perguntar para você, estando nessa fase, é um momento mesmo de conflitos, em que você se checa muito, diz, ai meu Deus, gostaria de saber, mas não sei, como resolver essa questão que aparece com meus filhos, ou, sei lá?

Rosa: Eu acho que sim. Não vou dizer que eu tenho medo, ansiedade, talvez seria o termo? Do que vai acontecer daqui para frente. Então, já estou começando a pensar assim, vamos ver o que vai acontecer e eu faço quando chegar lá.

Sila: Em que termos?

Rosa: por exemplo, a parte de saúde. Todo mundo se preocupa com isso. Mesmo você tendo sua prevenção, você não sabe o que pode acontecer, daqui dez anos, o tempo começa a ficar meio ampulheta, antes você pensava dez anos, era uma distância imensa, agora já não parece tanto. Quarenta e sete, daqui dez anos, 57, como vai estar lá? Pensando em aposentadoria, já tem essa história de Previdência, que projetos eu tenho daqui para frente? Os filhos já estão mostrando que estão independentes. Um termina a faculdade no ano que vem e o outro inicia. Tem que marcar horário para se encontrar, porque já têm os compromissos deles, e, graças a Deus, temos um ótimo relacionamento, mas, realmente eu

acho que era a fase de por o chinelo e descansar, quando eu estava com 20 ou 30, e não é isso, eu percebo que agora você tem que construir esse daqui para a frente.

Sila: O que você está construindo hoje, você está buscando o Doutorado, hoje, além do daqui para a frente, muitas coisas acontecem hoje. Você estava me falando que você tem uma preocupação em preparar sua vida para sua velhice, é isso?

Rosa: Tenho. Agora eu me sinto com mais responsabilidade, porque senão, para que eu li tudo isso? Para que eu estudei. Quantas horas eu investi, até para auxiliar outras pessoas, e, para eu fazer isso eu tenho que cuidar de mim, primeiro, porque se eu não estou bem.

Sila: Preparar-se, porque a gente não se prepara para ser...

Rosa: Realmente, até tem aí autores que dizem que você só vai sentir quando chegar a sua vez. Não adianta o outro te contar, sua mãe, sua tia...

Sila: Você vai se preparando, cuidando do seu físico...

Rosa: Para mim, o conceito de preparar, eu acho que é isso. Inclusive, aquele mito de longa permanência, a gente brinca, profissionais da área de saúde, vamos abrir alguma coisa voltada só para nós mesmas, tipo spa, para enfermeiras, terapeutas e médicos, quem vai cuidar de nós? Com o estatuto do idoso, esse ano, preocupação maior com qualidade, de suprir necessidade, e todo mundo que está nesse mundo aí está vendo que ele também vai envelhecer. Então, de que jeito a gente via enfrentar isso. Antigamente parece que era uma consequência, você nascia, crescia, envelhecia e ninguém se preocupava. Agora não, a preocupação é em todas as fases. Eu vejo meus filhos, os jovens, a cobrança está maior. Ele está fazendo inglês, outros cursos paralelos, está terminando Engenharia, está vendo outra universidade, como Economia ou Administração, que é para dar uma visão mais ampla, eu acho que a cobrança está vindo mais cedo. Não sei se eles estejam mais preparados por isso. Nós, naquela fase do meio, onde eu pensava que era uma coisa e era outra. Em comparação com amigas da mesma faixa etária, eu tenho amigas que estão como eu pensava antes. Já se aposentaram, estão satisfeitas como estão, eu me sinto insatisfeita e em busca de.

Sila: Não estão questionando?

Rosa: Eu acho que não.

Sila: Estão vivendo...

Rosa: É, não tem essa preocupação.

Sila: E você já tem essa preocupação de antever o futuro, fazer algumas coisas...

Rosa: Eu acho que sim.

Sila: Você me falou que tem o cuidado com o corpo, sempre teve, não mudou?

Rosa: Sim, sem exageros.

Sila: No entanto, você percebe as modificações. Que mais você pensa que você faz para se preparar para esse futuro.

Rosa: Sila, está difícil. Bom, eu caio de mão na fisiologia, memória, começa a apresentar um déficit de memória. Então, se concentrar mais, porque eu sou uma pessoa agitada. Comecei a ponderar mais, faz uma coisa de cada vez, senão você não vai dar conta do restante, que mais? Está mais consciente cada coisa que surge. Em relação à segurança. Eu acho que é um outro tema que temos que falar, porque você vai sendo mais vulnerável e mais frágil, em função da idade e há uma parcela de risco maior. Então estou me precavendo mais. Lugar que você vai, horário, como, com quem checar as coisas. Dá uma inquietação, porque ao invés de tranquilidade você vê que, ao contrário, aonde é que eu vou parar. Quanto mais procuro, mais eu acho. O meu pensamento, pior é eu ficar inconformada e não procurar as soluções. Se tem alguma coisa que me incomoda eu vou atrás...

Sila: você tem preocupação com a coisa financeira?

Rosa: Bastante. Por que? mais ainda depois de trabalhar na instituição de longa permanência e ver pessoas de todos os níveis, tanto aquele que foi pego lá na rua, porque...eu sou filha única e a gente brinca entre os colegas, filho único o fim é asilo

porque não tem, tal. Não é minha situação, mas a gente vê vários casos. Não tem parente, é solteiro, sei lá a vida não foi muito justa e o final da pessoa é lá sem condições nenhuma. Pessoas que tiveram uma vida estruturada, boas condições e por n fatores perderam tudo, ou aquela clássica história da herança que veio alguém, passou a perna, tomou tudo e a pessoa está lá. Então fora a verbalização dessas pessoas para a gente, tem a minha: Eu não quero estar lá assim. Então eu acho que se eu não quero estar lá assim. Eu tenho que fazer alguma coisa.

Sila: E você está procurando fazer?

Rosa: É, até recentemente estou vendo para fazer uma previdência privada, porque só essas mudanças de legislação não serão suficientes para manter o nível, o padrão que você está acostumada. Então, eu acho que é uma das formas.

Sila: E assim, estudar envelhecimento, conviver com idosos, modificou a sua forma de relacionar-se com idosos, ou com seus amigos, ou com seu marido, ou com seus filhos?

Rosa: Eu acho que mudou. Você traz para a casa, não tem como não trazer. Eu tento não trazer problemas, tem dia que é muito difícil, você acaba trazendo. Começa a comentar e fala, vamos cortar. Você começa a entender melhor sua mãe...

Sila: Você tem pais vivos?

Rosa: Só mãe, meu pai faleceu há dez anos.

Sila: E seu pai faleceu do que?

Rosa: Foi um acidente. Traumatismo craniano, caiu no banheiro, faleceu em dois dias. Sessenta e cinco anos, sem doença alguma, hiperativo, foi frustrante.

Sila: Sua mãe tem 73?

Rosa: Minha mãe tem 73 e é professora de música, pianista, ativa. Com a minha mãe, eu me espelho. As vezes ela me critica, você tem muita atividade, você não descansa. Eu falo, olha de quem é a culpa, porque ela é igualzinha. Parte física, você dá sessenta e alguma

coisa. A parte mental, graças a Deus, também. Tem algumas coisas que você percebe que é próprio da geração, ela também é uma pessoa bem...como fala? Ela teve uma educação rígida, estudou em colégio alemão, a religião católica, bem da época lá. Eu segui o caminho também, mas, assim, tento ir, acho que sou um pouco mais maleável, minha mãe já não é tão maleável. Eu não sei se é a geração tal, mas, assim, algumas coisas que me incomodavam bastante você começa a entender melhor. A minha sogra, agora, no momento, está apresentando um problema de memória que a gente está preocupando, nós, inclusive, estamos levando em geriatra pelo risco de ficar uma demência. Está ficando com aquele comportamento recluso, não quer mais sair de casa, não tem prazer para mais nada, a gente foi ver se seria uma de depressão. Ela é viúva e mora sozinha.

Sila: Que idade?

Rosa: Setenta e oito. Mas também uma criação diferente, descendente de italianos, aqueles hábitos clássicos, então, eu acho que serviu até para isso, para esse alerta. Antes ia falar, ah, não, está velho mesmo, é assim mesmo, e a gente viu que não é bem isso. Com amigos, os amigos brincam, alguns não querem nem ouvir: Chega você vai para o Asilo, você vai morar no asilo, aquela história que você identifica que o outro não quer também falar de envelhecimento. Com os filhos, os filhos participam bastante. Sempre levei nas festas, quando possível. Gostam, então estão enxergando Às vezes, aquela brincadeirinha olha que eu vou te por lá no Asilo porque você está esquecendo, tal. Mas eu acho que foi gostoso ter essa participação mais próxima com esse tema, que eu não tinha nem parado para pensar. Outro, além dele, que não sei se pode chamar de consequência que é finitude, morte. A gente trabalha sempre esses textos em debate, convivências, com os alunos, porque na instituição de longa permanência isso é muito próximo. No hospital e nos asilos acontece muito mais do que em clínica, em outros espaços. Também fez pensar muita coisa, questionar muita coisa e espero que sirva, assim, para dar uma certa tranquilidade. Eu acho que se servir para isso já está bom. Para mim, como pessoa, como profissional.

Sila: Para você, você sente que esse contato te traz um amadurecimento.

Rosa: Sim, aceitar, não ficar por que. Por que? Sem respostas.

Sila: E Rosa, eu estou pensando aqui em outras colegas que eu entrevistei, elas buscaram a Gerontologia por um momento de uma crise pessoal, um rearranjo profissional. Em você não identifiquei nada assim. Nesse sentido, foi um caminhar para que você me contou.

Rosa: Parece que sim, eu acho que fui levada a.

Sila: Agora, teve alguma época, nessa faixa que estou pesquisando, que você pode me dizer: Sila, passei uma dificuldade pessoal, tive uma crise ou vivi coisas, meu pai faleceu, e, isso foi um pouquinho antes, mas eu fiquei muito transtornada. Alguma coisa te marcou muito?

Rosa: Por que eu procurei a gerontologia, não?

Sila: Não, não, essa fase aí...

Rosa : Ah, nessa fase minha de idade, como pessoa?

Sila: é

Rosa: É, a morte do meu pai foi terrível, porque já te falei sou filha única e tenho o complexo lá. me identificava demais com ele. Era amigo, irmão, colega. Como eu já te falei, o relacionamento com a minha mãe, não é que não existe, é legal, tal, mas tem aquela barreira na frente, assim. Talvez pela educação dela, que eu te falei, pontos de vista, tem muita coisa, sim, divergente. Com o meu pai era o oposto, ele dava liberdade total da gente brincar, de abraçar, o contato físico, a minha mãe é muito fechada. Aquele beijo é bem distante, aquele abraço não tem. Ele era de pegar no colo, vice - versa, brincar. sentar na rede juntos, beijar bastante, com meus filhos. Então, até hoje, vai completar dez anos, sinto muita falta. Tem aqueles momentos que você meio que conversa, que pena que você não está aqui. Está chegando o fim do ano, aquelas datas benditas de Natal. Marcou bastante, de momento, o que eu tenho para lembrar, graças a Deus, é só isso.

Sila: E isso te fez assim sentir coisas, assim, puxa, não tenho mais. Ele que me protegia muito, mesmo que seja no simbólico. Tenho que dar conta de mim. Como foi isso?

Rosa: Bastante, bastante. Você usou até as frases que passam pela cabeça. Não, ainda agora, porque assim...

Sila: Estou mais sozinha?

Rosa: Isso, bem sozinha. O que eu brinco e converso com meu marido. Espero que vou ter duas noras, tem uma já engatilhada, que eu sempre senti necessidade, não sei se por ser filha única, de ter uma família maior. Meu marido são em quatro, dois casais, três irmãos. Então, uma família maior, italiana, aquela coisa, tal, e eu não tive isso. Espero que com meus filhos eu consiga ter. Netos, tal, até bisnetos se permitir. Eu acho que a vida é uma coisa tão maravilhosa por isso, no meu ponto de vista, acho que você tem que correr atrás de tudo que for possível para mantê-la. Da minha parte, com relação a segurança, eu acho um absurdo eu morrer antes, porque alguém quis, não porque eu procurei, porque eu quis. Eu acho que eu tenho que me precaver, eu acho que é um dom que eu tive, eu vou cuidar zelar dele o máximo, até onde me for permitido usufruir dele. O depois é o depois, essa carência física existe ainda, marcou bastante. Quando a gente tem esses estudos de finitude não tem como eu não dar meu depoimento diante dos alunos. Os alunos se emocionam, falam de perdas de avós. Uma, recentemente perdeu a mãe, muito nova a mãe, com 48 anos, quase a minha idade, então imagina como deve ser difícil. Eu acho que eu encarando de frente vai me dando uma certa paz, que eu penso que eu tive um convívio até grande com ele. Tem pessoas que perdem o pai ou a mãe bem mais jovens. Os meus filhos tiveram esse contato com o avô, excelente. Aquele avô que todo mundo gostaria de ter. Ele gostaria de ter muitos filhos, e meninos, e ele teve uma só, e menina. Ele fez essa troca com os netos, então, foi possível, foi um tempo, tinha 13 anos o mais velho e completou 8 o mais novo, quando ele faleceu. Eu tive, acho que não tenho direito a reclamar tanto, eu tive um período bom e realmente ficam as lembranças. Eu acho que seria pior, se eu não tivesse tido um bom contato com ele. Eu vejo algumas pessoas, agora que eu não tenho, não poder botar a vida em dia., remorso, coisa assim, então eu acho que é gostoso ter esse lado que me acalenta.

Sila: Mas, assim, a perda dele foi um momento que te deu uma mudada interna?

Rosa: Foi um chacoalhão, foi. Senti acontecer comigo como se nunca fosse acontecer. Aquela história, você vê o outro, mas ah, comigo não vai. Ele ainda brincava, ele veio de uma família de longevos. Eu tenho tia - avó, tenho tias irmãs, mais velhas, com 94, 95, em perfeito estado físico e mental . Ele brincava, eu vou passar dos 100, e eu acreditava. Então, eu me senti traída quando ele foi embora repentinamente aos 65 anos.

Sila: você acha que ele teve um mal estar ou ele caiu por que escorregou?

Rosa: Para você ter uma idéia como mexeu comigo, eu tinha um amigo, professor de Patologia na universidade, que trabalhava aqui no IML, aqui do lado. E como o laudo foi terrível, que foi lá na praia, num feriado de Corpus Cristi, então teve a parte policial, o inquérito, para provar que foi acidente mesmo, viemos de ambulância para cá, para o Servidor Estadual, ele morreu aqui. Aquela história de liberar corpo demorou dois dias, foi um transtorno. Acabou comigo realmente e vai prestar depoimento... Saiu no laudo, T C E. É traumatismo crânio encefálico só. Eu não aceitava esse laudo, porque como você perguntou, se ele tinha uma saúde normal, a queda dele foi sem nenhum amparo. A gente tem um reflexo, quando você vai cair, você põe as mãos, a perna , teria fraturado alguma coisa. Não, ele caiu, feito uma árvore, e já fraturou o crânio. Eu acredito que ele deva ter tido um mal súbito de pressão, ou cardíaco, que eu gostaria que fosse investigado nessa autópsia e me dada essas respostas. Eu fui atrás desse amigo, que foi lá, investigou, pegou, eu ainda fiquei me torturando mais um tempo, mas eu acho que sim. Não teve jeito. Eu tive que engolir esse laudo e, agora, refletindo, depois de um tempo, eu acho que deve ter tido um mal súbito, porque no dia anterior ele não tinha nada e aconteceu. Aí foi meio de supetão, eu achava que eu teria um tempo para me preparar. Eu tenho um exemplo...

Lado B:

Sila: O fio da meada meu é o Seu sogro:

Rosa: Eu não posso falar agora que é erro médico, mas, na época, ele sentiu aqueles sinais típicos de um ataque cardíaco, ficou no INCOR e era uma úlcera. Ele morreu depois que foram ver...Quando foram tentar ver a úlcera, não tinha mais como, perfurada. Se tivesse sido descoberta antes, nos 59 anos dele, talvez uma cirurgia, isso há 23 anos atrás. O meu sogro já teve um processo diferente, que ele foi cair na rua, socorreram, ele foi passando mal, ficou dois meses na UTI semi intensiva, volta pra casa, não volta. Eu via o sofrimento da família, do meu marido, tal. Ele estava tão caquético no final que, sabe aquela história? Ah, alívio para ele e para todos quando ele se foi. Eu já não tive isso, eu tinha um idoso sorridente, falante, brincalhão, no dia anterior, de short, andando na praia, um físico que você não dava 65 anos, e, depois, de repente, morreu. Acho que está melhor, mas não engoli ainda.

Sila: Eu também tenho perguntado às colegas como é a personalidade de cada uma. Estou vendo que você trabalha com muitas pessoas, você dá aula...

Rosa: Sou filha única, talvez tenha ido procurar um monte de gente em volta de mim. ((risos))

Sila: Então, me conta um pouco como você é.

Rosa: Auto avaliação é triste.

Sila: As coisas em geral, porque você tem isso, de estar com o outro, de se comunicar com facilidade...

Rosa: Isso tem dois lados. Me traz grandes facilidades e grandes problemas, porque às vezes eu falo e estou com pessoas que não concordam com os pontos de vista, não aceitam e acho que sou uma pessoa lutadora. É gostoso ouvir isso, às vezes alunos fazem homenagens, ou mesmo colegas, é aquela história que eu falei, se eu traço objetivo, eu corro atrás até ver o que tem lá, tudo bem, se não tem, eu até falo, não tinha, mas eu fui, não gosto de ficar com indagações, o que será que tinha? Inclusive de vir aqui com você. Existem pessoas que dizem, ah, não, pelo amor de Deus, eu não, se ela me escolheu, por que não participar? De qualquer maneira eu vou aprender alguma coisa a mais, ou vou ser

útil de alguma maneira, essa é a minha maneira de ver. Acho que eu vim ao mundo por alguma coisa. Não quero passar despercebida, quero marcas, mensagens, coisas boas, auxiliar de que maneira seja. Se a pessoa vem pedir informação na rua, eu tento ajudar, levar, que mais, no shopping, eu estou ali sozinha, digo, posso sentar aqui do lado? É muito chato comer sozinha. O que eu tentei mudar um pouco, amenizar, talvez tenha sido a criação, fiquei triste com a Rute, fiquei assustada com a Rute, com a disciplina dela, tudo é culpa da mãe. Então eu me vi como filha, e como mãe, meu Deus o que eu vou fazer com meus filhos. Aquela fase que você fica lá no meio. Eu fui muito cobrada e muito exigida, então, conseqüentemente eu sou uma pessoa de tudo, de compromissos, de padrões, de regras, eu não gosto de me sentir solta. Eu quero saber em que contexto eu estou, quais são as regras do jogo, ter um pouquinho controle da situação, Sentir-me solta dá um pouco de desespero, não, não chega a desespero, deixa eu achar a palavra certa...

Sila: Aflição?

Rosa: Isso, inquietação, me dá o retorno. Você foi um caso. Você ficou muito tempo sem ligar, eu liguei e não te achei mais, não sabia se você tinha recebido resposta, e daí, coincidentemente, no dia que pensei em te ligar, você me ligou, se é que existe essa mentalização, houve com a gente. Daí eu fiquei mais tranquila, ah, ela recebeu, que eu vou participar, é um item a menos, deu para entender? Isso é meio ruim, que eu acho, porque eu devia ser um pouquinho mais solta, porque a vida a gente não tem...Eu tenho esse controle de tudo, ou de quase nada, e essas cobranças me afetam até fisicamente, tenho enxaqueca crônica, tive que fazer acupuntura, eu sei que é em função de carregar esse mundo nas costas. Não quero ser perfeita, quero ser aceita. Eu acho que o que pega é essa exigência.

Sila: Tem coisa que a gente sabe da gente que queríamos transformar mas não conseguimos. Eu, por exemplo, emagreço, engordo, e você estava me falando de uma sua, eu queria ser não tão preocupada, e, no entanto, eu presto atenção, de vez em quando eu cuido disso, você tenta trabalhar isso e não consegue, daí você aceita, sou assim, agora, vou fazer acupuntura para melhorar...

Rosa: É, para tentar melhorar no momento. Assim, é difícil, depois dos 40, você mudar radicalmente, acho que é meio difícil, ou você procura ajuda, ou, aceitar, aprender a conviver, é por aí.

Sila: Eu entendi que você faz uma preparação para sua velhice, você acha que é uma coisa necessária, que é bom fazer?

Rosa: Eu acho.

Sila: Você sempre foi assim? De se preocupar com o futuro? Seus filhos são assim?

Rosa: O mais velho é terrível, eu ao quadrado, ao cubo, e aí vem a culpa. Uma vez ele me falou, quando era mais adolescente, e agora, quando ele está mais adulto também, a culpa é sua, ((risos)), mas daí eu ficava naquela, culpa como: Eu agia assim porque não tinha outra alternativa, a devolução de resposta: Espero que você erre menos com seus filhos, que você consiga, e daí eu começo a cobrar dele, diminui isso aí, você está me estressando, mas eu acho que é necessário se preparar. Como você falou, financeiramente, psicologicamente, algumas adaptações você tem que fazer. Você não tem esse controle e não vai correr tudo igual.

Sila: Tem gente que diz que não vai pensar nisso, que vai simplesmente viver.

Rosa: Eu até queria ser assim, porque isso me incomoda, só que eu não sou, eu tenho que ir buscar.

Sila: Quando fui fazer essa pesquisa fiquei em conflito, por que vou escutar justamente pessoas mais jovens, os idosos tem tanto para falar, fiquei preocupada, será que eu estou fugindo de alguma coisa? Não, é porque eu tenho a preocupação com antes.

Rosa: O que é esse antes teu? Antes de envelhecer?

Sila: Antes da gente estar em uma situação caótica. E também ouvindo aqui, de idosos que eu trabalho, que pena que eu não soube disso antes, aí fico pensando, se era que a gente pode se preparar, será que a gente pode não só tentar remediar depois? Quando a gente está

sozinho? Eu trabalhava, tinha tantas coisas, agora não tenho, eu vou mudar minha personalidade? Acho que a minha busca é se a gente pode tentar se desenvolver para ir vivendo o envelhecimento.

Rosa: Olha, essa sua frase, ir vivendo o envelhecimento, eu comecei a chegar depois de estudar, que você já vive desde que nasce, de uma forma mais distante, mais é. Dos 20, dos 30, você tem lá as marcas, mas você está envelhecendo. Eu acho que é isso. Só que chega nessa fase, por n fatores, parece que cai uma ficha e o pessoal começa a se cuidar. Não sei as causas aí, são diversas para a gente citar. E aí, quando, particularmente, alguém sofre uma situação, ou uma doença grave, ou algum outro fator, espera aí...Eu acho que é por aí. Existem marcadores, digamos assim, que você cai em si. Eu não sei se eu tivesse tudo isso antes, se o óculos ia me chamar atenção. Eu ia fazer as mesmas piadinhas, brincar, e não seria tão alerta, se eu tivesse esse contato com o estudo. Acredito, que seria a mesma forma.

Sila: Com relação ao nosso curso, você acha que ele contribuiu para você trabalhar o seu envelhecimento?

Rosa: O meu envelhecimento? Quando a gente foi para lá, foi buscar suporte para trabalhar com os idosos, mas acho que isso veio de maneira indireta. Eu acho que houve contribuição com certeza. Até da parte social de você ficar mais ativista, nos conselhos municipais, estaduais, ONGs, a sociedade está percebendo que todas as áreas, se organizando, se unindo, todas as coisas acontecem melhor. Realmente, antes, ficava cada um sozinho, no seu canto. Lá a gente aprendeu bastante isso. Setores que eu desconhecia, seja dentro da empresa, seja dentro da universidade, seja na comunidade, no seu bairro, eu achei que isso foi muito importante, para não chegar a isso que você falou, de sua paciente, puxa, se eu tivesse sabido antes. Eu acho que é interessante nesse sentido.

Sila: E você acha que teve alguma coisa que faltou, que o curso pudesse Ter oferecido?

Rosa: Pela minha formação, eu peguei as turmas iniciais, não tinha muito específico da Geriatria, então foi muito Gerontologia. Depois, quando eu estava saindo, foram inclusas duas disciplinas em que se trabalhavam as duas coisas juntas. Então eu senti falta nesse sentido, porque eu sempre faço cursos de complementação no HC, Congressos, na busca

dessa outra parte. Eu acho que as duas coisas casam, uma depende da outra. Eu acho que apesar da proposta ser Gerontologia Social, acho que combina acrescentar algumas coisas, os porquês.

Sila: Você tem como hobby, natação?

Rosa: É, quando vou para praia gosto muito de andar de bicicleta, na praia tem mais tranquilidade quanto a trânsito. Até uma época a gente andava por aqui, mas o trânsito é muito perigoso, abolimos. Então, quando vai à praia e tal. Anda dez e vinte quilômetros, não se cansa, e, aqui, vai em academia, duas, três vezes por semana, quando precisa, e a natação, dar uma manutenção mesmo para educar a respiração, porque, sou agitada, corro para lá e para cá, esse ano foi meio complicado. Está sendo complicado a cada ano. Não tem horário de almoço fixo, sai de um lugar para entrar no outro, esse trânsito caótico. Chega à noite que você sente o peso todo.

Sila: E assim, você está sempre com gente, por conta do seu trabalho, você tem amigos?

Rosa: Olha, nós temos amigos na parte profissional, tínhamos amigos de crescer junto, mantemos uns dois ou três daquela época, que são amigos de 30 anos, que todo natal liga, de vez em quando vai na casa um do outro, pela distância, não por falta de oportunidade, algumas viagem e alguma coisa que surge do trabalho porque nós dois temos eventos em fazendas, clubes, e a gente gosta disso. Somos não fumantes os dois, então não gostamos de barzinho, aquele outro tipo de vida social, a gente é mais da área da saúde, dorme cedo, come bem, a natureza, prefere lugar livre ao invés de ficar fechado, sempre foi assim, quando era jovem também. Agora, nós somos até mais rigorosos com isso. Agora, amigos, a gente até brincou, com aquela frase que você deve conhecer, não sei de quem é, de que se deve levar na vida pelo menos quatro para segurar as alças do caixão. Outro dia eu brinquei, não tenho os quatro.

Sila: Você se preocupa com essa coisa da solidão na velhice?

Rosa: Sim, me preocupo, porque eu sempre tive, assim, medo, olhando para trás, sempre procurei, tenho facilidade de relacionamento, amigo íntimo, assim, não tenho, e eu vejo

assim, quem tem irmão, existe, mesmo com aquelas desavenças, parece que aquela coisa de ouvir, de sentir a mesma coisa...Então eu acho que é nesse sentido. Se você perguntar, o que é um amigo? A gente até usa a frase, amigo até debaixo d' água, confiança total, eu posso falar de colega. Para você ver como sou, para ter uma idéia, eu acho que até incomodo as pessoas. Casais que a gente tinha relacionamento, os filhos cresceram juntos, tal, todo ano eu ligo nos aniversários, no natal, para dar um cumprimento. E a pessoa nunca me liga. Incomoda: Incomoda, até meu marido diz, você para com essa mania, porque assim, você deixa a pessoa constrangida. Realmente, de algumas, assim, com tudo isso de atividade, você tem até mais do que, você consegue tempo para vir aqui...Eu gosto das coisas espontâneas, estou passando em frente da tua casa, me deu vontade, eu estou com tempo, eu vou. Não gosto daquela coisa de Internet, ficar lã no e-mail. Pelo amor de Deus, só passo por necessidade, eu prefiro o telefone, ouvir sua voz, marcar alguma coisa. Eu me sinto mais segura, e, isso, às vezes, você vê que é uma coisa mais superficial. Por isso que eu digo que tenho poucos amigos...

Sila: Se você estivesse no meu lugar, você faria alguma pergunta que eu ano estou perguntando, te vem alguma coisa, para você me ajudar, nesse sentido?

Rosa: Deixa eu ver, não sei, não senti falta de nada, até já estou curiosa de antemão, para saber o que você vai concluir depois, não só como sujeito, mas como pessoa, como da área, o que mais eu posso fazer? Como eu vivo em busca, eu acho que vai ser mais uma resposta que eu vou ter que você antecipou. Achei interessante, pensei, que lega, ninguém tinha pensado nisso.

Sila: Você acha que nós, que trabalhamos com o envelhecimento, é importante, nos ajuda?

Rosa: Eu acho que sim, pelo menos tranquiliza.

Sila: Tranquiliza como?

Rosa: Tudo, porque, não sei se comparando, minha mãe, tem 73 anos, ela trabalha ainda, você percebe que essa atividade dela a mantém bem. Ela ficou viúva há dez anos, manteve as mesmas atividades que ela fazia. Comparando, você vê personalidades diferentes. Há

pessoas que o mundo acabou com 60 anos, não tem vontade de mais nada, já envelheceu fisicamente, mentalmente, assumiu doenças, toda aquela consequência que já sabemos, e com ela, e outras pessoas que tem essa postura, esse enfrentamento, não. Ela vai para a praia sozinha, tem projetos, isso é interessante, eu gostaria de manter isso para mim.

Sila: E você pensa, depois de aposentada, fazer outra coisa?

Rosa: Penso. Fiz até um curso que fala do voluntariado, de assessoria, estou há dez anos em uma instituição de longa permanência, então, eu penso em me aprimorar para poder auxiliar. Vai ser uma forma financeira? Mas eu acho que você tem que associar as duas coisas. Vou me preparar para tal, o que poderia levar para melhorar? Sem o estudo por perto, você não vai conseguir fazer nada. Não consigo me ver 24 horas sem fazer nada. Quero ter mais tempo para mim, curtir natureza, filho, netos, porque também se enfiar só no trabalho, é pouco tempo que você tem aqui para ficar...O dinheiro ele vai embora de qualquer jeito. Você tem que usufruir dele para te dar bem estar. Não ficar presa em função disso. Claro que um certo conforto exige mais horas de trabalho, mais investimento em cursos, não é verdade? Por exemplo, eu já tinha Educação Física, Pedagogia, e mil cursos fora, sempre gostei de estudar. O estudo me dá sempre, sabe aquela boa aluna de boas notas, tal? Nessa primeira profissão eu já poderia estar aposentada, dava umas aulinhas e eu não parei, fiz mais uma universidade, trabalho dois períodos, nas folgas estou me preparando para fazer um outro curso, então até fisicamente, mentalmente, vai chegar uma hora que isso vai pesar mais. Eu vou precisar mais lazer, mais relaxamento, fazer uma troca maior. Por enquanto eu acho que estou acumulando, acho que vai ter que chegar essa hora de dar um tempo, extravasar isso, e receber mais, e é isso que eu estou sentindo falta no momento. Essa troca.

Sila: Queria agradecer tua ajuda e pedir licença para você, caso eu me lembre de alguma coisa estar te ligando

Sila Zugman Calderoni, 2006.

“O Mestre em Gerontologia e a Perspectiva da Própria Velhice”

Dissertação apresentada à Banca Examinadora da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, como exigência parcial para obtenção do título de Mestre em Gerontologia Social, sob a orientação da Professora Doutora Ruth Gelehrter da Costa Lopes.

Entrevista com Alice, 08/10/04.

Sila – Você tem que idade?

Alice – 43.

Sila – Você tem que formação acadêmica?

Alice – Eu fiz no primeiro momento Direito, depois Pedagogia.

Sila – Direito. E você esta fazendo Doutorado agora?

Alice – Doutorado.

Sila – Você já tem um projeto?

Alice – Tenho. Meu projeto esta bem adiantado, eu vou continuar pesquisando o envelhecimento, o movimento de idosos na cidade de São Paulo.

Sila – E Alice e você esta trabalhando?

Alice – Então agora eu, assim, eu tenho um trabalho voluntário, que eu faço, eu presto assessoria numa entidade, numa ONG, ANG, Associação Nacional de Gerontologia, uma entidade técnica científica, uma entidade que já existe desde 1985, e agente faz alguns trabalhos tanto de pesquisa científica mesmo voltado para o envelhecimento como também a gente faz uma interação com os idosos um movimento de idosos. Então assim, o, agora nos estamos numa pesquisa na FATESP, uma pesquisa muito interessante que esta a PUC, o NEPE, através do NEPE esta a Saúde Publica, a Medicina Preventiva da USP, nos estamos, o titulo da pesquisa e **Cuidar e Incluir**, e nos estamos levantando as necessidades sociais e de assistência dos idosos na Cidade de São Paulo, foi um projeto, foi da FATESP, então e um projeto que a gente tem uma verba para fazer, como a gente trabalha com Saúde Publica, com políticas publicas, então os pesquisadores não tem dinheiro, mas a verba é pra pesquisa, então no primeiro momento a gente já recebeu uma verba boa ai de 30 mil reais, fizemos um bom levantamento, então a meta agora é entrevistar 900 idosos, então ta um dialogo bem interessante com profissionais da saúde, da área social, então esta sendo um debate bem interessante e também alem disso, eu também estou dando aula agora, estou dando numa Universidade na Pedagogia, então sempre falando nessa questão da velhice, agora eu vou dar. Uma palestra na Universidade sobre o envelhecimento, então assim, e tem uma ligação muito grande assim com o trabalho voluntário com idosos. Essa e uma coisa assim que sempre que teve na minha trajetória de vida mesmo, trabalhei muito tempo como voluntária em asilos, depois agora eu assim, na verdade na minha pesquisa mesmo eu faço uma observação quase ativa alem de participante, porque eu participo do movimento eu ajudo, da idéias no movimento, então assim, pra debater direitos, pra organizar os idosos, então eu tenho eu vinculo, então as duas coisas caminham meio junto.

Sila – Porque você me falou que nas suas palestras, as suas aulas você, que disciplina você da?

Alice – E Orientação para Educação e Trabalho.

Sila – Porque que você encaixa o teu envelhecimento?

Alice – Porque assim, o, eu tenho um olhar social Sila sobre todas as questões mais sociais, e dentro da educação eu sempre quando eu cito algum exemplo de analfabetismo, eu encaixo o idoso, primeiro porque e uma leitura que eu faço constantemente, eu estou sempre estudando e outra coisa como maneira de sensibilizar, assim a turma, porque tenha um outro olhar, pra bem dizer assim, esse modelo social, que e perverso da velhice, eu tento sensibilizar o grupo pra algumas questões que eu trabalho, que eu acredito, que eu acho que feito ali mesmo e também na educação hoje cada vez mais a questão do envelhecimento esta vindo ate na Pré-Escola, tem relação com os avos, então eu sinto assim que e uma fala que ela não antipática na sala, quando eu falo o pessoal se interessa, então em como eu falo muito envolvida naquilo, quando a gente fala de alguma coisa que a gente gosta muito você acaba que contagia. Então tem alguns TCC que estão saindo já de envelhecimento, então assim eu gosto, eu acho que sempre que pode em qualquer espaço eu falo da velhice em qualquer espaço eu falo do envelhecimento, não uma fala chata assim de militante, porque eu não sou militante eu tenho muita clareza disso, o pessoal as vezes fala, ah Alice você se mistura com as idosas, mas não e verdade, assim eu sei que quando eu olho no espelho, aquela idoso que esta lá que e analfabeta e eu sou diferente, completamente diferente, eu tenho uma vida, tenho uma vida muito mais favorecida economicamente, intelectualmente, escolaridade do que elas, mas assim eu acho que essa questão de colocar o envelhecimento, a questão velhice em todos os espaços, acho que e uma luta nossa que acabou o curso de Gerontologia, não da para você fazer o curso e deixar na gaveta, você faz parte da minha vida esse tema.

Sila – Então, então me fala como você começou a se interessar pelos idosos, pelo envelhecimento, pela Gerontologia, que caminho você trilhou pra chegar ai?

Alice – Então a minha historia e uma historia muito assim infantil, ate pelo que eu vou te contar muito, mas assim ela e, eu acho que a gente vai resolvendo as coisas pela vida, assim Sila, nada. Eu tive Reumatismo quando eu era criança, um Reumatismo muito forte dos 4 aos 14 anos assim, e esse Reumatismo ele não permitia que eu andasse, então eu fiquei

durante o ano uns 9 meses do ano eu ficava na cama, então minha mãe montou uma cama daquelas que tinha uma mola no meio antigas e eu ficava na cama lá, tal, e aí o que acontece, eu não podia brincar com as crianças e como eu morava em Minas, tinha um grupo de senhoras na minha rua, era uma rua de cidade muito pequena, muito pequena, hoje tem 20 mil habitantes, naquela ocasião devia ter uns 10 ou 8 e eu passei a participar daquele grupo de idosas ali, então na verdade eu fui criada na comunidade de idosas e assim eu sei história de Santo, até recentemente eu me lembrava, nossa hoje é dia de Santa não sei o que, porque de tanto que estava presente, hoje eu já estou bem esquecida, mas olha dia 25 dia de Santa Tereza, dia 23, então assim eu fui criada nessa comunidade, então assim eu tive a sorte e o privilégio de encontrar velhos Assim maravilhosos gente muito pobre, muito humilde, mas assim pessoas amorosas, generosas, assim eu aprendi que vale a pena nascer, partilhar, uma comunidade afetiva, uma comunidade muito especial, gente assim, muitas analfabetas, mas muitas pessoas que me ensinaram muitas coisas assim, então eu acho que beber dessa fonte, foi uma coisa assim que até hoje muitas vezes eu quero fazer uma coisa profissional mas eu não vou pelo caminho do embate, não vou para atropelar porque eu acho que tem coisas tão mais ricas que você pode viver na vida, na troca mesmo, então e aí que acho que depois por isso eu fui fazendo esses trabalhos voluntários em asilo, eu não tinha clareza disso, mas quando eu fui fazer Geronto, eu fui escrever o meu Memorial, eu falei nossa, meu Deus.

Sila – Veio de lá.

Alice – Veio de lá, mas eu não sabia, foi no automático, assim, não fiz muito essa associação, mas no Memorial eu fiz bem, assim eu percebi que tinha haver com isso.

Sila – E aí como é que, você estudou Direito e quanto ao percurso assim?

Alice – Direito assim, eu fiz Direito, eu sempre fui assim, eu sou uma pessoa que me envolvo com as coisas, assim eu entro nas coisas, eu participo, eu acho que até por essa história de ter vindo de uma cidade muito pequena de uma comunidade e como uma aldeia, minha cidade era como uma aldeia. No Direito o que quê aconteceu, eu fiz uma trajetória

muito boa no Mackenzie, porque eu tive a sorte de no primeiro ano de Direito, eu trabalhava na Prefeitura e o Governo era Covas e o Professor Jose Afonso da Silva que era o Secretario dos Negócios Jurídicos na ocasião, eu fui perguntar se podia receber uma funcionaria lá, porque eu já era concursada da Prefeitura e tive a sorte de ser acolhida, então todos os meus Professores acabaram sendo meus funcionários na Prefeitura no Direito, então assim tive um encontro maravilhoso com o pessoal do Covas com o Professor Jose Afonso, mas acontece o seguinte naquela ocasião eu, a minha mãe ficou muito doente, minha mãe teve Doença de Chagas, mas assim todos os problemas que você pode imaginar da Doença de Chagas ela teve.

Sila – Ela era jovem ainda?

Alice – Ela tinha um 65 mais ou menos, não muito idosa, e ela ficou muito doente, então assim, eu fiquei para cuidar da minha mãe, então eu me distanciei do Direito.

Sila – Ela tava lá na sua cidade?

Alice – Não ela estava aqui. Então aquilo foi uma coisa que eu não resolvi bem na minha vida.

Sila – Ela tinha terminado o curso?

Alice – Não tinha terminado, eu estava no ultimo ano, mas assim aquela trajetória de cinco anos superbem sucedida de ter relacionamentos com pessoal de participar das reuniões, de ter um debate bom no escritório Professor Jose Afonso eu cortei, eu tive um ano, o ultimo ano de Direito eu larguei o Direito, então quando eu voltei depois de 4 anos pra isso, quer dizer eu tinha terminado o curso, mas voltei depois de 4 anos.

Sila – Você e a única filha, você tem irmãos?

Alice – Não. Sete irmãos. Eu sou a caçula.

Sila – Coube a você cuidar da sua mãe?

Alice – E eu não sei se coube Sila, mas assim...

Sila – E seu jeito?

Alice – E meu jeito e estava todo mundo casado também e também não foi um peso, foi uma coisa que eu não resolvi emocionalmente bem, então eu me dediquei aquilo, tudo.

Sila – Sua mãe acabou por falecer depois dos 4 anos?

Alice – Faleceu. Ai ela faleceu eu voltei.

Sila – E seu pai?

Alice – Já tinha falecido, meu pai morreu quando eu tinha cinco dias, meu pai morreu de Chagas também. E era uma doença lá em casa sempre foi um tema, sabe assim, tem lugar que e Câncer não tem uma coisa em outros lugares.

Sila – E a sua mãe criou sozinha todos esses filhos?

Alice – Criou. Criou sim, então ela foi uma mulher, uma guerreira, minha mãe assim e também assim minha mãe sempre foi uma idosa, porque com 35 anos ela ficou viúva, mas ela se fechava, eu me lembro da minha avó assim bonita, se pintava, sempre de batom e a minha mãe sempre com aqueles vestidos cheios de botões. Você olhava para a cara parecia que tinha 90 anos, se fechou para o mundo.

Sila – E você conviveu assim com seus avós?

Alice – Convivi. Uma imagem muito boa da minha avó, uma mulher inteligente, eu tocava piano, estava sempre bem vestida, de salto, sabe assim uma mulher jovem assim, de espírito jovem.

Sila – E ela faleceu idosa?

Alice – Faleceu idosa. Agora a pouco mais de noventa ela tinha. E lúcida, fazendo poesia, escrevendo, pintando, uma mulher avançada para o tempo.

Sila – Então. Nossa você me falou de uma historia infantil, não e uma historia muito peculiar-te, com características um pouco singulares. E ai me fala. Você retornou ao Direito já com outro pique?

Alice – Quando eu voltei Sila, eu tava namorando e ai eu tinha que começar, eu não se eu queria voltar naquela época também, mas assim, ai um dia eu pensei, eu acho que eu vou fazer outra faculdade. Eu vou começar a minha vida de novo, eu pensei, ai peguei todos os meus livros e dei numa igreja lá perto de casa, dei na igreja e fiz um outro curso e comecei de novo.

Sila – Você tinha que idade?

Alice – A idade deixa eu ver.

Sila – Mais ou menos.

Alice - 26

Sila – Então você não tem uma idéia do que e que ficou tão duro ali naquele curso, era a mudança de posição, você tinha se afastado?

Alice – Eu não sei assim, e uma coisa que eu não resolvi bem, para ser sincera, porque agora, por exemplo, o Direito esta voltando na minha vida muito forte, essas coisas que não resolvem parecem um ioio, ai meu Deus, mas assim no Mackenzie tem uma Professora aqui da PUC que me chamou para dar aula lá, na educação, não consegui ir ate o Mackenzie, não consegui, eu tinha que me encontrar ela lá no pátio, eu não fui, um amigo meu do Mackenzie me encontrou no portal, mandou e-mail, Alice venha dar aula comigo no Mackenzie de metodologia, ele me mandou os telefones eu não pus o meu, então uma coisa que eu não resolvi ainda. Mas assim.

Sila – Uma coisa muito forte.

Alice – Não resolvi, assim hoje eu acho que a questão do envelhecimento talvez também me realize fazendo eu gosto de estudar, nossa qualquer coisa, eu gosto de ler, eu gosto de saber, de pesquisar, mas isso e uma coisa assim que não ta lá ainda que eu tenho que resolver eu acho, ficou ali. Porque, eu não sei se porque eu fui feliz também, por incrível que pareça eu fui muito feliz naquela época e deixei uma coisa que não deu continuidade, agora não que eu estou fazendo doutorado, mas antes era ruim porque eu falava puxa não ganhei um real com Direito. Sabe uma coisa assim, uma sensação meio que de fracasso, a verdade e essa assim sabe.

Sila – Ai retornando você estava namorando, você estava pensando em fazer outro curso?

Alice – Fiz. Pedagogia. Então fui muito bem no curso.

Sila – Você se casou com esse namorado?

Alice – Casei.

Sila – E ele e de que área?

Alice – Engenharia. Engenheiro Elétrico. Então casei. Fiz Pedagogia, e foi muito legal porque já era madura quando estava fazendo Pedagogia então foi assim uma aluna, hoje dou aula na Universidade que eu fiz Pedagogia, fui aluna homenageada porque também já tava velha das pernas lá, então e aí o pessoal tudo novo e foi legal, foi um curso interessante, organizava semanas lá, e foi bom assim, foi uma época boa também.

Sila – E aí terminando esse curso?

Alice – Eu fui para Geronto.

Sila – Você veio direto?

Alice – Vim para Geronto.

Sila – Veio por causa desse seu olhar já para o envelhecimento?

Alice – Não foi coincidência, por que assim, eu liguei no PABX aqui e perguntei porque eu gostaria de me matricular e vi quais os cursos que tinha, aí ela falou, tem um curso de Gerontologia, aí eu falei, mas estuda o envelhecimento, a moça, a Telefonista, ela falou assim olha que interessante eu disse aí me ligou na Manuela, aí a Manuela, até a Manuela acha uma comédia essa história. A Manuela falou já acabou as inscrições e você vai vir, ah então vem como especial, a Manuela falou para mim. Aí no dia da aula eu cheguei, como e que você está se inscrevendo aqui, a Manuela que me escreveu por telefone, hoje nós somos muito amigas.

Sila – Não deixa o Carlos saber.

Alice – E foi assim mesmo. Aí comecei, gostei, peguei logo a Ruth pela frente, a Ruth também faz você entrar no eixo, vai Alice, cadê o profissional.

Sila – E como estava Alice esse seu momento de vida pessoal quando você resolveu fazer um Pós?

Alice – Como tava. Olha eu estava muito feliz naquela época. Eu tava muito feliz assim. Eu tinha terminado o curso de Pedagogia. Eu estava muito contente com aquele curso, com as pessoas, com a Faculdade, com a acolhida que eu tive, porque tive uns espaços bons lá, muitas vezes eu cheguei a trabalhar com Assistente, como Professor Assistente na Faculdade na Pedagogia, eu queria coisas novas, que queria assim buscar alguma coisa que me desse uma continuidade, alguma coisa nova eu busquei no pós, mas não era o momento de sofrimento nada disso, eu vim buscar alguma, e encontrei, assim porque encontrei um curso que me...

Sila – Então só retomando um pouquinho porque eu preciso fazer umas contas. Você começou o Pós você estava com que idade?

Alice – Eu estava velha. Eu estava assim, deixa eu ver, com 35 já mais ou menos. 35 mais ou menos assim.

Sila – E. Porque eu fico pensando assim, esse período entre 40 a 60 anos que eu estou focando, porque esse período, porque e assim, socialmente e um período de vida que não se da importância, ninguém se preocupa com essa meia idade, como e que todo mundo fala da criança, do adolescente, agora esta se falando do idoso e essa fase, ai comecei a lê e vi depoimentos de psicanalistas falando da grande dificuldade de encontrar parceiros para escrever sobre esse período onde ocorre a menopausa ou anterior como e que fica. Ai eu resolvi pensar, como que e essa meia idade, como e que você me falaria disso que eu vou chamar aqui de com você que e um termo impreciso mais de geração sanduíche. Você acha que e uma fase calma, você acha que e uma fase que ocorrem turbulências dentro da gente como e que você vê assim?

Alice – Ah eu acho que e uma fase ruim, porque assim, e uma fase que você primeiro que você esta envelhecendo mesmo, o espelho te mostra toda hora, você começa a envelhecer e aquela imagem como eu coloquei no questionário, e aquela imagem daquela moca ela ainda esta presente, você não se livrou daquilo, ainda você não se livrou daquela imagem, então

quando, por exemplo, a Fernanda disse para mim Alice a Sila vai entrevistar as pessoas maiores de 45, porque que você não vai ser entrevistada por ela, daí eu pensei eu gosto da Fernanda muito, mas ela não fez por mal, mas assim na verdade a Fernanda me vê com mais de 45 eu tinha 42, então assim.

Sila – Eu vi que a Fernanda é minha mascote. E é das minhas amigas a mais nova, a idade do meu filho.

Alice – Uma graça. Então. E ai assim o pessoal falou, Alice você vai a PUC de manha, eu vou porque eu vou dar uma entrevista para a Sila, o pessoal da Geronto ligaram a Aline outras meninas, ah e eu estou me sentindo um objeto de pesquisa do idoso, eu disse, então assim, parece bobo, mas não e, porque você sente o cabelo branco aparecer, você sente sua pele já não a mesma, a ruga aparece mesmo, o rosto fica caído, a gente cai, essa região do rosto cai muito rápido, então assim, não sei eu me sinto muito insegura pra certas coisas, ate sexualmente eu acho que da uma insegurança, porque você já não tem mais um pique, corpo de menina, então você vai, sei lá, começar uma vida com alguém, você já tem muito para oferecer naquilo, assim em termos de corpo, de beleza, de juventude, que e o que a sociedade cobra mesmo da mulher, então eu acho que não e um tempo bom, assim eu acho que eu não tempo de você começar, eu acho que a velhice vem muito forte nessa época, eu acho que ela vem, pra mim vem e na carreira, eu acho Que profissionalmente e um tempo ruim porque e tempo que, ou você já esta muito tempo casada, assim, e um tempo que começam as perdas, e um tempo de começo de perdas eu acho e assim no meu caso então começar uma carreira como eu comecei depois na faixa de 35 berrando 40 começar uma carreira porque eu larguei uma lá atrás, então também não e fácil sabe assim eu acho que poderia ser mais, sei lá eu queria estar agora na faixa dos 45 gozando já de algumas coisas que eu conquistei afetivo, profissionalmente e eu não tenho isso, assim eu acho que do momento que a gente esta vivendo na sociedade eu acho que poucas pessoas também esta gozando disso porque as vezes você tem sonho que você programa na sua vida, sei lá, você assim, modelo que você imagina, ai você chega aos 45 você vê que na era aquilo, você se depara com uma margem ruim eu acho.

Sila – Quando eu era menina a gente ria daquele livro de passagens, era um livrão que saia das fases da vida que dizia a não quando você chegar a essa idade mais madura eles falavam de 35 anos, ai a vida muda, quem sabe o que você quer, você já se resolveu afetivamente, você já se resolveu profissionalmente, e ai?

Alice – Imagina. Eu não acho isso.

Sila – E ai a gente vai atrás dessa idealização?

Alice – E você vê que não, que nada e um mar de rosas porque a vida não e assim, porque as pessoas, você tem.

Sila – Você continua casada.

Alice – Casada.

Sila – Com a mesma pessoa?

Alice – Com a mesma.

Sila – Vocês tem filhos?

Alice – Não temos

Sila – E isso foi uma opção, não veio?

Alice – E assim, e uma coisa que não me faz sofrer para ser sincera o fato de não ter filho, assim eu gosto de gente, eu gosto de pessoas, eu adoro meus sobrinhos, então eu não sei se eu teria paciente para lidar com bebezinho, assim me estressa aquilo, eu acho que aquela coisa de ficar dependente e você ficar cuidando, não sei, eu acho que tem que parar a vida para fazer aquilo, pra mim muita responsabilidade, agora isso não, e assim, porque na

verdade o Osvaldo eu sou o segundo casamento dele. Ele já tem dois meninos e acabou que gente foi meio que enrolando para vir um filho e eu agradeço hoje assim, eu fico feliz por não ter um filho.

Sila – Você se relaciona com os filhos dele?

Alice – Não. É uma relação muito dolorosa porque ele teve um casamento muito sofrido assim, e a mulher teve um monte de processo atrás dele, então eu tentei no começo, tentei trazer os meninos pra morar com a gente inclusive, mas ela não quis, ela não quis, e a opção dela, os filhos são dela, e que cria.

Sila – E ele se relaciona com os filhos?

Alice – Também não.

Sila – Também não.

Alice - Não se relaciona.

Sila – Ele tem mais ou menos a sua idade?

Alice – Mais velho. 15 anos a mais.

Sila – E como é que é essa diferença. Você me falou das percepções que você tem dessas transformações que você, como é ter um parceiro mais velho assim nessa fase que eu estou focando?

Alice – Mais velho. Então assim eu acho que o Osvaldo ele foi criado muito tempo no colégio de Padre, ele viveu 25 anos no colégio de Padre, então ele tem uma vida muito assim tranquila, uma vida de, ele gosta assim de coisas muito calmas, então como companheiro ele é legal, porque não tem briga não tem discussão, assim é um companheiro bom, sabe assim, e uma relação harmoniosa a gente tem, mas assim não vibra, e uma

relação que não tem muita vibração, não tem muita alegria e sou muito alegre, eu sou de me envolver com as coisas, então assim, isso é uma coisa ruim na nossa relação, assim eu acho que poderia, todo mundo fala, ah eu acho que ele é tão velho, porque tem jeito de velho o Osvaldo, assim, quando eu trouxe aqui na PUC. Alice você é casada com um velho todo mundo falou, mas assim, analisando até que está bom, assim porque ele é um companheiro, eu fico pensando na velhice eu acho que vai ser um companheiro legal, mas assim de parceiro assim pra trocar, pra rir, pra dar risada, pra sair pra vida, para namorar isso não.

Sila – Mas isso não é dessa fase ele sempre foi assim.

Alice – Sempre foi assim. Mas está ficando mais, cada vez mais.

Sila – E assim, você foi percebendo essa passagem essa fase dos 40 aos 60 as transformações nele que refletiram em você?

Alice – Então, ele sentiu muito essa fase de 40 para 60 assim, ele caiu muito nessa fase, acho assim, que ele começou não se curtir muito assim, o corpo, sei lá, perdeu muito esse lado mesmo, eu percebi isso, mais eu, em mim assim, uma coisa assim, eu acho que primeiro que eu sou uma pessoa muito religiosa, então eu não, como é que eu te digo, eu consigo ser feliz nas coisas ruins, e uma coisa muito maluco isso, mas assim, alguma coisa dá errado, mas outras dão certo, e aí eu sou muito feliz nas que dão certo.

Sila – Você tem uma energia de vida?

Alice – Tenho. Então assim quando eu vou para o grupo de idosos, quando para a escola, quando eu vou dar aula, e uma coisa, parece que tem um maguinetismo Sila, quer dizer, ontem eu fui dar aula, era prova, vai ser tenso, todo mundo veio e me beijou, eu nunca fiz uma prova tão gostosa, o povo falava, assim sabe, então é uma troca, eu acho que eu aprendi lá com aquelas velhas pra ser sincera, porque tudo era prazeroso ali, era um encontro bom, assim sabe, de verdade, de entrega, então assim, ele está comigo assim, então eu também não estou preparada nesse momento para arrumar um parceiro novo

assim, porque também estou me sentindo, porque eu também não estou me sentindo com 20 mais, eu também estou acomodada nessa relação, não sei assim, mas quem sabe, aparece alguém, pode aparecer.

Sila – Você esta me dizendo então que de uma maneira bem geral você esta aberta para o novo, porque mesmo nessa idade você esta procurando caminhos, quer dizer não e que você esta procurando parceiros, se aparecer se bem como você esta, você esta lá fazendo/dando suas aulinhas de repente você tem uma idéia nova você vai atrás você esta aberta pro mundo, pra modificações?

Alice – Eu estou muita aberta pra isso. Muito aberta. E buscando mesmo isso.

Sila – Mas e buscando uma forma só, você precisa mexer ou preencher alguma coisa?

Alice – Não. Já não tenho mais energia pra buscar tanto assim.

Sila – Uma curiosidade?

Alice – Isso uma curiosidade.

Sila – Tem a ver a com a tua personalidade.

Alice – Tem a ver com a minha personalidade.

Sila – Se você olhar para o seu histórico você sempre foi assim?

Alice – Sempre fui assim. Até que eu brinquei outro dia com a Maria Alice que foi Presidente da ANG – da Associação, ela falou, olha a gente esta montando um projeto belíssimo. Eu falei olha Maria Alice depois que já tiver montado se alguém quiser pegar e ótimo que alguém pegue, a gente inventou a gente enfrenta tudo que tem que enfrentar, a gente vai para frente. Porque eu não sou apegada nas coisas assim, eu acho que as coisas

colaboram até que vocês andem depois alguém vem e continua aquele trabalho e você monta uma outra frente e vai para um novo desafio, uma nova coisa para fazer.

Sila – Como que você vê a sua velhice?

Alice – Ah eu vejo com alegria.

Sila – Me conta um pouco, você se imagina o que assim?

Alice – Velha, Ah eu me imagino assim, a meu sonho, me imagino uma velha pesquisadora do envelhecimento, esse é meu sonho, ser respeitada daqui a uns 20 anos como uma pesquisadora do envelhecimento, alguém que conhece tudo, assim que conhece a base, que conhece a história, sabe assim, que conhece o Brasil, eu tenho vontade de fazer pesquisas no Brasil, no Amazonas, aquelas velhas parteiras, eu tenho muita vontade de fazer um pos-doc lá, então assim eu quero ser respeitada como uma velha assim, mas assim uma mulher que tenha conteúdo conceito homem de bem, sabe assim, que tem bons conhecimentos e assim nessa área mês mesmo do envelhecimento eu imagino.

Sila – Você quer parar de trabalhar?

Alice – Ah não, não nada.

Sila – Aposentadoria?

Alice – Não.

Sila – Só no papel?

Alice – Só no papel, eu acho eu vou ser uma velha alegre, bem humorada, porque sempre fui, assim uma velha disposta a aprender sempre.

Sila – E você acha que a velhice é uma fase com características específicas e que a gente tem que preparar para viver ou se a gente deve viver como a gente sempre viveu passando pelas demais fases?

Alice – Não eu acho que não para fingir que não vem, porque ela vem mesmo, eu acho que não dá para fingir porque a gente vive num país que não oferece condições então você vai precisar de um Médico você não tem condições, então o desmonte da Saúde Pública. A pessoa morre se precisar de Médico, não tem jeito, ontem eu vi uma história, fiquei chocada, uma senhora diz que uma senhora vizinha dela morreu porque economizou no remédio, ela tinha sempre o dinheiro sempre do mês separado para comprar aquele remédio, e ela resolveu comprar no supermercado umas alternativas e não comprou e morreu. Ela falou morreu enfartada porque ela economizou no remédio, eu não entendi aquela história, então eu acho assim, é uma realidade, tem que se preparar, eu acho que tem, tem que se preparar mesmo, se acolher, procurar alguma ajuda porque é uma fase que cada vez mais vai ficando mais frágil, eu vejo as pessoas estão muito frágeis na velhice.

Sila – Uma ajuda como assim?

Alice – Eu acho que em grupo, em convivência, procurar outros grupos para se relacionar a outras pessoas, eu acho que até terapia eu acho que é necessário muitas vezes, então eu acho que não dá para se fingir que não vem uma coisa que você não tem amparo nenhum, muitas vezes não tem na família, não tem na sociedade, não tem do Governo, não tem, não tem apoio e você achar que vai passar bem por ela, porque não passa, porque é um momento que você fica muito mais fragilizado biologicamente, afetivamente também.

Sila – Então deixa eu entender um pouquinho, essa preparação inclui você me falou, de um apoio, de um grupo você está inserida?

Alice – Eu acho.

Sila – Numa maturidade ou nos relacionamentos o que mais assim?

Alice – Eu acho que auto cuidados, alguns auto cuidados mesmo de saúde, você tem que da, fazer algum tipo acompanhamento, e eu acho que também assim, se preparar de você com você mesma, assim ir devagar nesse processo, ir devagar de que forma, e aceitar a velhice eu acho que aceitar o processo de envelhecimento não navegar contra a maré, sabe contra a corrente, ir aceitando, aceitando assim a vida, como que ela vem assim, e isso eu acho que e no dia a dia, eu estou tentando fazer isso nesse processo, então assim Alice, esta envelhecendo, esta envelhecendo, mas assim, sei lá, e o que faz parte da vida isso, não da para negar, então começa, não tem mais 20 anos, não tem mais 20 anos, então ir aceitando isso e vendo, e no dia a dia ir sentindo isso mesmo, sentindo e vendo ate que ponto você consegue superar isso.

Sila – Você diz sentindo, o que quê é, sentindo transformações?

Alice – Sentindo transformações e vendo ate que ponto você consegue superar essas transformações sozinhas ou quando você precisa de apoio.

Sila – Que tipo de transformações?

Alice – Acho que no corpo mesmo, acho que no corpo, eu acho que e mais importante assim no corpo.

Sila – O que te chama mais a atenção e mais em termos de habilidade quanto na estética?

Alice – Estética. Eu acho.

Sila – Ou a estética para você acha que e a marca que chama mais?

Alice – Pra mim hoje e a estética, porque habilidade ainda não estou sentindo muito assim, não sinto, sinceramente mais o envelhecimento pra mim chegou primeiro na estética.

Sila – E você faz coisas por isso?

Alice – Faço, eu me cuido, faço musculação, eu passo cremes, assim me cuido, mas e muito estranho Sila, porque e assim a imagem do outro velho não incomoda, eu acho bonito a imagem do velho, não estou falando assim da boca para fora, eu acho bonito ate me acho sensual, se eu vejo um velho assim eu acho bonito, ate sinto tesão por ele, agora eu não gosto de ver velha, assim eu não sou uma pessoa de padrão eu me interesseo pelas pessoas interessantes, assim você fala o modelinho que você gosta, não tem, um modelinho, e que eu gosto de gente interessante, gente inteligente, gente sensível, gente que me desperta, que mexe comigo, eu gosto dessa gente, assim isso me atrai nas pessoas, não e o externo que me atrai, mais em compensação, por incrível que pareça e um paradoxo, mas eu não me acho capaz de negociar dessa mesma forma com os outros, e eu acho que tem que ter uma esteticazinha pra chegar em alguma situação, entendi isso, eu muito louco isso, porque no outro eu não cobro isso, do outro não, eu acho que certas pessoas vem, e vem e te desperta mesmo, e inteligente, nossa que mulher inteligente, que pessoa inteligente, que cara inteligente, assim eu gosto disso, gente sensível que fala coisas novas, que vê o mundo de outro jeito, gosto disso, agora eu Alice, acho que tenho que me cuidar, assim um pouco, porque senão eu não me sinto segura para ir lá na frente para dar aula. Eu tenho que estar mais ou menos, porque senão eu não me sinto bem, se eu puder retardar esse processo de envelhecimento nessa imagem, eu ainda não me desvinculei da imagem da jovem, eu ainda.

Sila – Então vamos voltar um pouquinho, como é isso?

Alice – Então assim, eu, eu na verdade, eu, qual era a pergunta mesma.

Sila – Por que será que você precisa se vê não velha lá na frente dando aula?

Alice – Porque assim, eu ainda não aceitei a fase da velhice que esta chegando, então eu ainda alimentando essa ilusão, lutando com todas as unhas e dentes pra conservar aquela mulher de 25, 30, 40, 30 anos, aquela imagem ainda esta em mim, então mulher eu ainda

quero aquela mulher jovem, agora essa fase dos 40 aos 60 eu acho que você tem que encarar essa nova mudança e essa mudança ela transforma.

Sila – O que será que você imagina que você vai perder?

Alice – Então eu acho que é um poço da beleza mesmo, assim não é que eu me sinto bonito, mas beleza da juventude que eu acho que têm, assim o vigor da juventude essa é uma coisa assim.

Sila – O vigor físico?

Alice – O vigor físico.

Sila – Eu fiquei pensando, se acha que você tinha um papel especial porque você era uma menininha quando criança no meio de idosos, e assim porque de repente deixar de ser uma menininha tinha alguma coisa aí que pesa?

Alice – Incomoda.

Sila – Você era mais paparicada, era mais cuidada, por alguém da tua casa?

Alice – Era muito.

Sila – Era especial?

Alice – Era, mas assim sabe Sila, uma coisa que o pessoal falou muito pra mim. Alice você se acostumou a ser paparicada, mas assim, mas você sabe que é muito louco isso porque eu não, ao mesmo que essa troca não é um paparico de graça, porque eu me dou nas relações afetivamente eu me dou.

Sila – Eu estou vendo.

Alice – Então o que quê acontece, por exemplo, na sala de aula tem 60 alunos, eu sei o nome de todo mundo, eu sei o nome, eu trato as pessoas por elas, como elas são, que dizer eu dou um atendimento especial pra aquele sem humano, eu não trato todo mundo como 60, então as pessoas chegam para mim, então Alice aconteceu isso tal, tal, não sei o que, eu quero te ver profissional, segura, firme, então assim, eu tenho uma troca verdadeira com aquilo, o que eu posso dar naquela relação eu dou..

Sila – E Alice você tem medo de alguma limitação física de alguma coisa orgânica?

Alice – Não tenho, eu não tenho, eu acho que isso é ruim, se acontecer vai ser muito ruim, mas eu não tenho não, eu acho que, eu acredito que o melhor está para vir, eu sou uma pessoa otimista, eu acho que da pra sabe eu não penso em coisa ruim que vai acontecer, isso não.

Sila – E se você pudesse sintetizar o que você estava falando, e assim, você quando você diz a gente tem que se preparar, estar consciente, e aceitar que alterações venham, porque senão implica num descuido tanto pessoal de cuidados físicos mesmo quanto estéticos?

Alice – Isso mesmo.

Sila – E que outra coisa que você me diz, que tem que se preparar e continuar relacionamentos?

Alice – Não se isolar.

Sila – Pra não ficar sozinha?

Alice – Sozinha. Isso.

Sila – Você acha que isso é uma consciência que você tem, porque você trabalha com o envelhecimento ou você quer ver que as pessoas normalmente tenham?

Alice – As idosas você fala. Ou as pessoas na faixa dos 40, 60. Eu não acho que as pessoas tenham.

Sila – Essa consciência. Essa visão?

Alice – Não tem. Eu acho que as pessoas elas ainda estão, elas ainda conseguem sobreviver sozinhas, muitas nessa faixa, eu tenho muitas amigas nessa faixa de 40, 60, eu vejo assim que conviver de muito trabalho pra algumas pessoas, e se as pessoas podem ter uma vida no dia a dia delas com mínimo de relacionamento possível, mínimo, as pessoas preferem. Elas preferem porque. Porque elas não precisam se dar tanto naquela relação, ela vão, sabe fazem o dia a dia delas mesmo, vão no cinema, chamam uma amiga, uma coisa mínima de relacionamento eu não vejo assim, eu não acho que as pessoas estão buscando isso não. Eu acho que eu busco isso porque eu gosto de conviver com gente assim, eu gosto de grupo, eu gosto conviver em grupo, eu tenho paciência demais para conviver em grupo, então todo fala, aquela menina é uma chata eu não sei o que, e uma mala, mas eu gosto, eu vou lá e pego alguma coisa de bom que tem e eu consigo reverter assim, as situações de grupo. A sala quando eu cheguei era muito dividida, o grupo era muito cheio de grupinho, de competição, então eu já quebrei esses grupos sabe eu humanizei a sala, as relações, a gente está agregado, e uma sala só, Então eu acho que não tem a ver, estar competindo com besteira, eu gosto de trabalhar com grupo, assim de ser um no grupo, não ser essa liderança do grupo, não ser uma no grupo, e assim eu faço se ela, se ela assim eu não faço.

Sila – Deixa-me pegar aqui minha pergunta, meu roteirinho?

Alice – E que às vezes eu vou me perdendo, você vai me corrigindo.

Sila – Não porque eu vou ficando tão absorvido com o que você está falando que eu, você vai encantando?

Alice – E que eu me perco assim. Você desculpa Sila.

Sila – Porque e uma opinião muita aberto, e se você não tomar cuidado depois eu não, então vem cá, você faz exercício físico, essa coisa em termos orgânicos?

Alice – Faço. Eu faço musculação três vezes por semana, tem semana que só duas, por semana, eu faço caminhada quase todos dias, isso eu faço.

Sila – Sempre fez?

Alice – Não. Nessa fase dos 35 para cá, eu comecei a me cuidar mais.

Sila – E você acha que você modificou nos últimos anos, a percepção que você tinha da velhice, agora que você esta nessa fase?

Alice – Ah agora pra mim ficou mais dolorosa, antes eu tinha uma ilusão, que era na verdade, era o mundo e as pessoas recebiam os idosos bem, que era uma, eu tinha aquela visão da minha cidade, mas quando agora fazendo, trabalhando com a velhice, com velho pobre nossa e uma coisa louca, e um desrespeito, e uma coisa cruel, o estatuto poe que e proibido desdenhar o milhar da reclusão, então assim, eu vejo o desrespeito a todo momento, eu vejo que envelhecer nem sempre e um privilegio no Brasil.

Sila – Você vê ai velhices muito sofridas?

Alice – Muito sofridas. Você vê a mulher ir fazer o supermercado comprar iogurte e morrer.

Sila – Isso é assunto do seu trabalho?

Alice – Do meu trabalho.

Sila – E o curso. Ele ajudou você a abrir uma visão, ele te acrescentou em termos profissionais ou pessoais, mexeu com você alguma coisa?

Alice – Mexeu. Mexeu muito, e também no curso eu comecei a ter uma visão da velhice mais sofrida, porque não entendia muito essa questão ate do lado afetivo, do abandono, porque os textos são pesados no curso de Gerontologia, o curso da Ruth, por exemplo, e curso pesado, embora eu acho ela, eu sou fá dela, eu acho ela brilhante, inteligentíssima, agora quando você lê Salvareza, você vê um velho abandonado, um velho sofrido, sabe quando ele fica doente, a família inteira fica doente e eu não via assim, eu não tinha esse olhar, sabe eu acho que o olhar que você ficar junto porque você quer ficar junto, porque você gosta, você partilha daquilo e não aquela coisa pesada, então assim, eu achei no Serviço Social, então, que a gente, o olhar e da realidade, da classe social, da pobreza, do anebalismo, você assim, e um olhar mais duro, porque o olhar da Geronto ele e um olhar, ele e um olhar sensível do envelhecimento, ele não deixa de problematizar as questões, de debater, ele não deixa, mas não e de classe, não é econômico, e pra você.

Sila – Eu não vou atender, eu esqueci de desligar.

Alice – Então agora no Serviço Social e um olhar muito de classe social, então de pobreza, velho pobre, o que significa, então e difícil.

Sila – E o curso chegou a mexer com sua vida pessoal?

Alice – Ah mexeu. Mexeu porque, quando eu cheguei aqui eu vim muito de alegre, eu comecei a fazer trabalho de asilo, agente, eu tive um amigo que ele, a gente ia fazer, tipo Doutores da Alegria, a gente tinha uma mala e a gente fazia dança com os velhos, festa Junina, então era essa imagem quem eu tinha da velhice, e o curso ele me centrou, ele falou olha, você tem que ser profissional, você não pode se misturar com o velho, você tem que ter esse olha, um olhar científico, de pesquisa, então eu amadureci no curso, eu amadureci muito, e profissionalmente me ajudou muito, assim eu sinto que eu cresci no curso, fiquei

com uma leitura muito mais fundamentada, eu acho que foi um curso que me ajudou muito. Nossa.

Sila – E pra sua vida?

Alice – Você esta falando no aspecto do envelhecimento ou tudo.

Sila – Pessoal?

Alice – Pessoal. Ajudou. Ajudou porque eu acho aumentou minha auto-estima, porque o curso de mestrado ele tem um peso no mercado, então você e respeitado por aquele titulo, porque e um nome, uma referencia, nome internacional, eu comecei a conversar com pessoas profissionais da área muito interessante, gente madura, porque o curso ele e, ele tem varias personalidades têm Psicóloga, tem Médico, tem Odonto, Dentista, tem vários profissionais, então essa troca ela e muito enriquecedora, assim comecei a conversar com gente que tinha uma carreira muito boa, bem sucedida profissionalmente que eu não tinha, então também tive que ter uma postura profissional mais seria em certos momentos, então foi rico, assim ajudou muito, eu acho que fez com que eu fosse, terminei o Mestrado no dia 02 de julho, em agosto eu já estava no Doutorado. Quer dizer segura no Doutorado num programa que e muito politizado, que debatem Marx, que debatem (Garch), que debatem, um curso assim, umas leituras que eu não tinha, mas que eu vou para a sala de aula e consigo dialogar bem com eles sobre varias assuntos, então assim, hoje eu sou uma pessoa muito querida no Serviço Social então assim, acho que deu certo, ajudou. Eu fiz um vôo que eu não tinha. Profissional.

Sila – Tem alguma coisa Alice que você tão consciente se propõe a modificar algo na sua vida e que te venha a te preparar para esse envelhecimento e você não conseguiu?

Alice – Não consegui.

Sila – Eu não consegui emagrecer. Eu me proponho, por exemplo, eu sei que tem, que precisa, que é importante?

Alice – Uma coisa que eu ainda não venci. Eu acho que eu vou ter que vencer essa fase de aceitar esse processo do envelhecimento mesmo. Isso eu não venci ainda. Eu preciso vencer isso, então uma coisa assim, que eu vou realmente ficar enrugada, e que eu não quero fazer 500 plásticas, não quero, vou ter que olhar para minha cara velha e ter que gostar dela.

Sila – Então que temor que você tem?

Alice – Temor. De velha. Como velha.

Sila – É.

Alice – Ah eu tenho medo de ficar sozinha. Eu não gosto de ficar sozinha. Ai uma velhice sozinha pra mim não da. Isso eu tenho medo. Eu quero estar sempre no meio de gente. Não gosto.

Sila – Como e seu lazer hoje?

Alice – Lazer. Muito ruim. Porque assim eu estou escrevendo no Doutorado, fazendo pesquisa de campo, então vou ao cinema, de vez em quando, assim muito pouco. Tem Sábado e Domingo que eu não vejo a luz do sol. Então assim eu, minha vida.

Sila – Uma fase de muito trabalho.

Alice – Muito trabalho. Eu não tenho quase lazer.

Sila – Vocês tem hobbies, tem coisas que você gosta de fazer, que gostaria de fazer?

Alice – Que não estou fazendo. Eu gosto de natureza. Eu gosto muito de natureza. Eu sou muito feliz na natureza. Assim de ver longe sabe. Ver paisagem. Eu gosto, assim, de ver flores, eu gosto de natureza, gosto muito, mais do que programa de Shopping, essas coisas eu detesto. Então eu gosto assim, de ver o mar longe, ver o sol, ver o pôr-do-sol. Eu gosto disso.

Sila – Alice de você estivesse fazendo a tese que eu estou fazendo, teria alguma pergunta, alguma colocação que faria nos seus entrevistados, que estou te fazendo, que você poderia me ajudar ai a ir pensando?

Alice – Eu acho se você tem preconceito.

Sila – Preconceito?

Alice – Você acha que você teria um preconceito de ser muito velha, como e que você vê o outro velho. Eu acho que a questão do preconceito e muito forte. Eu acho que...

Sila – E verdade. Então me fala como que e pra você?

Alice – Eu acho que. Eu não sei responder essa pergunta. Vou ser sincera.

Sila – Sinceridades que você me falou?

Alice – Eu acho que ao mesmo tempo em que eu aceito a imagem e me agrada do velho. Se eu não me aceito velha. Será que não tem preconceito atrás disso. Será que insegurança tem atrás dessa.

Sila – Parece mais um medo.

Alice – Um medo. Mas assim. Deixa eu pensar outra coisa. Nessa fase de 40 a 60.

Sila – E com relação a trabalhar com idosos, estudar, o que quê isso modifica, o que quê isso trás pra gente?

Alice – Eu acho que trás muito mais duro. Eu acho que e porque você, você e obrigada a, você se impregna do objeto que você esta pesquisando, não fica longe, eu não sei quem pode fazer uma pesquisa e não se impregnar com ela, mas eu acho que você e o tema da velhice ele e sofrido, não da para dizer que não, porque mesmo quem esta bem, quem tem uma condição econômica um pouco mais favorecida, esta sofrendo. Esta sofrendo com essa imagem que e ruim. Esta sofrendo com o desrespeito. As relações nem sempre a vida da gente. Você sonha em ter um casamento feliz, completo, legal e ele não vem. E tem gente que vai buscando outras coisas não e Sila, você e Psicóloga sabe muito mais do que eu sobre isso. A gente vai buscando algumas compensações, eu não sei se a palavra certa e essa, você vai compensando, ali vai dar certo, aqui não deu muito, mais aqui deu. Tem gente que não tem esse fôlego pra buscar um compensação que fica naquele sofrimento. Eu vi assim, por exemplo, na, colegas nossos da Geronto que estão nessa faixa que passam por um sofrimento imenso, imenso mesmo, pessoas que adquiriram doenças, e doenças graves, tem uma amiga nossa mesmo que esta com um Câncer e é porque não resolve bem essas coisas mesmo, porque não vai buscar, porque fica lutando pela família que acabou, pelo filho que não quer mais convivência, sabe um marido que acabou, um casamento que acabou e ainda fica lá, e aquilo vai acabando com a gente. Então eu vejo isso, eu acho e um momento que quem tem eu acho tenho alegria de viver interna assim, isso me faz tocar pra frente, mas pra quem não tem. Eu acho que fica na perda.

Sila – Apesar que a tua mãe assim recolhida com os botoezinhos parece que ela tinha uma energia muito forte né.

Alice – A minha mãe ela era uma mulher assim. Pra ela o peso da honestidade, das coisas era muito grande. Muito grande assim, virou uma cruz pra ela assim. Porque ela era uma mulher bonita assim. Muito bonita. Ela teve pessoas que quiseram casar com ela para ela criar os sete filhos. Ele tinha sete filhos. Muito. O mais velho tinha sete anos. E ela não quis. Assim, então, eu não sei, eu acho que ela ficou amarga, assim, muito amarga, uma

mulher sofrida, ficou assim, mas assim minha mãe ria, não fazia piadas das coisas, sei lá, eu acho que o que ela pode fazer naquele momento.

Sila – Você era paparicada por seus irmãos?

Alice – Assim. O pessoal acha que eu era paparicada, mas eu não era. Tinha muita afetividade. A gente era muito afetivo um com o outro, de querer bem, de gostar, e assim, eu também sou assim.

Sila – Os seus irmãos moram por aqui?

Alice – Moram tudo fora.

Sila – Tudo longe.

Alice – Então, mas assim, e legal, foi uma, eu não posso me queixar que eu não recebi afeto, recebi muito afeto, agora, não sei eu acho que e uma coisa minha também, que parece que as pessoas olham para minha cara e já sabe assim, já olha pra minha cara e já fala, ai não gostei, sabe uma coisa assim, e difícil ter um desembate, e não tenho muito isso na vida, eu tenho uma facilidades, eu chego, as vezes tem cara meio esquisita assim, o povo fala, mas você e freira, eu não freira não sei o que.

Sila – Você atrai as pessoas?

Alice – Atraio. Da uma, sabe, eu tenho isso com as pessoas, e engraçado isso, mas assim, eu acho que tem, sei lá.

Sila – Você gosta muito das pessoas?

Alice – Gosto. Eu gosto das pessoas. Sabe assim eu torço. Eu não sou invejosa. As pessoas se dão bem. Eu fico feliz. Eu fui a Santos agora. Um colega nosso aqui da Geronto. O Carlos Fisioterapeuta sabe.

Sila – Sei.

Alice – Organizou um evento. Daí ele estava comentando nas coisas, que tinha dado um monte de entrevistas, nossa, mas aquilo parecia que era coisa minha, sabe uma coisa assim, eu estava tão feliz com aquilo. E ai tinha uma amiga minha. Alice você não esta vendo que ele esta contando papo. Ele não esta contando papo. Ele esta contando porque ele esta contente. Então eu acho que sou meio tansa para certas coisas. E acaba que esta certo. Você não entra na competição não e Sila.

Sila – Alice você me falou de leve da coisa das crianças interagindo com os velhos. Uma coisa pedagógica. Você tem alguma coisa pedagógica nesse sentido. Mais ampla em termos de preparação de educação, de formação?

Alice – Eu acho que o que eu vi, eu não gostei ate agora. Porque assim, os projetos têm alguns projetos na Prefeitura que existem, tem um projeto em Moema inclusive uma moca que ela fala VOVO CONTA HISTORIA. Eu tenho olhar. Primeiro que eu não gosto da expressão vovô, eu gosto de respeitar a historia do sujeito, a trajetória dele, então eu acho que tem que ser feito com muito cuidado, porque senão fica uma coisa que infantiliza o velho e a criança. Os dois, e eu acho que e ruim. Então assim, a minha pesquisa vai caminhar cada vez mais paras as políticas publicas, pra políticas sociais, pra questão dos direitos, essa e minha linha, e uma linha, e um debate, e nessa dimensão. Eu quero me especializar nisso cada vez mais, então assim, o velho pra mim ele e uma trajetória muito significativa, então assim, eu não sei, assim, o que vi, eu não gostei. Eu não tenho paciência também pra fazer esse trabalho, pra ser sincera, porque eu teria que ter uma idéia genial pra fazer isso, um a idéia genial, eu não sei qual e, mas eu teria que ter essa idéia. Daí eu faria, mas assim, voltada pra isso, pra resgatar isso dele, a historia de vida, resgatar o seu

universo, porque não dá pra colocar o velho e a criança numa mesma instância, do mesmo jeito, que não é.

Sila – E agora pensando uma curiosidade mais minha. No curso que você fez de Gerontologia você teria alguma sugestão?

Alice – No curso. Tenho várias. Eu acho assim que a gente precisa chegar mais na comunidade. A gente tem que fazer pesquisa de campo. Porque eu não sei se está na CAPS essa reivindicação, mas eu acho assim que a gente precisava, porque a Universidade está muito longe da realidade social, muito longe.

Sila – No banco.

Alice – Muito no banco. E eu acho que é uma perda, uma perda, porque se você vai até o campo, você descobre riquezas e riquezas, então algumas Universidades estão indo, a UNIFESP está indo, e está conseguindo material rico, então assim, fazer essa pesquisa como a gente está fazendo na FAPESP, vai lá e entrevista 900 idosos, e pronto e acabou, e não funciona assim. A gente tem que ter uma devolutiva tem que continuar o trabalho, propor oficina, e triste, e triste Sila, um milhão de idosos na cidade de São Paulo, a comissão extraordinária do idoso da Câmara conseguiu eleger um Vereador. O Vereador que é Presidente da Câmara teve 9.000 votos. Triste porque, eu não estou falando que tem que eleger o cara, mas assim, não tem ninguém que tem proposta pra idosos, os que tinham proposta pra idosos, num milhão de habitantes e de votos e não teve. Então assim, eu acho que a gente precisava assim, fazer curso de formação de capacitação de idosos, a gente precisava chegar nesses espaços, eu acho que usar você que é uma Psicóloga que tem uma trajetória belíssima, respeitada na Gerontologia, pra fazer alguns cursos, via NEPE, montar uns cursos aí na comunidade, ir lá, ver o que tem, eu acho que isso, eu acho que isso que o CAPS quer. Porque o Serviço Social faz isso todo hora. Então eu acho que a gente precisa chegar na Universidade, chegar na realidade social mais, nós temos uma leitura boa, mas eu acho que.

Sila – Falta pratica?

Alice – Falta. E entre nossos colegas poucos estão realmente trabalhando com idosos, e quem esta, e um universo muito pequeno.

Sila – Você viu muita gente longe desse universo, que fez o curso mais se afastou?

Alice – Se afastou e durante o curso mesmo. Observe.

Sila – Mais para uma titulação.

Alice – Uma titulação. E assim quem esta fazendo a pesquisa, esta fazendo num universo muito restrito, eu acho que tinha que ter uma disciplina no programa como o NEPE mesmo, chamar os profissionais, você que uma Psicóloga respeitada, esta na área todo mundo conhece, chama olha Sila o que nos vamos fazer aqui um projeto e bom pra carreira nossa, e bom para o nosso currículo, você sai como uma pesquisadora do NEPE e vai lá da uma contribuição para o programa, de graça, o que quê nos não vamos cobrar. Nada. Não sei.

Sila – Eu queria te agradecer muito.

Alice – Imaginas desculpas porque eu falo sem muita conexão.

Sila – Excelente. Ótima. Foi encantador. E eu vou pedir licença pra você depois pra escutar, transcrever, se tiver algum ponto que precisar aprofundar posso te ligar.

Alice – Claro. Claro. Eu não sei se deu certo.

Sila – Muito bom. Alice porque que você acha que pesquisar o que eu estou pesquisando. Como e que você vê esse tema, e importante, relevante, e um tema de fofoca, o que quê e, do que essa pesquisa pode contribuir.

Alice – Eu acho que ela contribui muito com o programa, primeiramente de Gerontologia, porque a gente não pode fingir que tem um numero de alunos que estão saindo do programa e que estão passando por essa fase e que precisam muitas vezes ser ouvidos, eu acho que daqui pode surgir propostas, sugestões pro programa, acho que não só de disciplina, mas também eu acho que ate de pesquisas mesmo, de ouvir, de fazer parcerias e eu acho assim que e um tema extremamente relevante porque e um tema que ele não e problematizado ou se fala mesmo da velhice ou se fala da infância ou da adolescência, mas essa pré-velhice eu acho que ela fica encoberta porque ainda não apareceram as doenças, então não tem gastos, não tem gastos pro Estado, e uma população que não precisa ser tão ouvida porque ela não esta...

Sila – Demandando.

Alice – Demandando. Eu acho que e uma mulher que não esta mais gerando filhos, então ela não esta, ela não e mais tão interessante nas pesquisas e também na questão do Estado, porque você vê que hoje eles se preocupam com a mulher que vai ter uma criança perfeita, que não vai dar problema, mais com a criança do que com a mulher e acho que e um tema também necessário porque eu acho deve ter pouquíssima teoria sobre isso.

Sila – Tem muito pouco. Tem mais a nível jornalístico.

Alice – Então. E um olhar. Eu acho que fase pouco pesquisada cientificamente mesmo, e eu acho que e um pessoal que precisa de respostas, de encaminhamento, de uma orientação mesmo pra isso. Então eu acho que você pegou uma fase acertou muito assim. Eu acho que uma mosca azul que você achou. Porque nunca pensei nessa fase. Pra mim foi uma surpresa quando a Fernanda comentou comigo, Alice vai ser sua fase. Nossa e é mesmo. Então eu acho que todo mundo deve estar se olhando diferente depois dessa pesquisa. Eu as outras pessoas que foram entrevistadas, porque você e obrigada a se ver como um pré-velho mesmo, você esta chamando a atenção pra isso, e eu acho que se conscientizar as pessoas disso e propor caminhos pra se viver melhor, como e que essas pessoas podem viver melhor a pesquisa vai mostrar isso. Eu acho que vai ser um olhar interessante.

Sila – Porque assim, eu sempre tive uma preocupação com a prevenção, que essa coisa que a gente recebe muito paciente muito em crise, com feridas muito abertas, e que dizem, ah se eu tivesse trabalhado isso antes, outra forma de encarar a vida, então eu tenho essa curiosidade o que fazer pra prevenir, então a minha pergunta é COMO SE PREPARAR PRA VELHICE.

Alice – Ou como se prevenir de dores maiores.

Sila – Isso.

Alice – E que podem vir.

Sila – E daí eu até fiquei um pouco em conflito, será que eu não estou dando ouvidos aos velhos, que ninguém escuta, será que eu estou fugindo da raia, mais a minha intenção mesmo é essa de uma coisa preventiva ou de preparação e com isso a gente até olhar pra trás e ver o que a gente pode fazer antes em termos sociais, educacionais, não sei.

Alice – Mas eu acho que você, eu acho que é interessantíssimo, porque é um olhar novo, eu acho que não tem nenhuma pesquisa sobre isso, tem.

Sila – Olha só a título de curiosidade, depois que eu, porque eu demorei um pouquinho aqui nesse meu caminhar, e aí a Ruth me falou que agora tem alguns colegas pesquisando coisas paralelas, estão fazendo talvez outras perguntas.

Alice – Mas nessa faixa.

Sila – E parece que sim. O que é bom porque daí a gente pode complementar.

Alice – Mas será que sabem da sua pesquisa.

Sila – Não sei. Não sei. A Ruth ate falou ai Sila que bom que você qualificou, porque na outra semana veio uma pessoa com uma proposta parecida com a sua.

Alice – Que legal.

Sila – Que ai não pode.

Alice – Não. Mas eu que e como uma pré-adolescência que um dos períodos piores né Sila. Começa mexer com tudo. Hormônio.

Sila – Nossa. Eu. Olha eu.