

REBECA LÉA BERGER

CORPO, IMAGEM E SUBJETIVIDADE:
ENVELHECIMENTO COMO PROCESSO VITAL

MESTRADO EM GERONTOLOGIA

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO
PROGRAMA DE ESTUDOS PÓS-GRADUADOS EM GERONTOLOGIA
SÃO PAULO – 2007

REBECA LÉA BERGER

CORPO, IMAGEM E SUBJETIVIDADE:
ENVELHECIMENTO COMO PROCESSO VITAL

Dissertação apresentada à Banca Examinadora da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Gerontologia, sob orientação da Prof^a. Dr^a. *Elisabeth Frohlich Mercadante*.

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO
PROGRAMA DE ESTUDOS PÓS-GRADUADOS EM GERONTOLOGIA
SÃO PAULO – 2007

BANCA EXAMINADORA

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

Assinatura: _____

Local: _____ Data: _____

DEDICATÓRIA

- *Dedico, in memoriam, ao meu irmão Joseph, e ao meu doce irmão Alexandre, com os quais exercitei apenas os primeiros passos da fraternidade,*
- *Dedico à Chana minha prima irmã,*
- *Dedico aos meus amigos Osvaldo Ribeiro Filho e Mara Ribeiro que a vida me faz sentir como irmãos,*
- *Dedico aos colegas da Análise Bioenergética pela teoria e prática compartilhadas, e em especial aos do Instituto de Análise Bioenergética de São Paulo, por serem co-participantes de um território onde ensaio os passos de uma ética fraterna, sem ilusões.*

AGRADECIMENTOS

- Aos meus pais, Malka Dedora e Isac, que me inscreveram na corrente da vida, na ética dos homens e na fé em D'us.
- À Prof^ª. Dr^ª. Elisabeth Frohlich Mercadante pela amplitude de seus conhecimentos, que me permitiu usufruir de uma orientação abrangente e bem humorada.
- Ao Programa de Estudos Pós Graduated em Gerontologia da Puc SP, pelo acolhimento, através da coordenação da Prof^ª. Dr^ª. Suzana Rocha Medeiros.
- À Prof^ª. Dr^ª. Ruth G. da Costa Lopes, pelas sugestões discutidas no Exame de Qualificação.
- Aos que colaboraram diretamente na realização deste trabalho:
 - Fundação de apoio a pesquisa em saúde (FAPES) através do Prof^º. José Roberto Gonsalves Oliveira, pelo espaço graciosamente cedido para a realização das sessões do grupo de pesquisa.
 - Eliane Ribas Vicente e Márcia Bombarda de Oliveira, alunas do Instituto de Análise Bioenergética de São Paulo (IABSP), pela observação e registro qualificados de todos os encontros do grupo.
 - Matilde Catalão, pelo trabalho de digitação e organização do material inicial, feito com seriedade e inteligência.
 - Wilma Chander, pela competência intelectual e emocional da interlocução com que ajudou na organização final do texto.
- Agradeço em especial às mulheres que participaram da minha pesquisa, me oferecendo acesso generoso e confiante a suas histórias pessoais.

RESUMO

O objetivo deste trabalho é a reflexão sobre os processos de envelhecimento, pensando-os como processos singulares e vitais.

O trabalho de campo privilegiou o contato com pessoas numa etapa existencial em que força e vigor físico, papéis na sociedade, bem como características psíquicas e cognitivas, estão mudando, o que pode gerar sofrimento psíquico. Para este contato foi realizado um processo grupal, de caráter psicoterapêutico, com 9 mulheres, entre 63 e 86 anos, pelo período de quatro meses, utilizando uma abordagem psi corporal.

A reflexão teórica se baseou em conceitos da Análise Bioenergética: a noção de *grounding*, os conceitos de *self* e falso *self*, e a compreensão do narcisismo como sendo resultado da cisão corpo-mente: cisão reforçada pelos valores da sociedade.

A necessidade de novos paradigmas na abordagem do envelhecimento constituiu-se como pano de fundo, pois somos uma geração que vai envelhecendo com novas condições de longevidade, o que possibilita ao indivíduo experienciar novos modos de existir. Um novo paradigma é olhar o envelhecimento como o processo vital de criação de novas subjetividades, pensar o velho como um novo sujeito. O presente trabalho é uma contribuição para o fortalecimento de valores que envolvem a possibilidade de reabilitar a conexão corpo-mente como ponto de partida para as questões do humano, sustentando condições pessoais de novas subjetividades.

Palavras-chave: Envelhecimento; Análise Bioenergética; *grounding*; *self* ; subjetividade; unidade corpo-mente; narcisismo.

ABSTRACT

The purpose of this study was the reflection on the aging processes, thinking them as singular and vital processes.

The field work privileged the contact with people in a existential stage where force and physical vigor, social roles as well as psychic and cognitive characteristics, are moving and it can generate psychic suffering. For this contact, a psychotherapeutic group process was conducted, with 9 women, between 63 and 86 years, for four months, using a psychological-body approach.

The theoretical reflection was based on the question of subjectivity and on concepts of the Bioenergetic Analysis: the notion of grounding, the concepts of self and false self, and the understanding of the narcissism as being resulted of the split body-mind, in the individual as in the social and cultural values.

There is a need of new paradigms in the approach of the aging. We are a generation that goes aging with new conditions of longevity, what makes possible to experience new modes of living. A new paradigm is to look at the aging as a vital process that creates new subjectivities, and to look at the aged person as a new person, with a new subjectivity. The present work understands that the body-mind connection is a starting point for the human being questions. This approach supports inner conditions for new subjectivities.

Key-words: Aging; Bioenergetic Analysis; grounding; self; subjectivity; body-mind unity; narcissism.

SUMÁRIO

Introdução	1
Capítulo 1. Corpo, Imagem e Subjetividade	17
1.1. Unidade corpo-mente	20
1.1.1. Wilhelm Reich	20
1.1.2. Merleau-Ponty e a consciência corporificada	23
1.1.3. A Análise Bioenergética	26
1.1.4. Organização e atualização do conceito de <i>grounding</i>	29
1.2. Ser e Imagem	32
1.2.1. A fase do espelho e a fase do espelho quebrado	38
1.3. Tornar-se sujeito	42
1.4. A continuidade do desenvolvimento psíquico	46
Capítulo 2. Percurso Metodológico	51
Capítulo 3. Viver para Envelhecer	59
3.1. O grupo	62
3.2. Os temas do grupo	65
3.3. Fragmentos	94
3.4. A re-invenção da vida	98

Considerações Finais: O velho como um novo sujeito102

Referências Bibliográficas114

Anexos

Convite123

Roteiro para entrevista individual de abordagem e contato124

Termo de Consentimento126

Anotações sobre as entrevistas127

"Tenha sempre presente que a pele enruga, o cabelo embranquece,
os dias convertem-se em anos. Mas o que é importante não muda.
A tua força e convicção não tem idade.

O teu espírito é como qualquer teia de aranha.

Atrás de cada linha de chegada, há uma de partida.

Atrás de cada conquista, vem um novo desafio.

Enquanto estiver vivo, sinta-se vivo.

Se sentir saudades do que fazia, volte a fazê-lo.

Não viva de fotografia amareladas.

Continue, quando todos esperam que desista.

Não deixe que enferruje o ferro que existe em você.

Faça com que, em vez de pena, tenham respeito por você.

Quando não conseguir correr através dos anos, trote.

Quando não conseguir trotar, caminhe.

Quando não conseguir caminhar, use uma bengala.

Mas nunca, nunca desista."

(Poema, oferecido e lido ao grupo por Nair, cuja autoria ela atribui à Madre Teresa de Calcutá)

“é inacreditável que esta espantosa aventura dos humanos que chegam, riem, mexem e depois de repente não mexem mais, que esta catástrofe que os espera não nos torne ternos e piedosos uns para os outros”.

(Cohen, apud Morin ,1995:146)

INTRODUÇÃO

A atitude diante da velhice é um retrato do sistema global e dos valores de uma sociedade. Esta idéia de Simone de Beauvoir, com a qual concordo em essência, está no cerne da ciência da Gerontologia cuja visão implica a inter-relação de muitos saberes: o político, o social, o filosófico, o psicológico, o médico.

Mercadante reporta-se à autora para definir a velhice como uma totalidade complexa, bio-sócio-cultural, a qual é impossível apreender a partir da descrição analítica de cada aspecto isolado.

“Cada um dos aspectos desta totalidade complexa reage sobre todos os outros e é somente a partir da análise do movimento indefinido da circularidade relacional dos vários elementos que se pode apreender da velhice” (Mercadante, 1997:3).

A obra *A Velhice*, de Simone de Beauvoir, aborda a alienação de nós mesmos, como sociedade humana, por eludirmos a morte e o envelhecimento. Alienados de nossa condição de finitude processual, ainda não aprendemos a cuidar das etapas finais de nossas existências. A forma como lidamos com a finalização é necessariamente o resultado de todo o processo existencial.

“É o sentido que os homens conferem à sua existência, é seu sistema global de valores que define o sentido e o valor da velhice. Inversamente: através da maneira pela qual uma sociedade se comporta com os seus velhos, ela desvela sem equívoco a verdade – muitas vezes cuidadosamente mascarada – de seus princípios e de seus fins.” (Beauvoir, 1990:108)

Esta obra, escrita na década de 70, é um levantamento exaustivo sobre como a humanidade vem lidando ou como ela denuncia, evitando lidar com a realidade do envelhecer humano, e nos apresenta um quadro complexo e ainda atual, tanto do desenvolvimento da compreensão biológica e médica, quanto das atitudes das diversas sociedades ao longo dos tempos. Neste quadro destaca-se o quanto de crueldade e fuga transborda desta questão ao longo dos séculos de história das sociedades, incluindo a sociedade atual.

Um dos méritos deste levantamento histórico, reflexivo e crítico é impedir o desenvolvimento de ilusões e idealizações sobre momentos passados da história. Esta desconstrução da idealização de que melhores condições de vida estavam no passado é coerente com um consenso atual que surge entre os teóricos da gerontologia, os quais entendem que é necessário rever a correlação negativa entre modernização e envelhecimento.

Pesquisas posteriores aos anos 70 começam a questionar a idéia de que os idosos foram sempre prestigiados nas sociedades tradicionais, ou a mostrar que mudanças na organização econômica e social não necessariamente determinaram perda de prestígio e poder das gerações mais velhas (Debert, 1999).

“As soluções práticas adotadas pelos primitivos com relação aos problemas que os velhos lhes colocam são muito diversas: pode-se matá-los, deixar que morram, conceder-lhes um mínimo vital, assegurar-lhes um fim confortável, ou mesmo honrá-los e cumulá-los de atenções. Veremos que os povos ditos civilizados lhes aplicam os mesmos tratamentos: apenas o assassinato é proibido, quando não é disfarçado.” (Beauvoir, 1990:108)

Os aspectos da crueldade do sistema e a dor por ela provocada concretamente recaem sobre indivíduos. Isto é verdade em qualquer fase da nossa existência, mas aqueles que chegam às fases mais adiantadas de envelhecimento – ou seria mais humano dizer de desenvolvimento? – chegam até então de maneira mais fragilizada organicamente e, portanto, incapazes de defesa, assim como os bebês – mas estes a natureza se encarrega de dotar da sedução vital que mobiliza para o seu cuidado e proteção.

Compreendo que a humanidade ainda não aprendeu a tratar de maneira humanizada seu próprio envelhecimento, compreensão baseada em dados da história humana da atualidade, tanto quanto do passado longínquo. Creio que nesta contemporaneidade as sociedades começam a ter recursos para olhar humanamente os problemas e conflitos que a realidade do envelhecimento nos coloca.

Atualidade do pensamento de Simone de Beauvoir

“Paremos de trapacear; o sentido de nossa vida está em questão no futuro que nos espera; não sabemos quem somos se ignorarmos quem seremos: aquele velho, aquela velha, reconheçamo-nos neles.” (Beauvoir, 1990:12)

A proposta da autora em “reconheçamo-nos neles” é a de reconhecer que a infelicidade que toca aos que chegam à idade avançada nos diz respeito. Acrescento que aceitar com indiferença o sofrimento diante de condições de carência e indignidade no tratamento dos velhos de hoje, e considerar isso como fenômeno imutável, é garantir para nós este mesmo destino. É através da busca de soluções nos sistemas das sociedades humanas que chegaremos ao envelhecimento digno de nossa condição humana.

Na década de 1970, Beauvoir trouxe à tona a realidade difícil e sofrida, com ares de desumanidade, dos velhos franceses. Ela denuncia os abusos, os escândalos e os dramas que, sem abalar o equilíbrio da sociedade, ocorriam no cotidiano dos velhos. Grande pensadora das questões humanas abordou a

velhice com profundidade e extensão de detalhes. Este estudo não é sociológico, e a obra *A Velhice* não é seu eixo central, embora fonte de grande inspiração.

O envelhecimento na sociedade atual no Brasil vem acompanhado de condições e *know hows*, que certamente não existiam na França nos anos 70. No entanto, conforme compreendo, são pequenas diferenças que, embora apontem para um futuro melhor, ainda não diminuem substancialmente a crueldade do ponto de vista psicológico, social e material.

Os sentimentos depreciativos e fóbicos sobre a velhice são introjetados pela cultura e na cultura. As mudanças que existem na atualidade dizem respeito muito mais ao adiamento do que se considera o início da velhice. Existem mudanças positivas, tanto da capacidade médica para resolver problemas, quanto na filosofia de vida diante do envelhecimento. Contudo, estas mudanças ainda não estão introjetadas na sociedade como um todo; na maneira como se compreendem as necessidades dos indivíduos que envelhecem e mesmo nas políticas sociais. Entretanto, a questão dos idosos já é incluída nas pautas das discussões políticas, sendo amplamente tratada pela mídia, ou seja, identifico a atualidade e utilidade da abordagem que Beauvoir fez das questões do envelhecimento. Ressalto a seguinte reflexão filosófica, sobre seus dados de observação:

“O velho permanece em atitude de defesa mesmo quando todas as garantias de segurança lhe são dadas, porque não tem confiança nos adultos: é sua dependência, que ele vive sob a forma da desconfiança. Sabe que os filhos, os amigos, os sobrinhos, que o ajudam a viver – financeiramente, ou cuidando dele, ou hospedando – podem recusar-lhe essas ajudas, ou restringi-las; podem abandoná-lo ou dispor dele contra a sua vontade: obrigá-lo a mudar de residência, por exemplo, o que é um dos seus terrores. Conhece a duplicidade dos adultos, teme que lhe façam favores em nome de uma moral convencional, que não implica respeito, nem afeição por ele; tratam-no – pensa – de acordo com os imperativos da opinião: esta última pode ser contornada, ou contar menos que certas comodidades. As desgraças que o velho teme – doença,

deficiências, aumento do custo de vida – são tanto mais temíveis quanto susceptíveis de acarretar mudanças nefastas na conduta de outrem. Longe de esperar que seu irreversível declínio natural seja sustado ou compensado pelo comportamento de seus parentes ele suspeita que estes últimos precipitarão o curso desse declínio: por exemplo, se ficar muito cheio de deficiências será colocado no asilo.” (Beauvoir, 1990:570)

Sendo assim, pergunto: é possível apontar, no trecho anterior, idéias, noções ultrapassadas ou não verdadeiras para os brasileiros, velhos, deste início de século XXI?

Falar da atualidade do pensamento de Beauvoir não é negar a existência de grupos sociais de idosos que estão se organizando politicamente para cuidar de seus interesses; a inclusão de leis que protegem o idoso na constituição brasileira; e de programas governamentais de saúde voltadas para o idoso. Mas é re-afirmar o fato de que ainda temos muitas questões para resolver.

Acredito que o desenvolvimento da autoconsciência humana que alcançamos e o fato de atingirmos idades mais avançadas das que a humanidade atingiu até agora, habilita a sociedade humana atual para olhar e buscar soluções para os problemas vividos no processo de envelhecimento.

O paradoxo de uma nova atitude emergente

A gerontologia, ciência que se ocupa dos processos do envelhecer é uma conquista em termos de humanidade. Seu desenvolvimento acomodou tendências de abordagens que geram diferentes quadros, dos quais destaco os apresentados por Guita Debert. Um de seus textos chama a atenção para duas vertentes diferenciadas nas abordagens atuais, as quais me oferecem o ensejo para me situar e apontar mais adiante, alguns paradoxos nas novas atitudes emergentes.

Assim, Debert identifica uma tendência em que se vê o velho em uma situação de pauperização e abandono, em que é a família que precisa arcar com o peso da situação. Neste cenário, embora seja descrita uma realidade que de fato existe, encontramos um campo fértil para o crescimento e enraizamento de estereótipos da velhice: um período de retraimento por causa de doença e de pobreza, uma situação de dependência e passividade. Esse quadro pode dar força indevida para algumas políticas públicas que se baseiam na visão do idoso como um ser doente, isolado, abandonado pela família e alimentado pelo estado, além de gerar políticas assistencialistas que se propõem a dar suporte em situações de carência, mas que acabam por não promover mudanças efetivas do *status quo*.

Outra forma, apontada por Debert (1999), de pensar o envelhecimento apresenta os idosos como pessoas ativas, capazes de inventar e re-inventar respostas para os desafios do seu cotidiano, capazes de re-definir sua experiência de vida e se contrapor aos estereótipos ligados à velhice. Neste segundo quadro, corre-se o risco da negação da própria idéia de velhice e desconsiderar que a idade é um marcador pertinente na definição das experiências de vida.

Ainda segundo a mesma autora, esta visão positiva do idoso como pessoa ativa e criativa pode gerar dois equívocos: de se concluir que políticas públicas são dispensáveis; e de legitimar e dar força à proposta consumista que limita a visão do envelhecimento, conforme compreendo, apenas configurando um mercado promissor que vende o eterno adiar da velhice.

Olhar para os idosos como pessoas ativas, capazes de inventar e re-inventar respostas para os desafios diários, além de redefinir sua experiência de vida é a atitude, a postura de pesquisa e de trabalho que pessoalmente adoto. Esta visão decorre do conceito de singularidade e de considerar importante a manutenção do estado de ser sujeito de si mesmo até o fim da vida, ou seja, a idéia de envelhecer para criar novas formas de existência. Exatamente por isso marco a diferença entre o processo de envelhecimento

ativo e capaz de re-invenção de novos sujeitos, da tentativa de reproduzir, para sempre, um estado fixo de juventude.

A visão que me trouxe para este estudo inclui a compreensão da complexidade do envelhecimento humano. A medicina avança e oferece grandes soluções para a saúde que antes não existia. Por outro lado, a exacerbação do consumo dos padrões de juventude pode direcionar a própria medicina para soluções que priorizem a aparência dos padrões, mais do que as reais necessidades de conforto e dignidade daqueles que estão muito velhos, ou muito doentes, ou muito sem recursos.

Envelhecer não é um processo que nos torna todos iguais. Envelhecemos como vivemos, das mais diferentes formas, nas mais diversas circunstâncias materiais, culturais e psíquicas. O que perpassa todos os envelhecimentos? Não sei o que podemos chamar de denominador comum, neste momento. Sei que desde a antiguidade falamos do sofrimento, do medo e da evitação da velhice. Sei também que pesquisas atuais buscam elementos que permitam falar nos ganhos que podem surgir com o envelhecimento.

No presente trabalho, realizado com um grupo de senhoras acima de 60 anos, busquei elementos para, além do fenômeno natural biológico e do fator cultural, me defrontar com a questão: é possível envelhecer e continuar ser sujeito de si mesmo e de sua vida?

Essas senhoras que fizeram parte da pesquisa apresentam a especificidade de terem condições materiais confortáveis, acima da média da realidade do país. Meu olhar contempla a singularidade delas sem a pretensão de generalizar. Um olhar contra-generalizante que concorda com o de Mercadante.

A pesquisa de Mercadante, que trata da construção da identidade e da subjetividade do idoso, parte da visão da antropologia sobre as questões da natureza e da cultura e reflete sobre a velhice como um fato ao mesmo tempo natural e cultural.

“É natural e, portanto, universal se apreendida como um fenômeno biológico, mas é também imediatamente um fato cultural na medida em que é revestida de conteúdos simbólicos, evidenciando formas diversas de ação e representação (...) um corpo biológico pode envelhecer das mais variadas formas, tendo em vista as diferenças socioculturais.” (Mercadante, 1997:3-4)

Soma e Psique

A minha reflexão parte do referencial decorrente da prática psicoterapêutica, do trabalho com o subjetivo e com as singularidades. Vejo o envelhecimento e a condição do indivíduo que está velho, como uma totalidade complexa de fatores que têm como elemento funcional a dualidade humana que a antropologia discute. Conforme entendo, a antropologia transmite esta noção de que a textura que diferencia os grupos sociais é a medida da composição desta dualidade: a natureza humana e a condição sócio-cultural.

A dualidade humana também aparece quando penso o homem pelo ponto de vista da sua constituição psíquica, na unidade corpo-mente. Estabelecer diferentes pontos de vista não significa que vou tratar o homem como ser isolado, mas ao contrário, significa que o homem que se relaciona, é uma unidade dual.

Hoje pensamos que o processo de desenvolvimento humano não precisa parar diante do desgaste biológico que ocorre ao longo dos anos. Esta concepção é um ganho na percepção que temos de nós mesmos. O campo teórico começa a considerar que verdades (valores e significados) culturais constroem inclusive realidades somáticas

Lévi-Strauss fala em eficácia simbólica, em que a crença em algumas circunstâncias tem força sobre a realidade. Um membro da tribo que se cura pelas palavras de ritos do seu pajé é um exemplo de eficácia simbólica. Outro, é o da senhora judia que acredita merecer castigo e apresenta sintomas físicos dos quais se recupera completamente após conversar com seu rabino. O

fenômeno conhecido como “efeito placebo” também é um exemplo de eficácia simbólica.

Nas últimas três décadas, o desenvolvimento de pesquisas na área da neurociência, da química e da medicina começa a abordar a conexão das emoções e das manifestações físicas do organismo, aprofundando assim nossa compreensão dos fenômenos, como o da eficácia simbólica e do efeito placebo.

O livro *Medicina Espiritual* (Timeless Healing), de Herbert Benson, médico e pesquisador da Harvard Medical School, mostra esta nova abordagem. O autor aprofunda a compreensão do efeito placebo e entende que este efeito é mais complexo do que a comunidade médica costuma pensar. Explica o efeito placebo como um estado de bem-estar evocado: “um efeito que é ativado pelo conjunto particular de crenças dos indivíduos” (Benson & Stark, 1998:15). Esse efeito é, segundo ele, o resultado de um relaxamento fisiológico produzido por meios específicos e não apenas induzido por crenças. O efeito depende das crenças e expectativas do paciente e as crenças da pessoa que cuida dele, bem como, das que são geradas pelo vínculo entre o paciente e seu cuidador.

Este autor, por analogia ao efeito placebo, concebe o conceito de efeito “nocebo” que ocorre quando as crenças que têm poder sobre a realidade somática de uma pessoa são negativas ao invés de positivas e explica:

“O cérebro e o corpo assimilam imagens desagradáveis e podem consumir terríveis profecias (...) chocado diante da ameaça à vida, o corpo sancionou este dano, liberando quantidades excessivas de hormônio norepinefrina, também chamado noradrenalina, que alivia o estresse. Uma overdose maciça de norepinefrina...”. (Benson & Stark, 1998:25)

Pensando nas representações sociais negativas do envelhecimento e da velhice, uma pessoa pode ter sua autonomia motora, capacidade cognitiva e potência vital prejudicadas, pela crença na verdade cultural, de que após certa idade isto tem que acontecer.

Segundo Silva (2004), o neurologista e neurocientista português, Antonio Damásio, identificou sistemas corporais como aspectos complexos das emoções e até mesmo da consciência. Além das estruturas neurais, os estados emocionais são definidos por mudanças no perfil químico do corpo, mudança nas vísceras e no grau de contração muscular. Damásio verificou como as emoções são parte importante do nosso equilíbrio homeostático e mecanismo de sobrevivência.

Deepak Chopra, médico pesquisador da medicina tradicional hindu, e Candace Pert, pesquisadora da área farmacológica, desenvolveram trabalhos sobre a unidade da matéria e espírito, ou corpo e alma, na área da ciência pragmática. Chopra, ao prefaciando o livro de Pert, cujo nome é *Molecules of Emotion*, diz:

“Eu tenho dado palestras e escrito sobre o papel importante da percepção e conscientização na saúde e longevidade – como a conscientização pode realmente transformar a matéria, criar corpo. (...) Candace nos brinda com um quadro científico, nítido destas verdades. Ela nos mostra que os mensageiros bioquímicos agem com inteligência, comunicando informações, orquestrando um vasto complexo de atividades conscientes e inconscientes em qualquer momento”. (Pert, 1999)

Nas palavras de Pert, as emoções fazem a conexão entre mente e corpo, como uma música:

“Os neuropeptídeos e os receptores, os bioquímicos das emoções, são, como eu digo, os mensageiros carregando informações para ligar os sistemas mais importantes do corpo numa unidade que nós podemos chamar de mente-corpo. Nós não podemos mais pensar nas emoções como tendo menos validade do que as substâncias materiais, físicas, mas ao invés nós devemos vê-las como sinais celulares que estão envolvidos no processo de tradução de informações em realidade física, literalmente transformando mente em matéria. Emoções estão na conexão entre matéria e mente, indo de lá para cá, entre os dois e influenciando ambos.” (Pert, 1999)

Os novos conceitos sobre a potência criadora da mente; o desenvolvimento da medicina curadora e estética; o desenvolvimento da psicometria; as práticas de disciplinas corporais como caminhar, correr, dançar, alterar sistemas alimentares, exercitar as capacidades cognitivas oferecem outras formas de experienciar o envelhecimento.

Ao lado das novas possibilidades que, ao estender o tempo de vida estende o tempo da experiência existencial, existe também esse risco de entrarmos num processo de negação do envelhecer e da morte e delirarmos que estamos vivendo o mito da eterna juventude.

Grounding e Kairós

O artigo sobre o tema do envelhecimento, “Não somos Cronos, somos Kairós”, do professor Joel Martins – filósofo e educador – é fonte constante de inspiração para os pesquisadores do programa de Gerontologia da PUC - SP. Ele fala da impropriedade que é generalizar sobre o envelhecimento. Na verdade, ele critica as ciências humanas quando buscam imitar as ciências naturais, generalizam seu objeto de estudo e, que em nome de uma pretensa imparcialidade do saber científico, podem despir o ser humano da sua existencialidade, cuja essência é o tempo vivido (Martins, 1998:11).

Sob efeito desta mesma inspiração, nomeei este item que define a pertinência do meu trabalho, propondo uma reflexão sobre os processos de envelhecimento com o olhar que adquiri na prática clínica com a Análise Bioenergética e, mais especificamente, a técnica e o conceito de *grounding*.

A Análise Bioenergética vem sendo praticada e transmitida enquanto processo de psicoterapia há quase seis décadas, primeiro pelo seu próprio criador, Alexander Lowen, nos Estados Unidos, depois na Europa e mais recentemente no Brasil. Nos últimos anos, discípulos e seguidores de Alexander Lowen, aqui no Brasil, estão começando a elaborar questões que

expandem, atualizam e dão corpo teórico à aplicação da técnica e à elaboração da teoria (Weigand, 2005).

Neste processo de elaboração do conhecimento prático, identifico na técnica e no conceito de *grounding* a noção de que estar em contato com a realidade do que se é, é condição de sustentação de vitalidade e da conexão com o mundo. O *grounding*, que significa enraizamento em inglês, é um dos principais conceitos teóricos de Alexander Lowen e se tornou minha ferramenta mais importante de trabalho. Este conceito se refere à sensação corporal do contato entre os pés e o chão e, psiquicamente, ao sentido de si mesmo (*self*).

Por que usar este conceito relacionado com a questão do envelhecimento? Nossa constituição psíquica ocorre a partir do *self* corporal, nesta abordagem. Os primeiros anos de vida são os anos de estruturação e organização de funções que dão sustentação à ação no mundo através da constituição do ego. Nesta noção de desenvolvimento psíquico – que considero ser uma noção de constituição do sujeito – a teoria Bioenergética identifica e diferencia o *self* de um falso *self*.

A ação direcionada por imagens mentais desconectadas da realidade corporal, cria uma condição existencial específica que denominamos de realidade de um falso *self*. O falso *self* define-se em contraposição à condição existencial e à ação direcionada pelo *self*, com base em necessidades que se apóiam na realidade corporal – na qual se inclui a percepção e a consideração de si mesmo e do outro no mundo.

Vivemos atualmente em uma sociedade narcísica que reforça a perseguição de estilos de vida direcionados por imagens desconectadas do *self* corporal. A força muscular e o estado do corpo esquelético definem nossa aparência que concorda com a idéia de potência, juventude, beleza até um certo momento da vida. Com o declínio da força muscular, a imagem antes sustentada se torna incongruente e não contempla mais as demandas narcísicas.

Estou me prendendo, neste momento, à noção de força muscular por esta ser um dos componentes de sustentação das defesas psíquicas, além de ser um dos elementos mais importantes para a composição da imagem contrastiva entre o velho e o jovem. No processo de envelhecimento está a realidade da desorganização das defesas com as quais o sujeito se sustentou no mundo.

Esse quadro instaura questões de ordem existencial: Quem sou eu que já não correspondo mais ao que é socialmente valorizado? Quem sou eu que já não posso mais me definir a partir do olhar apreciativo do outro e, portanto, de mim mesmo? Quem sou eu que já não sou mais desejável pelo outro?

Ao desconstruir o papel social, o corpo egóico e defensivo, o que resta? Certamente deveria restar muito, já que não somos apenas a aparência do corpo e não somos apenas papéis sociais. Mas, o que tem restado de fato na prática em uma sociedade de imagens que cultua o corpo como coisa, que valoriza a força e o vigor físicos como produto e que vive em função de um mercado?

Na verdade, ainda adoecemos muito pelas perdas atribuídas ao envelhecimento. As aquisições da juventude assumem um valor definitivo: nascemos, desenvolvemos e amadurecemos funções, chegamos ao auge da nossa potência e depois... fala-se apenas de perdas. Envelheça-se com um ruído desses...

O *grounding* é meta terapêutica, é recurso de acesso e sustentação ao verdadeiro *self*, é recurso de análise do falso *self*, é parte do *setting* da prática da Análise Bioenergética. Os exercícios de *grounding* e seu conceito teórico são utilizados tanto como recurso de análise, isto é, de contato com conteúdos regredidos, sentimentos, conflitos, quanto como recurso de organização e re-organização psíquica.

Kairós está aqui como uma concepção para dar força a esta noção peculiar de tempo, uma noção complementar oposta, ao do tempo cronológico,

que define a velhice em termos do número de anos vividos, de um tempo linear. Kairós é uma palavra grega que significa o momento certo, o instante que marca – *momentum* em latim. Faz pensar no envelhecimento como processo existencial.

Kairós é também um deus na mitologia grega. É um deus muito pequeno o oposto de Cronos, um deus gigante. Kairós não é representado por uma imagem uniforme, definida e estática, mas pela idéia de movimento. Parece um elfo, com cabelos ruivos, apenas uma grande mecha vermelha na testa, o resto da cabeça completamente lisa. O mito diz que quem conseguir segurar esse pequeno deus, agarrando-o pelo tufo de cabelo, terá sorte. Mas, para agarrar esta mecha o gesto deve ser preciso, se atrasar o gesto a mão resvala por sua cabeça lisa e não poderá contar com ele.

A noção de tempo expressa por Kairós é coerente com a busca do *grounding* e coerente com a forma de olhar os processos de envelhecimento em termos das suas singularidades.

A Psicologia do Desenvolvimento em geral descreve as etapas infantis, atribuindo uma idade a cada acontecimento físico e/ou psíquico. As descrições, embora úteis e necessárias do desenvolvimento infantil, não bastam sozinhas para nos ensinar sobre a singularidade de cada bebê. Não bastam para me revelar o milagre vital que é um bebê. Abordar o envelhecimento desta mesma forma generalizante, em etapas, pouco revela sobre o milagre que é o ciclo completo da vida.

O envelhecimento, como conceito e como termo a ser utilizado nesta pesquisa, é o processo da vida inteira. Não são apenas os velhos que envelhecem como parece(ria) se tomarmos a linguagem corrente como indicação das crenças subjacentes de uma sociedade. Não, o envelhecimento é o próprio processo de vida: inicia-se com a vida e finaliza com ela. É até mais expressivo dizer que se completa com a vida. Nascemos e a cada momento que continuamos vivos estamos envelhecendo.

Os termos velhice e envelhecimento são utilizados de diferentes formas. Quando usados como equivalentes revelam esta representação social muito específica: a de que apenas os velhos envelhecem.

O termo envelhecimento, como estou adotando, denota o processo da vida em uma concepção que faz parte do ciclo completo do vivo. Morrer sem completar o ciclo é o que todo organismo vivo evita. Todos envelhecem, e os mais velhos trazem em seu corpo marcas mais acentuadas, que são até visíveis, de uma história de vida única, subjetiva, singular e mais extensa que a vida de uma pessoa jovem.

Jack Messy, psicanalista francês contemporâneo, que se dedica aos estudos do envelhecimento e da velhice, usa o termo velhice para denominar uma ruptura, que não é inerente ao processo vital, mas que existe. Essa ruptura pode ocorrer, mas não necessariamente pelo envelhecimento.

Messy (1999) diferencia o termo velhice de envelhecimento. Para ele, velhice é a ruptura no processo de envelhecimento e não tem data marcada, independe da idade cronológica ou das condições biológicas e não é obrigatória. Não é inerente ao ciclo vital, esta ruptura que se manifesta repentina, num dia específico em que começamos a envelhecer. Não é definida por uma idade comum tampouco por um mesmo acontecimento. Pode ser tudo e qualquer coisa. Essa ruptura ocorre por uma perda que a pessoa não pôde elaborar.

Nesse trabalho, o termo envelhecimento será entendido como processo vital, além disso utilizarei a idéia de ruptura que pode ocorrer, ou não, neste processo, com o próprio termo ruptura para expressá-la. Deixo o termo velhice, assim como qualquer outro que venha a aparecer, para um uso mais livre de conotações predefinidas.

Este trabalho trata como fatos iniludíveis a finitude da vida e a temporalidade do corpo, com as suas transformações. O objeto da reflexão, melhor dizendo o sujeito da reflexão, é o sujeito do envelhecimento, bem como sua história de vida.

O primeiro capítulo desta dissertação apresenta os conceitos teóricos utilizados para refletir sobre o processo de envelhecimento. Eles traduzem minha preocupação em identificar o que nos possibilitaria – como sociedade – constituir um envelhecimento digno sustentável para todos.

O segundo capítulo discorre sobre a metodologia do trabalho, trata dos recursos de pesquisa e da forma como estes foram utilizados.

O terceiro capítulo aponta algumas realidades do envelhecer revelados nos encontros grupais e entrevistas individuais.

Em Considerações Finais organizo o que foi vivido, buscando identificar novos paradigmas para envelhecer e analiso a importância da sustentação no social da subjetividade daquele que envelhece.

“A pluralidade de sentidos que atribuímos a um ato revela não a incapacidade, mas os limites de nosso conhecimento e a complexidade da realidade”

(Raymond Aron)

CORPO, IMAGEM E SUBJETIVIDADE

Minha experiência de psicóloga clínica, com a prática da Análise Bioenergética fez, ao longo do tempo, com que eu me dirigisse cada vez mais para as questões do estar presente no aqui e agora, o que definiu a escolha do foco deste trabalho: refletir sobre os processos de envelhecimento e fazer disso uma opção prazerosa. O tema insere-se confortavelmente no contexto da Gerontologia: uma ciência que busca a interação entre os aspectos existenciais, biológicos, econômicos e socioculturais do ser humano. Neste capítulo apresentarei inicialmente algo do meu trajeto pessoal e a seguir os conceitos teóricos que fizeram parte desta reflexão.

Como psicoterapeuta, acredito que o auto-conhecimento, a análise pessoal e estar *grounded* é instrumento e condição *sine qua non* da possibilidade de trabalhar com o paciente. Trago esta mesma postura para o trabalho de pesquisadora: minha reflexão teórica inclui em sua constituição meu trajeto pessoal.

Aos 50 anos, com mais de duas décadas de prática como psicóloga clínica, trabalho com o qual sempre tive muita afinidade, algumas angústias

começaram a me assaltar. Eu estava bastante confortável com a técnica e a teoria que norteavam o meu trabalho, mas insatisfeita com o que eu pensava ser o limite social da minha prática e com o limite da interlocução restrita apenas à escola teórica à qual pertenço. As ações que se seguiram a esta angústia foram voltar para os estudos acadêmicos com o sentido de expandir esses limites.

Se fosse escolher um campo de pesquisa apenas determinado pela satisfação com a prática profissional teria permanecido exclusivamente na área da Saúde Mental. Mas a realidade dos envelhecimentos, ao meu redor, estava me tocando pouco a pouco de maneira intensa. Após a morte dos meus pais, na faixa dos seus 80 anos, quando eu estava com 40 anos e ignorante das questões dos velhos, passei a questionar-me sobre o envelhecimento dos meus pacientes, irmãos, vizinhos, professores, ídolos e até mesmo o meu. Mudanças sutis: de repente não sabia exatamente quando ou porque a vida começava a me contar uma nova história. Então, voltar para a academia, estudar, dialogar e refletir sobre os processos de envelhecer colocou-se, para mim, como a escolha necessária.

A minha formação e prática clínica definiram um pensar e um saber voltados para o indivíduo: seus sintomas, seus recursos, seus limites, suas inibições. Neste estudo, busco uma compreensão expandida da relação da pessoa, à qual me vinculo individual e afetivamente, com um contexto maior. A forma como realizei a pesquisa, baseada no vínculo pessoal com cada sujeito e com o grupo, reporta-se a minha experiência profissional, enquanto a análise dos discursos obtidos e a reflexão teórica inserem-se na área da gerontologia.

Esta pesquisa está voltada para pensar o envelhecer de forma mais humana e mais viva, proposta que a Análise Bioenergética contempla. Como lembra Weigand (2005:5), Alexander Lowen define o objetivo da sua técnica como “o resgate da natureza primária, que é a condição do organismo de ser livre, gracioso e belo; a liberdade de pensar e sentir, a graça de movimentar-se e a beleza do viver amorosamente, com saúde e alegria” .

A seguir, começo colocando a questão da unidade funcional (1.1. A Unidade corpo-mente) trazida efetivamente para o campo da psicoterapia por Reich, quando este rompe com Freud, embora a intenção teórica desta unidade estivesse no cerne da invenção da Psicanálise (1.1.1. Wilhelm Reich).

A unidade funcional corpo-mente é de difícil comunicação em uma linguagem que até aqui ainda traz em si a tendência a dicotomizar. Encontrei na linguagem filosófica existencial de Merleau-Ponty ajuda para dar maior expressão a minha compreensão do que é corpo-mente (1.1.2. Merleau-Ponty e a consciência corporificada), dentro da teoria e prática da Análise Bioenergética.

Neste tema da unidade funcional, introduzo a prática e a teoria da Análise Bioenergética (nos itens 1.1.3. A Análise Bioenergética e 1.1.4. Organização e atualização do conceito de *grounding*), para explicar o conceito e a prática do *grounding* e como encontro aí coerência com uma nova atitude diante do envelhecimento.

Partindo da unidade funcional, examino o que Alexander Lowen compreende como *self* – que eu traduzo como o nosso si mesmo – para introduzir a questão do narcisismo (1.2. Ser e Imagem) tema que Lowen estende da psicopatologia do indivíduo para o sistema da sociedade (Lowen, 1983). Trago para este item algumas definições teóricas importantes consagradas pela Psicanálise, para poder introduzir a idéia da “Fase do Espelho Quebrado”, conceito aplicado à velhice pelo psicanalista francês Jack Messy (1999).

Outros conceitos teóricos que não se contrapõem à concepção básica que adoto de Lowen, mas completam minha discussão, examino no item seguinte.

A concepção psicanalítica na qual Lowen não se estende é a constituição da criança como sujeito psíquico e como sujeito de si mesmo. Assim posso situar a questão do risco do velho se perder enquanto sujeito de

si, do velho se perder para o outro, o que muitas vezes pode parecer um destino pior do que a morte, ou um destino, ao qual a morte é preferível. (1.3. Tornar-se Sujeito).

O valor da teoria de Lowen está no contato com as sensações corporais, dentro de um *setting* adequado de trabalho psicoterapêutico, permitindo a retomada do contato com o *self* – muitas vezes ocultado pela demanda que vem do ego idealizado, dos estereótipos socioculturais cuja captura é profunda, de uma política existencial que interdita as forças criativas do ser – criando condições psicossomáticas para a continuidade da pulsação de vida.

Finalmente menciono – para fazer um contraponto com a busca de um novo sujeito no sujeito do envelhecimento – algumas tendências da Psicologia do Desenvolvimento (1.4. A continuidade do desenvolvimento psíquico).

1.1. Unidade corpo-mente

1.1.1. Wilhelm Reich

Reich ganhou notoriedade através da produção de Marcuse, da escola de Frankfurt, nos anos da revolução da contracultura, por sua proposta revolucionária da liberação sexual. No entanto, a liberação sexual foi um aspecto, em um conjunto de uma obra maior, voltada para a política, educação e psicologia, cuja essência foi a busca da libertação da neurose, de um homem civilizado livre, criativo e amoroso. “Amor, trabalho e conhecimento são as fontes de nossa vida. Deveriam também governá-la.”, é seu aforismo mais característico e representa, para mim, de maneira mais fiel, os ideais subjacentes da pesquisa de Wilhem Reich (1995).

A teoria psicanalítica de Wilhem Reich (1995) desenvolveu-se com base nas primeiras formulações freudianas, em que a causa dos sintomas neuróticos e psicossomáticos era identificada na repressão da sexualidade, fato inerente à natureza da cultura humana civilizada.

Ainda dentro do contexto da teoria e prática psicanalítica, Reich desenvolveu a compreensão e procedimentos de trabalho com o corpo. Para o autor, as idéias, as emoções, as neuroses e o inconsciente, tratados pela psicanálise, expressam-se no corpo e pelo corpo, tanto quanto se expressam no conteúdo do discurso pelo conteúdo do discurso.

Os procedimentos desenvolvidos por Reich decorreram da inclusão, no trabalho com o paciente, da prática de chamar a atenção deste para as suas tensões musculares crônicas, o que realizava mencionando-as, ou manipulando-as. Quero dizer que além de interpretar o conteúdo das manifestações verbais, Reich (1995) introduziu a observação e a interpretação dos sinais corporais do paciente: observação das expressões dos olhos e face, a qualidade da voz, dos padrões de tensões musculares. O que chamamos hoje de linguagem corporal, foi descrito por Reich, como Weigand (2005:5) apresenta em sua dissertação.

Segundo Reich, a intervenção direta sobre a respiração e sobre as tensões musculares, visando a aprofundar e liberar a respiração, confirmou que esta ação corporal intensificava o acesso à experiência emocional. Assim, o autor desenvolveu um trabalho sistemático com o caráter, a transferência e as resistências, além de formular de que maneira as resistências psíquicas estavam organizadas no corpo, por isso apenas a interpretação do discurso não era suficiente para a cura da neurose (Wagner, 1996); (Raknes, 1971) e (Weigand, 2005).

Em linhas gerais, é nessa contribuição teórica de Reich onde se encontram raízes que norteiam a práxis de uma abordagem corporal na psicoterapia e principalmente as raízes do trabalho de Alexander Lowen que retomarei adiante.

Embora Reich seja transmissor direto das raízes das nossas práticas corporais na psicoterapia, estas são produções históricas que incluem tradições de pensamento que ultrapassam o próprio Reich.

Regina Favre, que é filósofa e terapeuta corporal, faz um apanhado de fatos históricos e culturais dos dois últimos séculos, mostrando uma corrente de pensamentos que teriam se constituído no substrato destas práticas atuais. Ela diz literalmente que estas práticas foram sendo construídas com

“um saber que nos chega de algum lugar em que o corpo já não é mais um objeto da consciência, que o corpo é um processo, que o corpo está continuamente se fazendo. Uma resposta às pedagogias e às medicinas que nos dizem como sentir, como fazer, como viver e como entender o que acontece conosco”. (Favre, 2002)

Utilizo aqui a linha do raciocínio histórico de Favre para nos situar: primeiro chama a atenção para a idéia do novo uso que as pessoas passam a fazer de seus corpos, após a onda de desenvolvimento tecnológico da sociedade industrial, para poder produzir e incorporar as mudanças introduzidas em todos os setores da vida. Em seguida, identifica as influências na imagem corporal do homem ocidental com a chegada das culturas orientais e dos budismos na Europa. Mais um elo na construção deste novo saber é atribuído a Darwin, que introduz a nossa origem animal e a nossa capacidade adaptativa e, com isso, a possibilidade de imaginar nossos corpos como continuidade dos corpos dos nossos parentes animais. Nesta corrente histórica ainda entra Marx, que apresenta ao mundo da ciência as imagens da grande miséria dos corpos, que foi produzida junto com os bens da nossa sociedade industrial. E Dickens, que apresenta ao mundo da arte, os romances sobre essas misérias.

Além de Reich, Favre identifica no próprio Freud a fala sobre “corpos em crise diante dos novos conflitos apresentados pela sociedade industrial (...) corpos das histéricas, que se recusam a funcionar em direção à emancipação da mulher (...) os delírios corporais dos paranóicos (...) o encolhimento desvitalizado dos fóbicos”. E, finalmente, ainda traz para a cena de construção das práticas psi-corporais, Groddeck, médico alemão atuante do início do século XX, que antes de Reich, formula uma teoria das doenças

psicossomáticas, tocando nos corpos, ouvindo as pessoas e conversando com suas doenças (Favre, 2002).

1.1.2. Merleau-Ponty e a consciência corporificada

São necessários alguns cuidados de linguagem para falar da unidade funcional, porque é comum ocorrer uma cisão ao tentarmos explicitar esta idéia de unidade. Quando tento explicar a alguém fora do campo reichiano o que é a inclusão do corpo na psicoterapia, nesta simples frase já estou fazendo uma dicotomia, dizendo que estou incluindo uma segunda coisa no lugar onde já existia uma primeira. É também comum que, ao enfatizar a importância do corpo, se provoque uma compreensão no interlocutor de que o que é do corpo é bom e saudável, enquanto o mental é neurótico. Esta é uma distorção possível de ocorrer na compreensão da proposta da abordagem corporal na psicoterapia, e isso certamente não pode ser entendido como inadequação desta proposta, mas como alerta para a necessidade do uso de uma linguagem cuidadosa.

Merleau-Ponty desenvolve, com a sua linguagem filosófica existencial, muitas concepções sobre a natureza do ser homem. Nos seus textos sobre a relação corpo-consciência, sua linguagem expressa em si mesma, tanto a dualidade da natureza do humano, quanto a unidade desta natureza. Ele fala em unidade dual e em dualidade unívoca. Ele fala de tal forma que sentimos mais do que compreendemos, esta unidade indivisível e esta dualidade iniludível.

Embora a visão filosófica de Merleau-Ponty originalmente não esteja na base dos estudos reichianos, eu encontrei na sua linguagem a melhor expressão para situar o uso do “olhar para o corpo” na psicoterapia. A Análise Bioenergética coloca no *setting* psicoterapêutico o olhar qualificado para o corpo. Este olhar não está no *setting* para substituir aquela escuta que se originou no divã de Freud, mas a complementa.

Que corpo é este com o qual trabalhamos? Posso responder que não é o mesmo corpo das academias de ginástica, nem o mesmo corpo dos consultórios médicos e dos hospitais, querendo com isso, na verdade, expressar a diferença no olhar e na concepção ao considerar este corpo.

Assim, na linguagem de Merleau-Ponty encontro uma forma de tratar desta resposta, pois ele expressa exatamente o modo de existência ambíguo do corpo e da consciência:

“Se tento pensá-lo [o corpo] como um conjunto de processos em terceira pessoa – ‘visão’, ‘motricidade’, ‘sexualidade’ – percebo que essas ‘funções’ não podem estar ligadas entre si e ao mundo exterior por relações de causalidade, todas elas estão confusamente retomadas e implicadas em um drama único (...) o corpo não é um objeto (...) a consciência que tenho dele não é um pensamento, (...) não posso decompô-lo e recompô-lo para formar dele uma idéia clara. Sua unidade é sempre implícita e confusa. Ele é sempre outra coisa que aquilo que ele é, sempre sexualidade ao mesmo tempo em que liberdade, enraizado na natureza, no próprio momento em que se transforma pela cultura, nunca fechado em si mesmo, e nunca ultrapassado. Quer se trate do corpo do outro, ou de meu próprio corpo, não tenho outro meio de conhecer o corpo humano se não vivê-lo, quer dizer retomar por minha conta o drama que o transpassa e confundir-me com ele. (...) sou o meu corpo, exatamente na medida em que tenho um saber adquirido e, reciprocamente, meu corpo é como um sujeito natural, como um esboço provisório de meu ser total.” (Merleau-Ponty, 1999:268-269)

As práticas corporais incluídas na psicoterapia cresceram lentamente desde a década de 60, mas foi só na última década que começou a produzir teoria e a dar um corpo de conhecimento à sua prática nos consultórios privados (Weigand, 2005). Neste momento surgem maiores cuidados na definição de uma linguagem conceitual.

A necessidade de situar com precisão o que é este corpo faz parte deste momento e está, sobretudo, no fato de que a sociedade atual vive o auge da idolatria do corpo, não só sob a forma da aparência, mas também sob a forma

deste objeto de consumo denominado corpo saudável. Então, ironicamente entramos na academia do saber ao mesmo tempo em que as academias se tornam templos. Enfatizo essa diferenciação para não correr o risco de, pela euforia do reencontro com o corpo, redicotomizar a questão.

Merleau-Ponty conceitua o corpo próprio como experiência corporificada e conceitua também um saber primordial: um saber perceptivo que antecede e que é tão verdadeiro quanto o saber elaborado. O saber primordial é o saber “ao estar”, “ao olhar”. A reflexão, a elaboração é tomar como tema o que é experimentado. Por isso, a reflexão só é confiável se estiver apoiada na experiência.

“A experiência do corpo próprio opõe-se ao movimento reflexivo que destaca o objeto do sujeito e o sujeito do objeto, e que nos dá apenas o pensamento do corpo ou o corpo em idéia, e não a experiência do corpo ou o corpo em realidade” (Merleau-Ponty, 1999:269).

Este aspecto encontra-se na concepção da Análise Bioenergética. No histórico que fez da produção e da forma de produção teórica de Alexander Lowen, Weigand lembra-nos que este autor partiu da prática para depois chegar à teoria. Ao inserir este aspecto da produção de Lowen em seu texto, Weigand (2005) ressalta a importância que a teoria da Análise Bioenergética atribui ao conhecimento ancorado na vivência.

Lowen acredita que a experiência corporal antecede a elaboração dos conceitos teóricos, permanecendo como base de sustentação e campo de observação para o desenvolvimento teórico, assim como acredita que a saúde se baseia na referência interna e não no estereótipo cultural. Sua produção da teoria é coerente também com sua posição prática diante do que considera a formação do terapeuta corporal. Em *Bioenergética*, escrito em 1975, o autor diz:

“Desenvolvi a técnica de experimentar com meu próprio corpo tudo o que pedia a meus pacientes, pois não acredito que seja um direito nosso pedir a outras pessoas o que nós mesmos não estamos preparados para pedir ao nosso corpo. (...) não acredito que possamos fazer pelos outros o que não podemos fazer por nós mesmos.” (Lowen, 1982:34)

1.1.3. A Análise Bioenergética

Retomando ainda Reich para seguir situando seu discípulo Lowen, devo me referir ao que considero ser a essência do seu foco na teoria psicanalítica. As dinâmicas complexas impostas justamente pela dupla natureza do homem – cultural e natural; dependência gregária e liberdade – podem determinar a inibição paradoxal da sua potência criativa vital. Como tratar essa inibição? Reich fala em termos de couraça caracterológica que se constitui como um sistema de defesas do ego – sistema este que é ao mesmo tempo necessário e passível de intensificação crônica a ponto de sufocar o movimento de vida no sentido físico e psíquico. Reich desenvolve seu trabalho analítico com seus pacientes na fase imediatamente posterior ao seu rompimento com Freud, na direção da análise do caráter.

A práxis de Alexander Lowen é a tradução funcional dos princípios analíticos e caracterológicos apreendidos em seu trabalho com Reich. Lowen foi discípulo de Reich, analisou-se com ele entre os anos de 1942 e 1945 e estudou medicina sob sua influência. Separou-se de seu mestre, quando Reich abandonou a linha de pesquisa caracterológica e focou suas pesquisas na idéia de uma energia cósmica universal. Lowen identificava-se com os aspectos analíticos e energéticos da terapia reichiana e conseqüentemente sua teoria desenvolveu-se por este caminho. Expandiu, aprofundou e detalhou técnicas corporais que, como as de Reich, visam melhorar a respiração, liberar tensões e emoções que bloqueiam o livre fluxo de energia do organismo. A grande mudança que o trabalho corporal de Lowen introduziu com relação ao de Reich foi o desenvolvimento de técnicas para trabalhar com o paciente na posição vertical Weigand (2005) e Lowen (1982).

Em seu livro, *Bioenergética*, Lowen descreve:

“Notava que precisava sentir mais inteiramente as minhas pernas e resolvi iniciar a sessão numa posição vertical (...) esticava as pernas virava os meus dedos para dentro, dobrava os joelhos e arqueava as costas numa tentativa de mobilizar a região inferior do meu corpo (...) me mantinha nessa posição por

vários minutos, pois ela me fazia sentir mais próximo do solo. Este procedimento tinha o efeito adicional de fazer-me respirar mais profundamente com o abdômen (...) eu a invertia ao pender para frente e tocar o solo levemente com as pontas dos dedos mantendo os meus joelhos levemente dobrados (...) comecei a sentir mais minhas pernas (...) aos poucos começaram a vibrar.” (Lowen, 1982:35)

É justamente desta técnica de trabalhar com o paciente em pé que se desenvolveu a técnica do *grounding*. Segundo seu relato:

“Estes dois simples exercícios vieram a tornar-se o conceito de *grounding* (...) desenvolveu-se vagarosamente através dos anos na medida em que se tornou evidente que todos os pacientes sentiam a falta de ter seus pés firmemente plantados no chão”. (Lowen, 1982:35)

Os dois exercícios que ele descreve definem o *grounding* em termos de postura. O *grounding* foi se tornando conceito central para mim, conforme já mencionado na introdução deste trabalho, pela sua utilização na minha prática, levando-me a identificar neste conceito uma contribuição teórica e prática para a psicoterapia em geral.

A origem do presente trabalho localiza-se, então, na minha afinidade com a técnica do *grounding* e na conseqüente reflexão sobre seu uso.

“À possibilidade de ter a sensação do contato entre os pés e o chão, denominamos *grounding*, termo que podemos traduzir para o português como estar enraizado, mas que preferimos o uso em inglês, denotando uma categoria técnica e conceitual. Este conceito dá corpo à noção de equilíbrio emocional e psíquico. É interessante como Alexander Lowen nos chama a atenção para o fato de que na linguagem popular, quando queremos dizer que alguém é equilibrado psiquicamente dizemos que o sujeito tem os pés no chão. A própria palavra ‘equilíbrio’¹ denuncia a unidade corpo-psiquismo revelando como esta noção está presente intuitivamente nos significantes de funções psíquicas”. (Berger, 2003)

¹ Da palavra em latim *aequilibrium*: composta das palavras igual (*aequi*) e peso (*libra*), dando o sentido de peso igualmente distribuído.

Estar *grounded* constitui recurso e meta da análise bioenergética.

“Podemos falar em estar *grounded* nos referindo tanto a estar em contato com a realidade de si mesmo – sentimentos, sensações, sexualidade – e com a realidade do outro, com o mundo. Estar em *grounding* é poder responder com as forças da criação às mudanças que a vida traz, é ser afetado pela relação com o mundo e poder suportar as ondas de sensações que pulsam exigindo mudanças nas representações que constituem nossas imagens de nós mesmos e do outro. Estar *grounded* é poder se conectar e suportar a pulsação do corpo de sensações² e poder renunciar às ilusões e voltar para o chão e a realidade”. (Berger, 2003)

O conceito e o uso do *grounding* constituem contribuição valiosa para a psicoterapia em geral pelo sentido do contato com si mesmo e com o mundo.

“O *grounding* pode ser considerado um conceito chave, uma ferramenta valiosa no trabalho de psicoterapia. Esta contribuição de Alexander Lowen vem se mostrando valiosa na prática cotidiana no processo de análise individual (e vem se estendendo também aos trabalhos com grupos). A sensação do contato entre os pés e o chão, o *grounding*, é uma das referências que direciona o processo psicoterapêutico da Análise Bioenergética. (...) Experimentar a integridade do *self* diz respeito à possibilidade de estar *grounded* nos seus sentidos e estar associado com seus sentimentos. Essa integridade, que é qualidade intrínseca do *self*, se traduz na experiência de um fluxo da energia vital”. (Berger, 2004)

O fluxo da energia vital é responsável pelo contato com as necessidades vitais básicas. E o contato com o fluxo é o que sustenta a percepção e a sensação da realidade relacional, assim como a auto-imagem.

Weigand (2005) fez uma revisão do conceito de *grounding* na obra de Lowen, explicitando as implicações de uso e significados que emergem dos escritos do autor e também atualizando este conceito e ampliando seu sentido.

² Corpo de sensações ou corpo vibrátil, termo usado por Suely Rolnik para indicar uma outra dimensão que não a da percepção e do sentimento. Uma dimensão em que somos tocados pelo mundo, produzindo-se uma sensação a ser decifrada, o que é diferente de ser explicada ou interpretada ou inventada na consciência.

Essa revisão e atualização constituem, para o trabalho que desenvolvo aqui, um *grounding* conceitual. Na verdade, a discussão que Weigand desenvolve permite a interlocução sobre o conceito com outras abordagens teóricas da psicologia clínica. Por isso é uma referência teórica para o pesquisador que deseja estar *grounded* (no sentido de estar bem fundamentado) ao desenvolver seu trabalho no campo da compreensão das abordagens corporais. O item, a seguir, apresenta com detalhes esta referência.

1.1.4. Organização e atualização do conceito de *grounding*

Para iniciar, a propósito da idéia expressa anteriormente, uma teoria pode ter a função de um *grounding* conceitual para o pesquisador, cabe explicar exatamente que o *grounding* postural, como originado nos exercícios de Lowen, é também simbólico. Citando as palavras de Weigand para esta compreensão, “a linguagem, ao refletir a relação com o corpo e com a realidade da vida, remete à noção de que ter os pés no chão é bem diferente de andar nas nuvens, ou ter a cabeça no mundo da lua”. A autora aponta as associações que Lowen faz entre fisicamente ter os pés no chão – pés e pernas energeticamente carregadas, preenchidas de um fluxo vibratório e estar em relativo contato com isso – com o sentido simbólico do significado de ter os pés no chão: sustentar seu espaço, suas idéias ou opiniões, ter um lugar na família e no mundo, tomar posição para defender um ponto de vista ou uma causa, ter posicionamentos (Weigand, 2005:36).

Weigand (2005:36) ainda aponta dentro do contexto do trabalho de Lowen, como estar sobre os próprios pés “significa sentir-se independente, é uma capacidade que diferencia um bebê de uma criança maior que, com a capacidade de se movimentar, torna-se independente”.

Assim, a autora identifica outros *grounding* além do postural na medida em que identifica outras modalidades (simbólicas) do chão, além do próprio chão físico. Todos os aspectos que podem ter o simbolismo de chão como

apoio, sustentação, organização ou delimitação, como a família para os seus membros, o corpo teórico de uma escola para os seus seguidores, a compreensão de um professor para um aluno, a cultura na qual uma pessoa está inserida, uma religião (Weigand, 2005).

No contexto da Análise Bioenergética Lowen propôs trabalhar para obtenção da condição de estar em *grounding*, iniciando com exercícios corporais que promovem o fluxo da carga energética para pés e pernas, o que por sua vez produz algum movimento involuntário e espontâneo, que pode ser sutil ou intenso. Contudo, o *grounding*, de fato, no contexto da Análise Bioenergética atual, ocorre com a presença concomitante de outros elementos de contato: o vínculo com o terapeuta, o olhar do terapeuta, o próprio contrato terapêutico, enfim a função de *grounding* se define na relação.

O *grounding*, na linguagem corrente dos psicoterapeutas corporais, pode ser tanto um conceito teórico e técnico em que se explicitam características e critérios que o definem, quanto uma maneira de estar no mundo, pela qual se generaliza e abstratamente se qualifica alguém como estando centrado, no eixo ou organizado.

Weigand define em termos de pulsação o que é um “bom (ou verdadeiro) *grounding*”. Ela diz que este depende da possibilidade de um movimento pulsatório livre em três direções básicas que devem estar ativadas de forma integrada. Estas três direções – vertical, horizontal e centro-periferia do corpo – estão associadas respectivamente à conexão pensamento-afeto-sexualidade, conexão com o outro e conexão com as próprias vísceras. Em suas palavras:

“(...) a pulsação vertical (...) se correlaciona com o *grounding* postural no qual a energia flui pendularmente pelas costas, com o sentido de agressividade e progressão (mover-se para frente na vida), e flui pela frente do corpo com o sentido de afeto ligando a parte superior do corpo e os genitais (...). A pulsação horizontal (...) ao *grounding* que se cria através das relações. Essa pulsação flui a partir dos genitais, do plexo solar, do coração, da garganta e dos olhos.

É responsável pela comunicação com os outros e com os objetos externos. Para explicar essa sensação Lowen fala de um movimento ascendente da energia do coração em direção à cabeça associado aos afetos. (...) A pulsação entre periferia do organismo e centro, e vice-versa, (...) é responsável pela condução de percepções internas, pensamentos, sentimentos que se traduzem em ação. A ação pode ser expressa ou inibida pela couraça; a pulsação periferia centro é responsável pela condução dos estímulos recebidos de fora, para o centro, para o cérebro onde serão decodificados e organizados, consciente e inconscientemente, podendo originar uma ação, ou não. O verdadeiro *grounding* acontece quando as três direções estão ativadas de forma integrada. Para que isso aconteça é necessário que a pessoa tenha bem desenvolvidos os diferentes tipos de *groundings*.” (Weigand, 2005:39)

Estendendo-se sobre a função da psicoterapia, a autora diz: “busca-se reparar as eventuais falhas ocorridas durante o processo de desenvolvimento, com o objetivo de promover a experiência do movimento, da energia, integradamente nas três direções” (Weigand, 2005:39).

Essas três direções que a autora menciona podem ser traduzidas como: a dimensão do pessoal (ser dono dos seus sentimentos); a dimensão do relacional (estando em contato consigo mesmo estar aberto ao contato com o mundo); e a dimensão do visceral (poder suportar, perceber e identificar a pulsação do próprio corpo, decodificando os sentimentos e sensações presentes).

Do *grounding* desenvolvido por Lowen derivaram outros conceitos e estudos. Para a finalidade deste trabalho, contudo, é suficiente apenas fazer estas referências. Os três níveis que Weigand identifica (pessoal, relacional e visceral) vão ser aprofundados separadamente, cada um deles em escolas teóricas distintas, como o trabalho de Stanley Keleman – já desenvolvido como uma nova corrente teórica e prática – que aborda a construção de um corpo (em termos de soma e consciência do soma) que sustenta e suporta a pulsação do corpo.

Agora quero retomar os conceitos de Alexander Lowen sobre *self* e ego, pois estes estão na base da sua visão do narcisismo, para introduzir a reflexão de como as questões do envelhecimento humano estão estreitamente ligadas ao tema da Imagem.

1.2. Ser e Imagem

Lowen diferencia *self* de ego, apresentando ambos os conceitos sempre relacionados. Atribui ao *self* essa noção de essência e do si mesmo enraizado no corpo. “Acredito que o bebê nasce com um *self* que é um fenômeno biológico, não psicológico” (Lowen, 1983:36). O autor refere-se ao *self* dando a este uma qualidade de verdade ou realidade essencial ou de totalidade.

“O ego não é o *self*, embora seja a parte da personalidade que percebe o *self*. Na realidade, o ego representa a autoconsciência ou consciência do *self* (...) o ego está envolvido na percepção do estado interior do organismo e o outro estado, do mundo, e ajuda a adaptar um ao outro a fim de promover o bem-estar do *self*. Uma função do ego, por exemplo, é controlar a ação da musculatura voluntária através da vontade, regulando assim a resposta consciente da pessoa ao mundo. (...) o ego não é o *self* – é apenas o aspecto consciente do *self*. Tampouco está separado do *self*. A precisão de sua percepção depende de sua conexão, como parte do *self*”. (Lowen, 1983:36-37)

O ego é a organização mental que se desenvolve acompanhando o desenvolvimento da criança. O ego é constituído a partir do *self* – que é corporal, e do amadurecimento de suas funções – e das demandas da cultura que chegam ao bebê através da família que se insere em uma sociedade.

“O ego é a instância mediadora entre o mundo interior e exterior (...) Sua função de síntese elabora uma imagem do mundo exterior à qual o organismo deve conformar-se e ao fazê-lo molda a auto-imagem daquela pessoa. (...) As imagens que temos da realidade em nossa mente (...) fomos desenvolvendo no decurso do nosso processo de crescimento tendo ela refletido o mundo de nossa meninice e vida em família mais do que o de nossa fase adulta e social”. (Lowen, 1982:125)

Em seus escritos Lowen (1983) traduz esta dualidade: a de que podemos através da sensação vivenciar o corpo (o *self*) ou podemos ter dele uma imagem: nós pensamos e sentimos. O que para o autor vai determinar a patologia, o narcisismo, é a distância que há entre o *self* e a consciência do *self*. É o pensar desconectado do sentir. A distância entre o pensar o si mesmo e o sentir o si mesmo. E com base nesta distância ou congruência, ele estabelece critérios de saúde e patologia psíquica. A maior ou menor congruência entre o *self* e a auto-imagem é dada pela forma como foi possibilitado a esta criança sentir suas próprias necessidades e de como estas foram atendidas. A grande incongruência entre a imagem e o ser é dada na medida em que as necessidades da criança foram contrariadas, impedidas a um ponto insustentável para aquela consciência infantil.

Lowen também fala do narcisismo como sendo a doença contemporânea, assim como a histeria foi a doença do século XIX. O que isto significa? Significa que Lowen identifica na própria cultura a construção, a manutenção e a patologia das questões narcísicas. Enquanto o paciente típico da clínica freudiana, final do século XIX, apresentava um superego severo e rígido, com a expressão sexual limitada, com o sentimento de culpa e ansiedade intensa a respeito do sentimento sexual, o paciente típico do nosso tempo traz uma queixa que não é de ansiedade nem de culpa sexual. As queixas hoje são relativas a questões de desempenho, êxito e ausência de sentimento (idem, ibidem).

Nesta comparação, Lowen (1983) mostra como o padrão de comportamento individual neurótico reflete a ação de forças culturais e por isso o narcisismo reflete os valores atuais, como a histeria refletia a repressão moral do século XIX. Assim, identifica nos valores culturais atuais um padrão de comportamento que coloca a ambição de êxito acima da necessidade de amar e ser amado. Atribui a esse comportamento um grau de loucura e não apenas de neurose da sociedade como um todo, adoecida pelo excesso de identificação com a imagem idealizada.

O autor fala do narcisismo como a identificação com a imagem idealizada, ao invés da identificação com o próprio *self*. Suas palavras: “Os narcisistas não funcionam em termos de auto-imagem real, porque esta lhes é inaceitável. (...) Não olham diretamente para o *self*. Há uma diferença entre o *self* e sua imagem tal como há entre a pessoa e o seu reflexo num espelho”. (Lowen, 1983:17). Os narcisistas ficam agarrados à sua própria imagem, incapazes de distinguir entre o que se imaginam ser, e uma imagem do que são. A auto-imagem real, que se perdeu, é a sua imagem corporal, originada do *self* corporal. Lowen descreve o funcionamento narcísico como o funcionamento do corpo como um instrumento da mente. É um funcionamento que se dá capturado pelas imagens, aparentemente negando sentimentos e emoções. O *self* definido desta maneira é um aspecto sensível do corpo que só pode ser vivenciado como uma sensação (Lowen, 1983).

A negação do verdadeiro *self* e, portanto, da força vital que se encontra nele, definem o narcisismo. Lowen declara não concordar com a noção de narcisismo primário como uma fase normal do desenvolvimento, porque considera todo o narcisismo patológico e ainda utiliza o termo “amor ao *self*” e em oposição o termo “amor ao ego”.

Narcisismo primário, tal como usado na linguagem freudiana, fala de um estado precoce em que o bebê ainda tem investida toda a sua libido em si mesmo. Esta é a expressão do primeiro impulso do ser vivo cujo sentido é a preservação de si mesmo. Quando Lowen define seu conceito de “amor ao *self*”, relativo à fase das atividades auto-eróticas, ele se refere ao mesmo fenômeno e mecanismo, apenas discrimina o termo narcisismo para conotar especificamente a patologia.

“Narciso não estava auto-enamorado de si mesmo, mas de sua imagem, que assumiu uma realidade independente. Em termos simples as atividades auto-eróticas são manifestações de amor ao *self*, ao passo que o narcisismo é uma forma de amor ao ego”. (Lowen, 1983:36)

A concepção do narcisismo de Lowen, embora menos elaborada nos aspectos do psiquismo, da experiência interna, infantil, assemelha-se ao aspecto da concepção de Melanie Klein de estado narcísico: o estado no qual a libido retirou-se dos objetos no mundo e dirigiu-se para o ego.

Melanie Klein, ao elaborar a sua teoria dos objetos internos, discordou da teoria de Freud sobre o narcisismo primário. Um ego primitivo, que existe desde o nascimento, é capaz de experimentar angústia e sentir um conflito entre pulsões de amor e de ódio no vínculo com os objetos primários, além de possuir mecanismos de defesa, ou seja, ela atribuiu muitas capacidades ao ego primitivo, inclusive a de diferenciar entre o *self* e o objeto. Assim, ocorre uma relação narcisista com um objeto idealizado interno em que o ego se confunde com este objeto, enquanto o objeto persecutório dissociado é projetado no exterior. Esta relação narcísica é provocada por um conflito e produz angústia. Portanto, o contexto teórico de Melanie Klein fala apenas em estados narcísicos ligados ao retorno da libido para objetos internalizados (Bleichmar & Bleichmar, 1992); (Hinshelwood, 1992).

Lowen explicita que o corpo é o lugar onde ocorre o (des)investimento no mundo – e esta é a sua diferenciação – nas relações, no próprio *self* em favor de um (super) investimento na imagem.

“A libido é retirada do corpo e investida no ego. Com efeito, os dois enunciados são idênticos dado que somente através do corpo vivenciamos o mundo externo. Se negarmos sentimento ao corpo, cortamos nossas relações de sentimento com o mundo.” (Lowen, 1983:39)

Este mecanismo ou esta dinâmica, ocorre no nível inconsciente, constitutivo, contudo Lowen aponta um caminho no social e na consciência que pode desembocar nesta retirada de investimento da libido do mundo e do próprio corpo. “O investimento da libido ou energia no ego ou na imagem constitui, com freqüência, um empreendimento deliberado. As pessoas dedicam-se a muitas atividades destinadas primordialmente a enaltecer sua imagem” (1983:39).

Winnicott, sem falar diretamente do narcisismo, apresenta os conceitos de verdadeiro *self* e falso *self*, o que se aproxima da conceituação de Lowen. Ele denomina núcleo do verdadeiro *self* aquilo que emana da vida, àquilo do que estão dotados os tecidos do corpo e da ação das funções corporais, inclusive a do coração e da respiração. Esta concepção determina o *self* estreitamente ligado à idéia de processo primário e, no princípio, em essência, não reage aos estímulos externos. Nesta definição incluem-se elementos puramente fisiológicos (funções corporais, tais como a respiratória ou cardíaca), assim como os elementos que correspondem a um alto nível de inferência meta-psicológica (Bleichmar & Bleichmar, 1992).

Winnicott (1975) chama a atenção em sua teoria para a extrema fragilidade do recém nascido e para o lugar que esta fragilidade tem na constituição do psiquismo. Quando esta fragilidade não encontra a proteção necessária na função materna, esta falha é percebida como uma ameaça à sua continuidade existencial. Esta ameaça provocará no bebê a vivência subjetiva de que todas as suas percepções e atividades motoras são apenas respostas diante do perigo a que se vê exposto. Não pode então sentir seus movimentos ou os estímulos externos, como exercícios de autonomia para seu ego imaturo, mas os vivencia como provocados por um mundo ameaçador. Então procura fabricar uma proteção.

Este autor estabelece um contínuo de saúde psíquica que envolve a idéia desta proteção, ocupando o lugar do verdadeiro *self* que permanece escondido. Nos casos mais próximos da saúde, o falso *self* age como defesa do verdadeiro, ao qual protege sem substituir. Nos casos mais graves, o falso *self* substitui o real e o indivíduo, assim como os que o rodeiam acreditam reconhecer o núcleo da pessoa quando na realidade apenas conhecem uma casca com a qual se envolveu, ou seja, segundo o autor, certo grau de existência do falso *self* é compatível e necessário para que a saúde ocorra. Na saúde, o falso *self* encontra-se representado por toda a organização da atitude social cortês e bem-educada e por não estar num constante “à flor da pele”, por assim dizer. É com o falso *self* que se produz um aumento da capacidade de

renunciar à onipotência e ao processo primário, ganhando-se assim um lugar na sociedade, que jamais se pode conseguir, nem manter, apenas apoiado no verdadeiro *self*. (Winnicott, 1999); (Bleichmar & Bleichmar, 1992).

A arte como linguagem privilegiada sempre ofereceu uma compreensão da realidade imediata das questões humanas, tanto das que atravessam a História quanto das que se manifestam em um tempo delimitado. O saber expresso na arte pode antecipar, conviver e completar o saber científico. O conceito e a utilização específica do termo *self*, presentes nas obras de Lowen e de Winnicott como recurso para estudar saúde e doença, é tema presente na arte da poesia. Este fato é lembrado pelo próprio Winnicott em uma palestra sobre seu conceito de falso *self*, na década de 1960.

Winnicott mostra como o *self* revela-se na compreensão do falso *self*.

“Poetas, filósofos e videntes sempre se ocuparam da idéia de falso *self* e a traição ao *self* tem sido um exemplo típico do inaceitável (...) Vocês poderiam apontar qualquer poeta importante e mostrar que esse é o tema predileto das pessoas que vivem intensamente seus sentimentos (...) o teatro contemporâneo está procurando pelo que há de verdadeiro (...)”. (Winnicott, 1999:54)

A importância desta realidade levou Winnicott a nos brindar com os seguintes versos de Shakespeare, ditos por Polônio:

“ This above all – to thine own self be true,
And it must follow, as the night the day,
Thou canst not then be false to any man.”³

(“Isto acima de tudo: sê verdadeiro ao teu próprio *self*, E assim, como a noite ao dia, Segue-se que não serás falso a nenhum outro ser”).

(Tradução em Winnicott, 1999:54.)

³ São versos de Polônio abençoando seu filho Laerte que saía em longa viagem, em: “Hamlet”: The Oxford Shakespeare: The Complete works. Oxford: Clarendon Press 1994 , (act 1 sc 3) p. 659

Lowen dá acesso ao verdadeiro *self*, quando identifica a sua origem como corporal e ancora sua experiência psíquica e cognitiva nas sensações e nos sentimentos.

1.2.1. A fase do espelho e a fase do espelho quebrado

O termo narcisismo é usado em psicanálise para designar um comportamento pelo qual um indivíduo “ama a si mesmo”, em outras palavras, um comportamento pelo qual o indivíduo trata o próprio corpo como se trata habitualmente o corpo de uma pessoa amada. “Ser apaixonado por si mesmo” define assim o narcisismo, segundo o mito grego do jovem narciso fascinado pela própria imagem. Este termo vai assumir toda a sua importância na teoria psicanalítica a partir do momento em que passa a indicar uma fase necessária da evolução da libido, antes que o sujeito se volte para um objeto externo (Kaufmann, 1996).

A convicção teórica de que o narcisismo é uma fase necessária da evolução da libido não é consensual entre todos os autores da psicanálise, como já vimos no item anterior, mas é ponto de partida para muitas elaborações pós freudianas.

Lacan, autor pós freudiano, desenvolveu uma teoria sobre o narcisismo e fundamentou a partir daí um conceito, a fase do espelho. Esse conceito contribui com a nossa compreensão de algumas questões da velhice, portanto me estenderei na sua definição. O narcisismo originário, para Lacan, constitui-se no momento em que a criança capta sua imagem no espelho, imagem esta que, por sua vez, é baseada na do outro, mais especificamente da mãe e é constitutiva do eu. (Bleichmar & Bleichmar, 1992).

O período de auto-erotismo corresponde à fase da primeira infância, período das pulsões parciais, do corpo despedaçado, marcado pelo desamparo originário do bebê humano, cujo retorno sempre possível, constitui uma ameaça que, segundo Lacan, encontra-se na base da agressividade e da

patologia. Esta ameaça é um dos aspectos a serem considerados na reflexão sobre os processos de envelhecimento.

A fase do espelho parte do seguinte fato observado: o bebê ao redor dos seis meses, reage jubilosamente diante da percepção da sua própria imagem refletida no espelho e esta reação, na psicologia comparada, contrasta com a indiferença que outros mamíferos demonstram diante do seu reflexo especular. Então a pergunta diante do fato é: a que se deve esta resposta e que conseqüências têm no desenvolvimento psíquico do ser humano?

Lacan pensa que o ser humano tem uma representação fantasmática do corpo na qual este aparece fragmentado. A imago (imagem na linguagem de Lacan) deste esquema corporal fragmentado continua a se expressar durante a vida adulta nos sonhos, nos delírios e nos processos alucinatorios, ou seja, constitui-se como um pano de fundo inconsciente das angústias.

No processo de amadurecimento e de superação desta não representação, desta experiência fragmentada de si, Lacan identifica o papel de ver a imagem do próprio corpo refletida no espelho como fator integrador. O bebê quando se vê refletido no espelho antecipa uma imagem da coordenação e da integridade que ainda não possui, mas que virá a ter. Na verdade é uma identificação feita com uma imagem, com algo que não é ainda ou com algo que é apenas uma promessa daquilo que virá a ser. O bebê acredita ser o que o espelho, ou mais precisamente, o olhar da mãe lhe reflete.

Lacan formula que desde muito cedo o homem fica preso a uma ilusão, da qual procurará se aproximar pelo resto de sua vida. Ser um herói, ser um gênio são versões do processo imaginário. Segundo esta teoria, a fase do espelho não é apenas um momento do desenvolvimento do ser humano, mas é uma estrutura, um modelo de vínculo que operará durante toda a vida (Bleichmar & Bleichmar, 1992).

É precisamente este bebê que se constituiu no mundo pelo olhar da mãe (no qual está o olhar da sociedade) que envelhece. Uma metáfora comumente

usada para as fases mais tardias do envelhecimento é a de retirada do mundo. Esta metáfora faz referência tanto às perdas de capacidades várias como físicas e cognitivas, que afastam o sujeito das atividades do mundo, quanto à própria perda de interesse do sujeito nas relações e nas atividades do mundo. E, sem dúvida, está nesta metáfora a referência da perda do olhar do mundo.

O conceito da fase do espelho revela a força e a forma com que a imagem está na constituição do nosso psiquismo. Por analogia a esta fase do júbilo infantil, Jack Messy, já citado anteriormente, cunhou uma analogia preciosa para pensar o processo psíquico do envelhecimento: a idéia da fase do espelho quebrado. Nessa fase, ao contrário do júbilo infantil, o adulto pode se afligir ao antecipar o seu corpo fragmentado, quando observa os velhos e vê, escuta, participa das representações sociais, que recaem sobre as últimas etapas do ciclo vital. Vê no olhar do outro a perda de um porvir e deixa de encontrar dentro de si as aquisições que o mantêm conectado com a vida.

Este conceito diz também sobre o papel da sociedade, ou da cultura, na constituição do sujeito que envelhece. Dito de uma maneira simples, o bebê persegue ser aquilo que o olhar da sua mãe reflete e o adulto sucumbe a envelhecer, conforme o olhar do outro reflete. Envelhecemos biologicamente e envelhecemos de acordo com as representações socioculturais introjetadas.

No olhar da mãe que constitui o vir a ser do bebê está a carga do seu próprio desejo, estão as informações sobre o desejo da cultura. A fase do espelho, como conceito, explica o sujeito se constituindo, através do olhar da sociedade, que lhe chega por sua vez através do olhar da mãe.

O conceito do espelho quebrado fala do espanto diante da nossa imagem no espelho, que nos devolve as marcas do tempo e do descompasso entre esta imagem e a imagem em nossa memória. Fala da antecipação de uma imagem vindoura marcada pela velhice, pela imagem de um outro idoso, e, sobretudo pelo olhar da rejeição ou pela ausência do olhar. Além disso, fala da angústia da perda da integridade corporal, da volta ao estado de fragmentação – o estado da representação fantasmática conceituado por Lacan.

A metáfora da fase tardia do envelhecimento como sendo uma fase em que se está saindo (indo embora) do mundo, implica também pensar em uma fase de desconstituição do que foi constituído psicologicamente. Mas se pensamos simplesmente como desconstituição, continuamos a atribuir um sentido negativo, ou uma qualidade negativa a esta fase. Pensar esta fase de forma positiva é pensar que a desconstituição antecede a constituição de algo diferente, parte importante do ciclo vital.

As teorias mencionadas anteriormente, embora diferentes, revelam igualmente a importância que têm, na constituição do psiquismo, as representações socioculturais. Assim cabe aqui o diálogo com a Antropologia, quando esta discute a formação da identidade social.

No estudo de Mercadante (1997) sobre a construção da identidade do idoso apreendemos que esta ocorre de maneira contrastiva: o velho é o contraste do jovem, com as qualidades genéricas que o estigmatizam em contraposição às qualidades genéricas que idealizam o jovem, as dualidades: feio-belo, fraco-forte, doente-saudável, lento-ágil, entre outras.

Mercadante se ocupou em pesquisar como o indivíduo classificado como idoso sente e vive a imagem deste modelo generalizante.

“Os idosos conhecem estes modelos, não o negam socialmente, mas como indivíduos singulares não se classificam no mesmo. Desta forma, o modelo genérico estigmatizador serve também a eles, para classificar os velhos, mas que são sempre *outros* (...)”. (Mercadante, 1997:4)

A autora aponta que na maneira como o modelo generalizante é evitado para si mesmo, está a inauguração de uma forma diferente, por ser pessoal, de ser velho. “(...) é pela negação dessa forma de pensar contrastiva que efetivamente poder-se-ia refletir sobre outras possibilidades para envelhecer” (Mercadante, 1997:5).

A subjetividade e a inter-subjetividade são conceitos que Mercadante apresenta, tomando-os como um modelo alternativo para interromper a

repetição continua da relação entre jovem e velho, produzindo, segundo suas palavras:

“(...) novos sujeitos e novas relações (...) a subjetividade se apresenta como um conjunto de condições que possibilita que instâncias individuais e coletivas possam emergir como território existencial auto-referencial (...) evidencia-se a não necessidade da mesma – subjetividade – ser pensada e emergir contrapondo-se a uma alteridade.” (Mercadante, 1997:5)

Este é o sentido do ser sujeito de si mesmo que considero ao tratar da questão da subjetividade no contexto do envelhecimento.

1.3. Tornar-se sujeito

Tornar-se sujeito psíquico é sair da fusão, processo que se inicia com o nascimento e se faz nos cortes sucessivos da infância. Esta fusão é basicamente a fusão mãe-bebê, da qual o bebê vai emergindo como um sujeito psíquico. É um processo sucessivo de perdas em que cada uma delas leva a uma nova aquisição. A perda do seio que leva à expressão oral, a perda do colo que leva à autonomia. O sujeito não nasce sujeito, o tornar-se sujeito é uma construção, da qual os outros são parte fundamental. É um processo individual e é uma questão sociocultural.

Como este sujeito envelhece? O que acontece com o processo de subjetivação diante das representações sociais da velhice na cultura ocidental contemporânea? Envelhecemos com a introjeção das representações sociais em que se pode detectar a negação e a denegação (“velho é o outro”; “ser velho é apenas uma questão de espírito”; “velho de alma jovem”) ou a melancolia da velhice com suas imagens de perda (de interesse; de lugar; de dignidade; de função e de libido).

Goldfarb levanta esta questão quando pergunta: uma vez sujeito sempre sujeito? Uma vez que o ser se constitua como sujeito, será sujeito para

sempre? Ou, como ela continua, podemos nos perder como sujeito? Endo tenta responder, levantando o tema da violência praticada contra as minorias através de uma análise de Walter Benjamin e de Freud ⁴

Com respeito à referência feita a Walter Benjamin vou usar as palavras de Endo na íntegra, tamanha é a força de esclarecimento que identifiquei nelas:

“Logo após a primeira guerra havia uma expectativa de que os soldados que voltavam do fronte trouxessem notícias, esclarecimentos, falas narrando a própria experiência da guerra. Para aqueles que estiveram lá dentro, como é, o que acontece, o que os olhos testemunharam? Mas qual não foi o assombro dessa geração pós-guerra ao constatar que esses soldados voltavam mudos, voltavam incapazes de falar da própria experiência vivida, ou que eles haviam se tornado, justamente por obra dessa experiência com a guerra, os mais inaptos para falar sobre ela. Colocando, então, em cheque se o mais apto a falar sobre ela é aquele que experiência a guerra, a catástrofe. Ante as estratégias e os interesses internacionais determinantes de uma guerra, o soldado não é nada mais, nada menos que um objeto que deve operar segundo determinadas ordens e deve funcionar como uma pequena engrenagem dentro de um grande mecanismo. Essa indagação será retomada muitas vezes pela psicanálise, por algumas discussões psicanalíticas, e retomando de Goldfarb podemos dizer: não. O sujeito pode voltar a ser objeto”.
(Endo, 2002:58)

Voltar a ser objeto, regredir a uma condição de objeto, é perder a voz (simbólica), é ser incapaz de uma linguagem que fale a respeito da própria experiência, é tornar-se incapaz de representar aquilo que experimentou e incapaz de se apropriar da sua experiência. Endo lança mão ainda de um trabalho de Freud, escrito em 1920, para uma comissão de guerra austríaca e diz:

“(...) um parecer sobre o tratamento baseado no eletro choque para os neuróticos de guerra: é um belo escrito de Freud no qual ele critica esse uso em linhas gerais. É quase um escrito denúncia, de barbarismos feitos em nome da saúde, mas o que interessa para retomar essa nossa discussão é que

⁴ Debate ocorrido no programa de Gerontologia da PUC SP e registrado no Caderno Temático da Revista *Kairós* de Agosto de 2002.

Freud, comentava (...) a experiência do soldado, como aponta Walter Benjamin, é se tornar ou se ver numa posição em que ele, obrigatoriamente, não é nada mais que um objeto. A resposta das autoridades alemãs é uma radicalização dessa posição, no sentido de que o soldado ia para a guerra, neurotizava ali, voltava então para a sua cidade e era reabilitado para a guerra através de eletro choques. O corpo médico alemão e as forças armadas alemãs usaram e abusaram desse expediente. Os soldados eram ‘reabilitados’. De alguma maneira os choques funcionavam, eles voltavam, neurotizavam de novo, eram “reabilitados” novamente e assim sucessivamente. Isso aconteceu muitas vezes sobre um pressuposto de que o soldado não é nada mais do que um objeto a ser habilitado para uma função, que era de estar lá, no fronte da guerra, de qualquer maneira. O que Freud dizia é que o grau de intensidade do eletro choque era elevado a tal nível que teria sido melhor voltar à guerra. Os médicos, funcionalistas e comportamentalistas alemães conseguiam estabelecer essa conexão, na qual era menos doloroso a experiência da guerra do que a intensidade do eletro choque, e Freud acrescenta que muitos soldados se suicidaram nessa época, ou morreram pela intensidade do choque”. (Endo, 2002:59)

Endo conclui esta análise dizendo que:

“(...) o psiquismo não agüenta tudo, quero dizer. O psiquismo trabalha na direção da preservação do “sujeito”, ou do “eu”, ou do “ego”, mas ele não pode tudo, e o suicídio, no caso dos soldados, marcava uma solução psíquica que não era senão a única conexão possível, quando todo o investimento libidinal é estancado. Aí o investimento narcísico assume a direção da morte (...) Quero dizer, morrer torna-se a única possibilidade psíquica quando viver não é mais possível. O suicídio como fuga de uma objetificação radical mais insuportável para o psiquismo do que a morte.” (Endo, 2002:60)

Goldfarb (2002), neste diálogo com Endo, levanta ainda outras interrogações importantes a respeito da velhice: o que desabilita o idoso? O que o desloca de sua posição singular e própria? Ela responde abordando o tema do psiquismo: o que acontece com os objetos, as identificações e os investimentos com que sustentou sua posição de sujeito? Goldfarb enfatiza que o psiquismo não existe solto no vazio e aponta a importância de focalizar de

que forma o que vem de fora, a prática social de não investimento neste sujeito, pode abalar sua condição de sujeito, o que me reporta à relevância do trabalho sociopolítico para mudar o quadro atual da velhice.

Suely Rolnik, estudiosa das questões da subjetividade, cujo trabalho me toca à semelhança do que ocorre no contato com a arte - um estado em que o ser é afetado na compreensão do dito – apresenta alguns conceitos que fazem ponte com a compreensão do indivíduo aprisionado pelas dinâmicas originadas na sociedade. A sua compreensão da presença do sociopolítico na existência de cada indivíduo me leva de volta à idéia de Walter Benjamim (*apud* Endo,2002) a respeito do processo de elisão da fala sofrida pelos soldados na guerra. As regras sociais, de maneira geral, segundo meu entendimento promovem elisões parciais na nossa apreensão da realidade.

O texto “Fale com ele”, de Rolnik (2003), oferece uma concepção do trabalho psicoterapêutico, que permite introduzir a abordagem psi-corporal no entorno do desenvolvimento social, político e tecnológico. Para situar a prática clínica no quadro dos problemas contemporâneos, a autora conceitua o corpo vibrátil⁵:

“As forças de criação e de resistência mobilizam-se na subjetividade em decorrência de um paradoxo irresolúvel entre dois modos de apreensão do mundo enquanto matéria – como desenho de uma forma ou como campo de forças – os quais por sua vez dependem da ativação de diferentes potências da subjetividade. Conhecer o mundo como forma, convoca a percepção, operada pelos órgãos dos sentidos; já conhecer o mundo como força, convoca a sensação, engendrada no encontro entre o corpo, enquanto carne percorrida por ondas nervosas, e as forças que o afetam. Vou designar este corpo das sensações por ‘corpo vibrátil’ (...) para distingui-lo do corpo orgânico, ao qual costuma se reduzir a consciência que temos do corpo na contemporaneidade; (...) para distingui-lo do corpo sensível, que se refere aos sentidos (...)”. (Rolnik, 2003)

⁵ Ver item 1.1.3

Com a conceituação de Rolnik, acrescento uma outra dimensão de distinções conceituais com a finalidade de identificar no corpo das sensações, tal como ela o explica, e na relação que este tem com o corpo dos sentidos (o corpo que gera representações), o lugar onde incide a ação da psicoterapia de orientação psi-corporal. Rolnik diferencia sensível de vibrátil, falando não em funções diferentes, mas em potências diferentes do corpo.

A Análise Bioenergética trabalha com o corpo como unidade corporeamente, não se ocupa em categorizar ou denominar. Mas a compreensão de que as representações podem impedir a decifração de novas sensações que surgem no ato de estar no mundo contribui para nomear o que é feito no consultório: possibilitar a atenção e decifração das sensações e articulá-las com as representações.

1.4. A continuidade do desenvolvimento psíquico

Durante as décadas de 1950 e 1960, houve uma grande produção da Psicologia do Desenvolvimento, definindo parâmetros para a infância e adolescência em termos de características afetivas, cognitivas e do processo de socialização da criança e do adolescente. Esta Psicologia do Desenvolvimento lançou os parâmetros da maturidade psíquica, do nascimento até o final da adolescência. No final da adolescência, a curva de desenvolvimento virava um grande platô indiferenciado que ia até a morte, e a palavra desenvolvimento não era aplicada à vida adulta. As mudanças que se identificavam após esta fase eram simplesmente aperfeiçoamentos e extensões da aplicação das capacidades já adquiridas e um declínio crescente inevitável (Corrêa, 2002).

O esquema de desenvolvimento psicossocial, de Erik Erikson, foi o primeiro e é o mais conhecido a incluir a idéia de desenvolvimento por todo o ciclo vital. Por sua relevância conceitual e histórica na Psicologia do Desenvolvimento, cabe mencioná-lo em um estudo sobre envelhecimento e

psicologia, no qual as questões da cultura e as da natureza do humano estão sendo abordadas.

Para Erikson (1998), o desenvolvimento é o resultado da interação entre as exigências sociais e os instintos. Sua idéia central é o surgimento gradual, no sujeito, do sentido da identidade. As fases de desenvolvimento são “situações de crise”, situações de resolução (ou não) de problemas que vão surgindo a partir tanto da maturação biológica e psíquica, quanto dos encontros com a realidade social/relacional à qual vai sendo apresentado. A teoria do desenvolvimento social de Erikson implica a concepção desta dupla natureza iniludível do humano: uma herança instintual e um impulso para fazer parte da sociedade humana. O surgimento do sujeito psíquico emerge da articulação dos elementos instintuais com os elementos da vida social.

Para o autor, no primeiro ano de vida, a tarefa trazida pelo social é o desenvolvimento da primeira relação baseada no amor e confiança com a mãe, ou substituto. Se isso não acontece, a criança vai desenvolver um sentido persistente de desconfiança. Erikson denomina este primeiro período como o período da confiança básica *versus* a desconfiança básica. Dentro deste mesmo vetor, que coloca junto um momento do desenvolvimento biológico com o momento da aquisição de recursos relacionais, Erikson desenvolve oito estágios, sendo que os quatro últimos descrevem a passagem, o início e o desenvolvimento da vida adulta e envelhecimento. (Erikson, 1998)

O quinto estágio, chegando à vida adulta, é o da identidade *versus* a confusão de papéis. O sexto estágio é quando o jovem adulto deve ser capaz de integrar o seu Eu individual no Nós, criando assim uma relação de intimidade com o outro, caso contrário se desenvolverá um sentimento de isolamento. No sétimo estágio, o adulto deve encontrar formas de satisfazer a necessidade social de dar seqüência às gerações, ou seja, de se dedicar aos outros, ao coletivo. Não fazendo isso, corre o risco de desenvolver um sentimento de estagnação. O oitavo estágio, conforme Erikson, ocorre acima dos 65 anos. Neste estágio a tarefa é vivenciar o sentimento de integridade do

Eu. Mas essa integridade só é vivenciada quando as crises precedentes tiverem sido resolvidas adequadamente. Diante das crises precedentes não resolvidas, neste momento do ciclo vital, pode desenvolver-se o desespero (Erikson, 1998).

A relevância desta teoria está em oferecer uma primeira abertura para a noção de continuidade do desenvolvimento psíquico após a adolescência. Mas a noção de que algo “continua se desenvolvendo”, aparece de forma limitada, no meu ponto de vista. Nas duas últimas etapas descritas, fica mais a impressão de que o que se desenvolve (ou não) é a luta contra a decadência, que psiquicamente se manifesta sob as formas da estagnação e desespero. Erikson refere-se ao desenvolvimento de novas dimensões da Identidade Pessoal. Na etapa final da vida, ele diz que a dimensão a ser desenvolvida é a integração pela aceitação plena do que foi vivido. As idéias de integração e de aceitação não são em si criticáveis, mas em sua teoria não aparecem as nuances implicadas no processo da elaboração da existência.

Helena Marchand, da área de Psicologia do Desenvolvimento, da Universidade de Lisboa, apresenta em seu livro, *Psicologia do Adulto e do Idoso* (2005), um levantamento de pesquisas e teorias atuais, o qual também oferece referência para documentar um caminho de novos paradigmas para o envelhecimento.

Marchand (2005), aponta como, a partir do final dos anos 80, os estudos de Psicologia do Adulto trazem a concepção de que o desenvolvimento humano é mais do que nascer e morrer. Surgem, segundo seu levantamento, teorias de desenvolvimento do adulto que falam em dimensões da cognição e do Eu que se desenvolvem ao lado das que declinam. O declínio crescente e inevitável deixa de ser o único conteúdo presente nos estudos.

Atualmente, a Psicologia do Desenvolvimento, de um modo geral, identifica que a vida adulta está articulada aos períodos antecedentes, mas tem sua gênese própria e características evolutivas específicas. O conhecimento da Psicologia da vida adulta, que é o período cada vez mais longo de vida, ainda é

o mais desconhecido, e este fato tem se constituído como ênfase dos estudos atuais.

As características específicas do período adulto são nomeadas como: o desempenho de papéis e as conseqüências das responsabilidades assumidas por tarefas complexas, difíceis e nem sempre bem estruturadas com a família, a profissão, o social e a política (Marchand, 2005).

Levinson (*apud* Marchand, 2005) apresenta um esquema das mudanças na estrutura de vida dos adultos e identifica muitas fases de transição entre os 22 e os 65 anos, atribuindo a cada fase uma tarefa psíquica específica de modificação e estabelecimento de nova estrutura de vida. Dentre elas, a tarefa na fase de transição para a meia-idade é “efetuar escolhas e atribuir a elas significados e caráter de obrigatoriedade” (idem, *ibidem*::26). Mas após os 65 anos, este esquema torna-se indiferenciado na tarefa de “preparar-se para a aposentadoria e para o declínio físico” (Marchand, 2005:27). Assim, o platô indiferenciado na curva de desenvolvimento que antes representava a vida após o final da adolescência ainda hoje se reproduz, apenas deslocou-se para após os 65 anos.

Jane Loevinger (*apud* Marchand, 2005) desenvolve outra teoria do Desenvolvimento do Eu que envolve 10 etapas entre o nascimento e o final da vida ao longo dos quais se desenvolve o Eu e o sentimento de identidade. Este desenvolvimento ocorre pela interação complexa dos impulsos, do caráter, das relações interpessoais e da cognição.

Esta autora não coloca idades numeradas ou marcos, como faz Erikson e Levinson. Esta visão do desenvolvimento está pautada na elaboração cognitiva da realidade que vai incluindo novas dimensões e sentidos de si mesmo que acompanha o desenvolvimento da experiência. Não se restringe à biologia e nem às demandas sociais.

As etapas, a partir da entrada na vida adulta, para ela, após a incorporação da capacidade de autocontrole primário ocorrem (ou não) a

qualquer momento da vida adulta. As seguintes dimensões desenvolvem-se, constituindo etapas diferenciadas: adequação do comportamento ao social; aumento do auto-conhecimento e consciência da relatividade das situações e soluções; desenvolvimento dos próprios critérios, capacidade de autocrítica e sentido de responsabilidade; aumento da individualidade e da percepção da dependência; capacidade de conhecer e elaborar conflitos internos; superação, pelo menos parcial, dos conflitos e consolidação do sentido de identidade (Marchand, 2005).

Segundo a minha leitura, este esquema leva mais em consideração, do que os outros, a complexidade da existência e da realidade de que, o que em nós continua se desenvolvendo só se desenvolve com o tempo vivido.

Pesquisas na área da cognição apresentam um quadro que permite questionar a realidade de que com a idade se estabelece o “declínio intelectual” Para uma realidade que era inquestionável, há apenas décadas, esta é uma mudança relevante. Marchand (2005:68), afirma que até a idade de 80 anos, se não houver patologias demenciais ou depressivas, o “declínio intelectual” é um mito.

Uma psicologia que segue os passos da medicina e se instrumentaliza com recursos e conhecimentos de que a cognição e outras funções psíquicas são longevas, influencia a visão do envelhecimento e reformula crenças e mitos passados.

Esse movimento ainda parece apenas acenar com o adiamento da velhice. O caminho de descobrir força, agilidade, capacidades, antes consideradas acabadas, é importante, porém não suficiente. Estender os anos de vida, sobretudo de saúde, não basta para determinar uma nova atitude diante do envelhecimento ou daqueles que já estão velhos.

“(…) É explorando um mundo por essência equivoco que se tem a oportunidade de se alcançar a verdade. O conhecimento não é inacabado porque nos falte a onisciência, mas porque a riqueza das significações está inscrita no objeto.”

(Raymond Aron)

PERCURSO METODOLÓGICO

A definição do método utilizado para a realização deste trabalho se deu no decorrer do processo do próprio estudo, por isso estou denominando percurso metodológico ao invés de simplesmente metodologia. Uma das inspirações para isso, foi encontrada no texto *A imaginação sociológica*, de C. Wright Mills, no qual o autor enfatiza e valoriza a experiência pessoal do pesquisador e o processo do que ele chama de artesanato intelectual.

Artesanato intelectual é todo o percurso feito pelo pesquisador desde que foram concebidas as primeiras idéias para um projeto de estudo. A imagem de artesanato dá este senso de inclusão da experiência de vida e da experiência intelectual e acadêmica do pesquisador, além de valorizar todo o processo com suas idas e vindas em busca não só dos melhores procedimentos, mas também dos procedimentos mais adaptados e capazes de produzir resultado. Para Mills,

“(...) os pensadores mais admiráveis, dentro da comunidade intelectual que escolheram, não separam seu trabalho de suas vidas. Encaram a ambos demasiados a sério para permitir tal dissociação, e desejam usar cada uma dessas coisas para o enriquecimento da outra”. (1965:211)

O autor acredita que um processo de pesquisa social é feito da adaptação cuidadosa dos instrumentos à realidade.

Outra referência encontrada nos textos sobre metodologia qualitativa de pesquisa foi a de Minayo (2002) que defende a necessidade da obtenção de um instrumental claro e coerente capaz de encaminhar, se não a solução, o esclarecimento das questões que estão sendo propostas em uma pesquisa científica e capaz de oferecer conclusões que não sejam, nem ilusórias, nem especulativas e estéreis, mesmo respeitando a qualidade criativa do pesquisador.

Isso posto, os procedimentos deste estudo buscaram a inclusão do meu trabalho no campo acadêmico das ciências humanas através das especificidades do meu percurso profissional. Assim, cada escolha referente ao método utilizado neste trabalho foi influenciada tanto pelas necessidades ditadas pelas normas acadêmicas, quanto por minhas condições específicas pessoais e profissionais.

Os procedimentos para a realização do trabalho de campo foram:

- Entrevistas individuais semi-estruturadas; gravadas e transcritas. Momento em que foi explicada a proposta de trabalho e foi colhida a autorização¹ para a utilização dos dados para fins desta pesquisa.
- Processo grupal de curto prazo – 18 encontros realizados em local diferente do local da entrevista, pela necessidade de maior espaço.
- Técnicas de abordagem corporal, principalmente exercícios de *grounding*
- Registro dos encontros, realizado por duas assistentes e utilizado por mim na elaboração de um diário acrescido das minhas anotações.

¹ Ver Termo de Consentimento em anexo.

Entrevistas, depoimentos, observações e processo grupal como instrumento de pesquisa.

A pesquisa qualitativa, segundo Turato (2000), envolve o uso de muito material empírico como a entrevista e a observação. Este autor, citando outros, diz que o uso conjunto de várias metodologias na pesquisa qualitativa pode ser vista como uma “bricolage” e o pesquisador então como um “bricoleur”. Segundo Turato (2000:97): “Os sentidos e os significados dos fenômenos são o cerne para os pesquisadores qualitativos. Procurar capturá-los, ouvindo e observando os sujeitos da pesquisa, bem como dar as interpretações, serão nossos objetivos maiores”.

Com o objetivo de conhecer a fase existencial que as participantes vivem após seus 60 anos, utilizei o desenvolvimento de um processo grupal de caráter psicoterapêutico, com uma abordagem psi-corporal. Utilizei de entrevista para abordagem, da observação do processo grupal e dos depoimentos das participantes durante todo o processo.

Entrevista de abordagem

Na entrevista de abordagem, levantei alguns elementos que me permitiram visualizar o perfil socioeconômico e psicossocial das participantes, situá-las na maneira como se incluem no contexto da realidade atual. Assim, o bairro onde residem aponta alguma coisa sobre a situação material. A profissão e a ocupação que cada participante tem/teve ou a que o seu cônjuge tem/teve também informa sobre o perfil da sua situação socioeconômica e cultural.

O fato de a participante ler o Jornal e qual seção ela lê dá uma idéia do seu nível de conexão com a realidade, o mesmo é válido para a frequência com que ela assiste à televisão e o tipo de programação que escolhe para assistir. Incluí também, na entrevista, uma pergunta sobre o uso da internet para dimensionar o seu grau de conexão com a linguagem atual.

A pergunta sobre as atividades atuais e especificamente sobre a atividade física oferece informações qualitativas sobre seu estilo de vida e sobre o quanto estão ativas ou inativas, isoladas, restritas apenas ao convívio da família, ou ativas socialmente.

Finalmente uma pergunta exploratória de como a participante percebe e experiencia o seu momento atual, oferecendo a oportunidade de identificar no conteúdo das respostas os aspectos como perdas, ganhos, queixas, satisfações, frustrações, expectativas e sentimentos.

Nesta entrevista, foi esclarecida a proposta da pesquisa e foi solicitado o consentimento, por escrito, para a utilização do conteúdo de sua participação nesta pesquisa, termo de consentimento aprovado pela comissão ética da Universidade que garante a preservação de sua identidade.

Processo grupal

O trabalho de campo foi realizado em 18 encontros semanais, com a duração de uma hora e meia cada encontro, os quais foram considerados adequados para a criação de um vínculo mínimo para a participação do trabalho, além de proporcionarem conforto às participantes para a exposição com segurança de conteúdos significativos; familiarização com a técnica que permitiria a emergência de conteúdos importantes para a pesquisa.

O objetivo de realizar o processo grupal, assim como as entrevistas, foi aprofundar, através da convivência semanal e da mobilização através das técnicas utilizadas, o conhecimento destas mulheres especificamente no que diz respeito à sua experiência com a idade.

As técnicas de abordagem corporal utilizadas consistiram de exercícios simples de consciência corporal, expressão de sentimentos e *grounding*, utilizados com o objetivo previsto teoricamente de suscitar respostas verbais, emocionais e sensoriais que constituíram o material para análise, ou seja, esta

experiência psicoterapêutica teve como finalidade criar um campo para a coleta de dados sobre a experiência existencial do envelhecimento.

Depoimentos e observações

A maneira como as participantes perceberam o processo grupal e a sua importância, em forma de depoimento, em linguagem artística ou expressa no discurso emocional, constituiu parte do material da análise que deu suporte à reflexão.

O contexto e o sujeito da pesquisa

A finalidade da pesquisa foi entrar em contato com o conteúdo do discurso de pessoas acima de 60 anos sobre o seu momento existencial.

O procedimento adotado para realizar um processo experiencial com um grupo, montado especificamente para o fim de coletar material para análise, atendeu, por um lado, a minha necessidade de não trabalhar diretamente com meus pacientes como sujeitos de pesquisa, mas, por outro lado, a necessidade de manter a pesquisa em um processo psicoterapêutico. Com a duração predeterminada de 4 meses, este processo, embora breve, constituiu uma experiência clínica, permitindo desenvolver a pesquisa dentro da minha linguagem e procedimentos cotidianos.

Com base em Minayo e Cruz Neto (2002), concebo o campo de pesquisa como um recorte feito em termos de espaço, representando uma realidade empírica a ser estudada a partir das concepções teóricas que fundamentam o objeto da investigação. O meu campo de pesquisa foi uma população acima de 60 anos com cultura e acesso a serviços particulares de psicoterapia.

Procedimentos no uso da técnica corporal

O *grounding* como exercício original de uma postura em pé, que pode provocar vibrações muitas vezes intensas, foi utilizado neste grupo de maneira muito cuidadosa. Os exercícios seguiram, o tempo todo, as delimitações que iam sendo apontadas, direta ou indiretamente, pelas condições físicas e energéticas das participantes.

Antes de colocá-las em pé, na maioria dos encontros, trabalhamos na posição sentada. Trabalhamos a consciência corporal dos pés e articulações, as diferentes sensações de peso, de conforto, desconforto e de limite da dor, ou seja, desenvolvi os exercícios com cuidado para contemplar a novidade representada pela minha proposta para elas, bem como para que eu pudesse dimensionar, para mim e para elas, sua força física, os limites necessários para não provocar dor e o significado de outras dificuldades.

Coleta dos dados

Através de uma rede informal de colegas de profissão e pacientes, veiculei um convite² para a participação de pessoas da terceira idade, em um grupo psicoterapêutico, com enfoque no trabalho psicocorporal. A este convite responderam dez mulheres, entre os 63 e os 86 anos, das quais nove se comprometeram com o processo de uma sessão semanal, de uma hora e meia, pelo espaço de quatro meses.

As dez entrevistas de abordagem foram realizadas individualmente no meu consultório e o processo grupal foi levado a cabo em uma sala de aula graciosamente cedida para este fim, pela Fundação de Apoio a Pesquisa e Estudo na Área de Saúde (FAPES).

² Ver Convite em anexo

Caracterização dos sujeitos

O fato de o grupo, formado espontaneamente, ter sido um grupo feminino, é coerente com a realidade do campo destas atividades. Sabe-se que homens procuram e freqüentam os serviços de psicoterapia e afins com menos freqüência do que as mulheres, o que foi respeitado na medida em que o sexo não foi uma proposta de variável do estudo.

Outro aspecto característico desse grupo, decorrente da forma da convocação, foi a classe sociocultural à qual estas mulheres pertencem. Embora não tenha sido aplicada uma escala específica de critério de classe, é possível caracterizá-las através de indicadores qualitativos, como pessoas que usufruem de uma situação material e social confortável. Residem em bairros nobres da cidade de São Paulo (Higienópolis, Vila Nova Conceição, Paraíso e Perdizes). Todas têm níveis de instrução superior e/ou casadas ou viúvas de maridos profissionais liberais (professores universitários, empresários e outros). Vivem de renda ou de aposentadoria própria, do marido ou de ambos. Todas exercem pelo menos alguma das seguintes atividades: faculdade da terceira idade, trabalho voluntário, trabalho em comunidade religiosa ou administração dos bens de família. Apenas uma delas vive na casa da filha e do neto. Cinco delas dirigem o próprio carro e três locomovem-se habitualmente de táxi.

Esta configuração, por sua vez, é um elemento importante na disponibilidade de assumir e cumprir o compromisso semanal de participação na pesquisa no decorrer dos quatro meses.

As nove mulheres que se comprometeram com a pesquisa convivem em outros espaços, constituindo vários conjuntos sobrepostos: cinco delas são vizinhas, quatro são colegas da faculdade de terceira idade e duas são companheiras de voluntariado. Essas variáveis estão dispostas no quadro abaixo.

SUJEITO	IDADE ESTADO CIVIL	RESIDE COM	ATIVIDADES REGULARES	ATIVIDADE FÍSICA
ALBA	63 anos casada	Marido e filha	Orientadora em comunidade religiosa. Voluntariado Cursos	Yoga Ginástica
SILVIA	68 anos viúva	Sozinha	Cursos Fac. 3ª. Idade Administração de aluguéis	Nenhuma
LOURDES	71 anos casada	Marido	Dona de casa Cuida do marido	Ginástica
DORA	72 anos solteira	Sozinha	Voluntariado Canta em Coral Cuida de familiares	Nenhuma
ROSA	entre 70 e 80 anos, viúva	Filha e neto	Fac. 3ª. Idade	Nenhuma
VERA	72 anos viúva	Sozinha	Grupo de evangelho	Ginástica
ISOLDA	81 anos viúva	Sozinha	Fac. 3ª. Idade	Ginástica
ANA	83 anos solteira	Sozinha	Voluntariado Grupo de evangelho	Nenhuma
NAIR	86 anos viúva	Filha	Musicoterapia Fac. 3ª. Idade	Ginástica



VIVER PARA ENVELHECER

A obra *Terra Pátria*, de Edgar Morin, focalizando a história das sociedades humanas, transmite dois conceitos que considero úteis. Um deles é a noção de que as mudanças de paradigmas da cultura humana não ocorrem de maneira súbita, são processos de construção e desconstrução no tempo vivido por uma determinada sociedade humana, ou pela sociedade humana como um todo. O outro conceito valioso é o de que para entendermos a complexidade dos fatores e das expressões daquilo que somos como humanidade é necessário manter uma visão integrada e multidisciplinar diante das grandes questões do nosso tempo. Este autor inspira o pesquisador contemporâneo a estar sempre investigando os modos de conhecer o próprio ato de conhecer (Morin, 1995).

A compreensão destes conceitos com base na leitura de Morin forneceu-me uma referência para situar o meu trabalho como um estudo que ocorre em um campo de alta complexidade – o olhar contemporâneo para o envelhecimento – e em um momento em que paradigmas estão sendo revistos e paradigmas estão sendo construídos.

No desenvolvimento deste trabalho, à medida que fui me envolvendo com as histórias, não só dos meus sujeitos de pesquisa, mas com as diversas

realidades do envelhecer, das quais fui ficando cada vez mais consciente, uma pergunta específica foi se repetindo para mim: o que continua se desenvolvendo em nós? Esta pergunta tem a ver com o manancial de informações médicas, psicológicas e sociais sobre diminuições e perdas das capacidades, nos aspectos físicos, fisiológicos, mentais e sociais. Diante do volume e do teor das informações, senti-me como quem tenta remar contra a corrente.

A pergunta “o que em nós continua se desenvolvendo?” perdurou como uma perturbação, na medida em que “remar contra a corrente”, parecia-me teórica e praticamente impossível. Então compreendi a necessidade de explicitar a pertinência deste trabalho: uma nova visão paradigmática da questão do envelhecer, diferente da busca da eterna juventude; da contrastividade – entender o velho e atribuir a ele qualidades definidas, baseando-se no seu oposto, o jovem; da produtividade que gera dinheiro como critério para estar vivo; da reprodução das relações de autoridade e submissão, entre outros.

Este trabalho tem como foco participar da construção de novos paradigmas sobre o envelhecimento e não a busca de novas informações sobre a manutenção das referidas capacidades, pois acredito que esta tão almejada manutenção da saúde, das capacidades físicas e mentais é uma consequência e não uma causa.

O objetivo de realizar um estudo que participa de um novo paradigma na abordagem do envelhecimento – e não na busca de uma nova solução para a velhice como se esta fosse uma doença que ataca apenas alguns indivíduos, os idosos – trouxe a resposta à pergunta que me ecoava. Na medida em que re-inventamos a vida a cada momento, em que nos cuidamos, respeitando o que somos ao invés de nos cuidarmos para permanecermos jovens, continuamos a nos desenvolver, abrindo espaços para as estratégias de manutenção da vida e não abandonar a vida enquanto se tem vida.

Para isso é necessário compreender e desfazer a imagem de que viver é ser jovem. Foucault, concordando com Sêneca, diz: “devemos consumir a vida antes da morte querendo com isso dizer que a vida deve-se completar, deve atingir a saciedade perfeita de si mesma” (Foucault, 2004:137).

A Psicologia do Desenvolvimento, seguindo o modelo médico, busca – e encontra passo a passo – provas para a longevidade do intelecto e do psiquismo. A medicina e a Psicologia do Desenvolvimento como ciências pragmáticas dilatam o prazo para o início da ruptura. Esses resultados pragmáticos, porém, não são suficientes para determinar uma maior humanidade no tratamento das fases finais da existência, ou seja, permanecemos jovens e capazes por mais tempo. No entanto, continuamos a olhar, enxergar e deplorar a “velhice”. Os recursos de ordem psicológica e médica apresentados precisam estar acompanhados do desenvolvimento de valores e de políticas da sociedade como um todo para uma nova ética da existência.

As concepções da psicanálise, da filosofia, da compreensão da natureza cultural do homem, da prática de políticas sociais, que hoje confluem e entrelaçam num novo saber, contam – ou podem contar – uma outra história. Inventam – ou podem inventar – uma outra história. Interrompem – ou podem interromper – a repetição da “fuga da velhice”. Trazem para o horizonte a possibilidade de outro olhar: o olhar de um sujeito de si para outros sujeitos de si.

O horizonte desejado pode, então, deixar de ser o da eterna juventude, e a realidade do destino biológico do homem pode deixar de ser projetada como imagem de feiúra e decrepitude. Este horizonte deixa de ser um quadro estático, projetado pelo outro, que submete a minha visão e passa a ser percebido a partir daquilo que sou (sinto, aceito, conheço) – eu me invento a cada momento, e o horizonte surge, conforme caminho, conforme sou.

Na medida em que deixamos de perseguir um modelo, com todas as conseqüências de desgaste e desarmonia inerentes numa perseguição, e passamos a tratar daquilo que realmente somos não estaríamos paradoxalmente atingindo aquilo que almejamos?

Em *Ética da vida e envelhecimento*, Silvana Tótorá remonta à filosofia da antiguidade e a Foucault, para acessar em nós uma profunda compreensão contemporânea. Neste texto, a autora oferece-nos uma perspectiva humana, ao lembrar que “querer uma vida sem doença, dor e morte é o mesmo que dizer não à própria vida” (Tótorá, 2006:28).

A autora atribui a esta busca de assepsia total – uma vida sem doenças, sem dores e oposta à morte – um ressentimento profundo em relação à própria vida. Acrescento que o ressentimento advém do fracasso inerente a este empenho inumano. Outra consequência da busca da assepsia total é a de nos transformar em culpados diante das dores e das doenças como se fôssemos incapazes de nos manter eternamente jovens, sadios e vigorosos.

O texto de Tótorá remete à filosofia de Foucault, especificamente quando este trata da velhice e atualiza a noção do cuidado de si como um processo de toda a vida, cujos frutos vão ser colhidos na velhice. Este cuidado de si é a conquista do controle de e sobre si mesmo, através de procedimentos existenciais específicos, prática entre os antigos gregos. Foi nas palavras de Foucault sobre uma velhice fabricada, uma velhice que ultrapassa a velhice cronológica, que eu me inspirei para dar o título deste capítulo de análise – viver para envelhecer (Foucault, 2004).

Assim, para finalizar esta introdução à análise, quero lembrar que Lowen enfatiza, nas sintomatologias da clínica atual, o congelamento afetivo como recurso para evitar sentir as dores da vida. Tal congelamento ocorre na compressão do ato de respirar, que diminui a entrada de oxigênio em determinadas áreas do corpo, propiciando o anestésio das sensações: a dor, a raiva, o medo e, por consequência, o amor, a essência da vida, enfim não viver.

3.1. O grupo

O grupo formado por mim, duas observadoras e as mulheres participantes deste estudo, teve o primeiro encontro marcado para as 9 horas

da manhã em meu consultório, local de onde sairíamos e caminharíamos juntas, por quatro quarteirões, até chegarmos ao local onde seriam feitos todos os encontros grupais. A proposta desta caminhada teve o objetivo de criar uma continuidade entre os dois espaços, o da entrevista e o da realização dos encontros do grupo, uma espécie de *grounding* territorial.

Faltavam quinze minutos para a hora marcada, quando os sons de suas vozes chegaram até mim: olhei pela janela e vi que várias mulheres já se encontravam na praçinha em frente ao meu consultório. Aparentemente, elas esperavam pela chegada de todas para tocarem a campainha. Era uma manhã ensolarada, de temperatura agradável, o dia, casualmente, era 8 de Março, festejado como “O Dia Internacional da Mulher”, uma delas tinha nas mãos uma grande e chamativa flor de Hibisco, a qual, logo depois, recebi de presente. Vê-las ali com tanta excitação proporcionou-me uma sensação que consegui traduzir, um ou dois dias depois, da seguinte forma:

“Vê-las chegando fez-me pensar em pássaros reunidos para iniciar o vôo migratório. São pássaros, no feminino, excitados, chilreando.”

Vera, Lourdes, Sílvia, Rosa, Ana, Nair, Dora, Alba e Isolda são os nomes fictícios que eu lhes dei para que eu possa citar sempre de forma pessoal e, ao mesmo tempo, preservar a identidade das nove mulheres que escolheram participar do grupo de pesquisa com a terceira idade, utilizando a abordagem psico corporal para o processo.

Depois das entrevistas individuais, realizadas separadamente no decorrer do mês de janeiro de 2006, ficou combinado que haveria um encontro semanal com o grupo, com duração de noventa minutos, por quatro meses, ou seja, de março a julho deste ano. Na entrevista individual, Maria Eliza, 76 anos, decidiu não participar do processo grupal, deixando, porém, seu depoimento sobre o momento presente de sua vida.

Esse grupo foi formado devido à divulgação de meus colegas de profissão e pacientes, os quais indicaram a familiares e amigos que se

encontravam na faixa etária acima dos sessenta anos, com a possibilidade de se interessarem pelo convite.

Assim, Nair recebeu o convite de sua filha e divulgou para Vera, Isolda, Ana e Maria Elisa, suas vizinhas de prédio. No mesmo prédio, Nair participa do grupo de ginástica, que “tem bem uns dez anos já” (sic), do qual também participam Isolda e Lourdes que conta: “(...) eu é que me convidei para vir, eu ouvi elas falando do grupo e me interessei, perguntei se podia participar”.

Sílvia e Rosa convidaram Nair e Isolda que são colegas de uma Faculdade da Terceira Idade. Dora recebeu o convite de sua coordenadora de Grupo de Voluntárias em um Hospital da cidade e convidou Alba, colega em outro grupo de Voluntariado.

O conhecimento e convivência entre as participantes do grupo são aspectos que merecem ser examinados no contexto desta pesquisa com o intuito de esclarecer aqui a sua adequação.

Conforme relatado, a utilização de um *setting* psicoterapêutico grupal faz parte da minha metodologia. A definição de um *setting* se dá por aspectos e critérios que podem variar, de acordo com a Escola Teórica de Psicoterapia, Psicanálise ou Análise. Um aspecto, embora possa não ser consensual, é a inadequação de tomar, em um mesmo grupo de psicoterapia, participantes vinculados familiar ou socialmente. É um critério que supõe a preservação de espaço neutro livre de pressões externas, visando a ética e também a veracidade e a profundidade das manifestações.

Esta proximidade seria de fato questionável, a meu ver, no caso do objetivo da pesquisa ser definido por um resultado clínico, mas o objetivo deste trabalho não se definiu pela obtenção de resultados clínicos. O uso que fiz do *setting* psicoterapêutico foi sob a forma do procedimento de abordagem dos sujeitos, decorrência dos meus recursos e experiência como psicoterapeuta. Seus resultados servem a um objetivo de reflexão sobre conceitos teóricos aplicados à questão do envelhecimento humano. As sessões de grupo, que eu

convencionei denominar encontros, e as entrevistas tiveram a finalidade de me informar e de eu aprender sobre algumas questões de suas existências de mais de 60, mais de 70 e mais de 80 anos.

Por outro lado, o vínculo de amizade e coleguismo pré-existente foi uma das motivações de presença e sustentação do compromisso de participação para cada uma, o que tornou viável meu trabalho, e surgiu como tema no próprio grupo. No 10º encontro, Lourdes, comparando a vivência na sua psicoterapia pessoal com o processo grupal, trouxe a seguinte observação:

“No início eu não entendia como o movimento poderia levar ao nosso interior, mas experimentei aqui como isso desperta a emoção. Percebi também que o fato de serem pessoas conhecidas dificulta um pouco a expressão de muitas emoções, é diferente da minha psicoterapia, porque cada uma tem o seu pudor, mas mesmo assim o trabalho aconteceu, o movimento facilitou a liberação da emoção, basta deixar (...)”.

3.2. Os temas do grupo

Cada uma das participantes tem sua história ímpar, uma vida familiar, um caráter pessoal, circunstâncias sociais, econômicas e culturais que podem até apresentar semelhanças em alguns aspectos, mas se constituem como conjuntos únicos em cada uma e se reflete em seu envelhecimento também único e singular, cada uma à sua maneira. Conhecer uma, não é conhecer todas, mas identifiquei nas entrevistas e depois nos encontros semanais, alguns temas que todas estão vivendo:

O medo da doença, que surge principalmente com histórias de familiares. As questões sobre trabalho, aposentadoria, ocupação ou desocupação, o trabalho voluntário, que apenas duas delas não realizam, o medo da morte ou a consciência desta, sempre presente, embora de forma diferente para cada uma. O sentido de liberdade e/ou independência, que também cada uma à sua maneira traz para a discussão. A sexualidade que foi

tratada de forma mais explícita por poucas e mesmo por estas poucas de maneira extremamente discreta. Finalmente, a importância dos encontros que possibilitam as relações sociais, o contato com as pessoas, tema absolutamente presente não só em todos os encontros, como também em todas as entrevistas.

Os encontros não foram diretivos do ponto de vista do conteúdo a ser abordado, as perguntas eram sempre genéricas do tipo “fale de você”; “como está se sentindo”; “como foi a sua semana”.

As entrevistas individuais foram semi-diretivas e, em alguns momentos, específicos direcionaram o tema para a questão do envelhecimento, assim como no anúncio do trabalho chamando por pessoas da terceira idade. A pergunta da entrevista individual “Como você se sente neste momento atual da sua vida” não fez menção à idade, mas o próprio teor da convocação explicita que este é o tema. E também a pergunta “algumas pessoas costumam falar das perdas e dos ganhos relacionados ao envelhecimento, como você vê isso?”.

Embora a idéia de perdas e ganhos tenha sido introduzida na pesquisa, através da minha pergunta, o resultado final do conjunto dos discursos revelou-se muito mais do que isso. De fato, no planejamento da pesquisa, eu parti dessa análise em termos de perdas e ganhos para abordar o envelhecimento, mas os resultados ampliaram minha visão. Podemos falar de perdas e ganhos, tais como perda da importância social pela aposentadoria, da atratividade para o outro sexo, do companheiro de vida, ou falar do ganho da independência e liberdade. Esta é uma forma possível de tratar a questão.

A partir do convívio com o grupo, prefiro falar em temas existenciais compartilhados por elas, com os quais cada uma interage à sua maneira. Mesmo quando o tema implica dor, tristeza ou medo, o que pode ser categorizado como perdas, considero mais esclarecedor tratar como temas, aos cada uma apresenta sentimentos e emoções diferenciados. O mesmo acontece com o tema liberdade conquistada, que é definitivamente um ganho,

porém considero restritivo analisá-lo somente em termos da dicotomia de perdas e ganhos. A seguir, eu reproduzo as palavras de Sílvia, que pode ser considerado um exemplo de perdas e ganhos entrelaçados:

“Eu me sinto bem independente. E exatamente por isso, por sentir que agora não é tão bom estar tão independente, que eu quero facilitar as coisas para se evoluir de uma maneira ruim, eu não dar muito trabalho para eles. (...) Eu tomei cuidado para não dar tudo para eles, embora estando quase tudo em nome deles, estão com meu usufruto. As coisas estão bem encaminhadas. (...) Fazer o que eu quero, não ter responsabilidade com ninguém e ao mesmo tempo é uma coisa interessante, porque ao mesmo tempo se você não tem responsabilidade com ninguém, está livre, então você não é mais necessária! (...) sinto-me desnecessária e também penso. Eu não fico com um sentimento pesado, mas sinto”.

O medo da doença

Sílvia, que está com 68 anos, foi quem trouxe com mais ênfase a preocupação com o ficar doente, ou dito de outra forma, a preocupação com perder “as capacidades” (sic). Tem medo, conforme declara logo de início na entrevista individual, de doenças que a afetem mentalmente. A razão está em função da sua experiência familiar com doenças que afetaram mentalmente, por longo tempo a mãe, com “derrame” e o marido com Alzheimer.

A preocupação que Sílvia tem consigo gira em torno das condições mentais: memória, capacidades cognitivas e de controle. A própria razão que apresenta para participar da pesquisa traz implícito o que considera ser uma atitude para se manter saudável. Sílvia valoriza as atividades dizendo “considero [participar da pesquisa e fazer o curso da terceira idade] uma espécie de reciclagem (...) para exercitar o tico e o teco” (sic), sua forma jocosa de se referir às funções mentais, sobre as quais ela se estende:

“Enquanto você tem filhos para cuidar, você fica com medo danado de morrer e deixar essas crianças, e hoje não, eu não tenho medo de morrer. Agora, eu

tenho pavor de ficar ruim! Eu tenho esse pavor porque na família da minha mãe todos tiveram derrame. (...) Em parte eu acho que a gente com a minha idade começa a ter problemas de memorização. Eu até me inscrevi, como aqui, num grupo com uma psicóloga do Hospital das Clínicas, que está fazendo um estudo sobre a memória. Ela de vez em quando nos chama para fazer um acompanhamento para ver se melhoramos ou pioramos. Ela deu um livro sobre memória que foi muito útil, porque às vezes você desiste, porque como é mais difícil decorar qualquer coisa, você aprende, mas se depois não fixa, aquilo vai embora mesmo. E eu sinto uma dificuldade enorme. Eu sinto dificuldade na fixação e no resgate. Às vezes eu sei uma coisa e ela não vem. Na verdade na minha faixa etária a maioria sente isso, não está fora do normal.”

Este discurso abre espaço para refletir sobre as práticas atuais em exercitar uma capacidade para mantê-la. No caso de Sílvia, a preocupação com a perda da memória – perda típica atribuída à idade – e o comportamento conseqüente de tentar preservá-la através de realização de cursos, utilização de medicamentos e prática de exercícios. Aqui cabe uma pergunta: será que é a incapacidade esperada com a idade que exige manutenção artificial pelo exercício ou é a ausência de exercício que determina a perda da capacidade? Não cabe a mim responder esta pergunta, mesmo porque categorizar comportamentos não é o meu campo de pesquisa e não faz parte do meu referencial teórico. Mas é possível identificar no grupo abordado a relação entre a idade e diminuição de ação como uma atitude negativa que elas buscam combater pela valorização da crença no exercitar-se.

Este exercitar-se pode tanto ser manifestação de uma necessidade legítima de expressão própria, como também o seu oposto, a simples manifestação de um modismo. Sem dúvida, estamos diante de um modismo atual, porque isso é parte do nosso modo de vida.

Keleman (1994) expressa essa idéia de maneira muito simples na obra *Realidade Somática*, quando diz que em geral vivemos a vida segundo imagens do universo, da natureza ou do meio social, que reproduzem crenças e padrões de ação reforçados pela família, educação ou mídia, sem

obrigatoriamente a noção do aspecto subjetivo do ser físico interior no qual se baseia a experiência. Lowen, cujas concepções antecedem as de Keleman, diz fundamentalmente o mesmo, por outro ângulo quando se refere à doença da sociedade contemporânea (o narcisismo), decorrência de viver suas imagens de maneira desconectada da experiência corporal – noção do aspecto subjetivo do ser físico interior referido por Keleman.

Porém, ao lado do modismo, há uma experiência concreta de bem-estar advinda desta atitude atual de buscar o movimento e a ação, tanto no sentido físico e mental, quanto relacional. Andar, fazer ginástica, dançar, ler, fazer quebra-cabeças, procurar cursos são atividades que fazem parte das “receitas” veiculadas para manter-se jovem e bem.

Buscar estas atividades denuncia a existência da busca de convivência, de pertinência, condições de aprendizagem e mostra que existe vida inteligente, enquanto se está vivo, isto é, denuncia a existência de desejo. Esta compreensão é necessária na construção de um novo olhar para o processo do envelhecimento como o processo existencial completo.

A necessidade legítima, conectada com o *self*, pode se expressar de diferentes formas e medidas particulares do sujeito, que contempla em amplitude e forma o modismo. Assim, o exercitar-se pode ser visto, como até aqui, enquanto legítimo – demanda do *self* – ou alienado, modismo que atende a demanda do falso *self*.

O modismo traduz e veicula as representações sociais. A representação da identidade do velho não é clara e objetiva, mas aparece em contraste com a do jovem: velho feio, incapaz, decrépito, fraco, lento, entre outras qualidades, enquanto a potência cabe à representação do jovem. O exercitar-se pode ser ação legítima ou apenas reatividade, quando o indivíduo reage à imagem social de velho e se empenha para evitar que tal imagem recaia sobre si.

A expressão do sujeito transita entre manifestações decorrentes do *self* verdadeiro e do falso *self*, em um *continuum* entre saúde e doença, que não

pode ser visto, vivido e analisado de maneira polar. Este trânsito é saudável na medida em que regula, prioriza, acerta o rumo da expressão ancorada no impulso. Ao analisar desta maneira, quero enfatizar que não estou buscando definir uma categoria de saúde naquilo que se faz, mas compreendendo porque se faz aquilo que se faz. Compreendo que a doença se manifesta na medida em que a expressão do ser se dá basicamente, ou na maior parte das vezes, contemplando o falso *self*.

Para concluir o tema do medo da doença, é importante mencionar que ele é também o medo da vulnerabilidade, palavra que não foi usada, entretanto foi expressa em vários momentos: a vulnerabilidade aparece na fragilidade do coração de Ana, no medo de Sílvia em deixar de ser a mais forte na família e se ver na situação que a mãe e o marido viveram, no estado de confusão no qual Isolda às vezes entra, esquecendo fatos, não querendo ninguém na casa com ela ou na insegurança do marido de Lourdes, que quer a sua companhia para todas as ações.

O medo da dependência ou o medo da perda do controle de si mesmo para o outro

O tema que o grupo levanta sobre o medo de ficar doente, “de ficar numa cama” de perder alguma capacidade física ou mental desemboca nas questões do tornar-se dependente, de perder o controle sobre a própria vida, perder a independência e na idéia de dar trabalho para os filhos.

Todas trazem este temor com mais ou menos palavras. Ana, em especial vivia no momento do grupo um mal-estar doméstico. Seu relato, a seguir, mostra um pouco de sua história, através da qual é possível identificar a questão do desconforto com a dependência.

“Moro em um grande apartamento, sozinha, desde a morte da minha irmã, há dois anos atrás. Vivo “sozinha” mas sem ser sozinha, porque minha casa é cheia de gente. Eu tenho minha empregada há 30 anos, e ela teve uma filha

que mora lá em casa, e ela tem mais uma priminha, e ainda fica um sobrinho dessa empregada. (...) essa menina não trabalha, a filha da empregada foi criada com todo o amor e carinho sem trabalhar. Fizemos tudo errado. Ela está no segundo ano da faculdade, ela não depende de mim porque já é maior, mas na parte financeira sim.”

Ana expressava desconforto em suas poucas palavras entrecortadas e isso ficava visível em seus suspiros e expressões faciais de tristeza e insatisfação. Enquanto falava “está uma confusão lá em casa” (sic), Lourdes, Nair e Vera, suas vizinhas de prédio, manifestavam sinais de compreensão, fazendo pequenos comentários e expressões de apoio e pena: “é uma situação muito complicada, a Ana é uma pessoa muito boa e algumas pessoas aproveitam”; “nem todo mundo sabe ser agradecido”; “faz tempo que ela está muito magoada”.

No relato anterior fica claro que Ana viveu com a sua empregada uma relação de ambivalência e de dependência mútua. Ana acolhia e cuidava financeiramente da empregada e dos seus familiares com os quais mantinha vínculo de afeto. Por outro lado, dava mostras da insatisfação gerada pelo fato de viver solitária em uma casa cheia de pessoas. Sentia-se refém pelo seu próprio vínculo, pela sua fragilidade física, pela falta das amigadas e de não saber administrar a casa, antes administrada pela irmã, já que não colocava limites, não sabia dizer não. “Eu não sei arrumar nada, não sei dar ordens, mandar e dou esta liberdade toda à empregada, mas me sinto uma boneca nas mãos delas” (sic).

A questão da perda da independência aparece então em seus lamentos: “Antes era muito melhor porque eu era independente, eu vivia a minha vida, eu gostei muito de passear, andar. Eu vivia andando. Antes era muito melhor, porque depois você vai ficando dependente do outro”.

Sílvia foi quem mais deu voz e analisou o mal-estar diante da dependência. Suas palavras a seguir apontam vários aspectos desta questão.

“Falei aos meus filhos que preciso facilitar as coisas porque eu estou com quase 70 anos, e depois de uma hora para a outra pode ser que eu fique encostada. Eu não vou ficar, mas eu quero facilitar para eles se houver qualquer problema, se eu sentir que estou tendo dificuldades (...) já disse para eles quando eu ficar velhinha eu não quero morar com ninguém. Eu quero morar próximo, e eles vão ter que me paparicar um pouco, fazer compras, arrumar empregada, mas eu quero o meu cantinho, e se não estiver boa da cabeça que me internem. Como eu tive problemas com minha mãe e meu marido durante muito tempo, eu acho terrível ter essa coisa, esse ônus (...) quero facilitar as coisas para se evoluir de uma maneira ruim eu não dar muito trabalho para eles. Eu quero ter uma velhice tranqüila, quero ter um pouco de dinheiro para não ter preocupações a esse nível. (..) eu tomei cuidado para não dar tudo para eles, embora estando quase tudo em nome deles, estão com o meu usufruto. As coisas estão bem encaminhadas.”

Sílvia abranda seu medo do futuro com as ações de legalização dos bens e a orientação dos filhos. Em ambas as ações, ela reserva para si a manutenção do controle da situação futura.

A idéia de ação/reactividade volta a aparecer aqui como atitude ou proteção para minimizar um desconforto, no caso de Sílvia, mobilizado por uma projeção no futuro, que eu entendo como tradução do medo de perder sua condição de sujeito.

Na idéia do ônus para a família, surge a imagem de “ser um peso, ou uma carga”, que destaco, quando Sílvia utiliza a palavra “coisinha” para se referir ao estado de ficar doente. “Ficar uma coisinha” é a sua maneira de se referir à perda das capacidades de controle mental e física.

O uso da palavra “coisinha” neste contexto reporta-me à questão do ser sujeito de si mesmo e o medo de perder esta condição. Ser sujeito de si mesmo é justamente sair da posição de objeto. Perder a condição de sujeito, é justamente tornar-se nada mais do que um objeto. Quando Sílvia usa as palavras “coisinha”, “ser uma carga”, “ser um peso”, “pesar” ela dá voz ao medo, a um fantasma interno que me parece próprio das fantasias sobre o

lugar do velho: o de objeto do critério do outro, da decisão do outro ou compreendido de forma mais profunda de objeto sujeito pelo desejo do outro.

O tema da morte

O tema da morte apareceu em vários momentos. Na entrevista, algumas das participantes trouxeram o tema de forma mais enfática relatando ou chorando a perda recente de familiares e amigos e reportando-se ao medo da própria morte. A angústia da morte pessoal aparece em uma das participantes no 5º. encontro sem fazer eco no grupo e o mesmo se repetiu nos encontros seguintes e só pôde ser falado de maneira mais definida mais adiante. Enquanto Sílvia foi, por assim dizer, a porta-voz do medo de ficar doente, Vera é a que manifesta com maior ênfase o medo da morte.

Vera tem 74 anos, e é viúva há cinco. Afirma seu medo de morrer desde a primeira entrevista, tema no qual se estende com maior profundidade, apesar de ser uma participante que falou muito pouco. Já na entrevista ela traz o tema da morte dizendo que aceitou e lidou bem com o falecimento do marido mas que tem medo de morrer desde há muitos anos:

“Essa separação do corpo, assim do mundo, eu tenho muito medo, tem gente que aceita, mas eu tenho muito medo. Aceitei muito a morte quando meu marido morreu, eu pensei que é que eu vou fazer? Não sou a primeira nem a última a perder o marido, mas a minha eu tenho muito medo.”

A morte também vem associada à questão da doença, mas Vera faz questão de esclarecer que seu medo maior é de morrer: “Não, medo de ficar doente, de ficar numa cama, dependente dos outros eu também sou meio apavorada, mas é mais medo da morte mesmo.”

O fato deste tema ter sido o mais importante para Vera justifica a descrição da seqüência com que ele surgiu: no final do 5º encontro o trabalho

corporal de *grounding* é finalizado, pela primeira vez, com um relaxamento na posição deitada. Vera manifesta que não quer deitar, por isso ficou sentada. No final do relaxamento, no momento de troca de experiências conta, numa clara associação com o mal estar diante da idéia de ficar deitada: “Estava deitada em casa e pensei que vou morrer um dia, daqui a quatro ou cinco anos? Isso deu medo. Tenho medo de morrer, deixar meus netos.”

Esta fala foi apenas recebida pelo grupo e não foi comentada por falta de tempo. No início do encontro seguinte, Vera diz :“Não pensei na morte, foi tudo bem, tranquilo. Tenho medo da morte, mas não pensei. Achei engraçado”. Novamente o grupo não deu seqüência ao assunto.

No final deste mesmo encontro, após o trabalho corporal de *grounding*, desta vez feito apenas em pé, e em duplas, Vera observa que foi diferente, que conseguiu até sentir a sua pulsação se tranquilizando.

No 7º encontro falávamos das relações familiares, quando Vera, após declarar como se sente bem com os netos, e que considera que na sua vida está tudo bom, disse que só se preocupa com a morte. O grupo escutou, mas não se posicionou.

Vera retomou mais uma vez o tema da morte no 10º encontro ao reafirmar o dito na entrevista de que aceita a morte dos outros, mas não a própria e acrescentou que sua mãe sofreu de um medo semelhante. “Me dou bem com os netos, a única coisa é que vamos envelhecendo e vamos morrer, largar meus filhos, netos. Eu por mim parava tudo, fazia a vida ficar do jeito que está para não avançar.”

O grupo respondeu rindo a este expresso desejo de parar a vida como está, para não morrer e pela primeira vez iniciou um diálogo que revelou formas diferentes de pensar a morte.

Lourdes inclui dois aspectos antagônicos: o apego às coisas materiais e, como decorrência, o medo espiritual. “Eu não queria era deixar meu baú para outras, não me preocupo em deixar os outros como a Vera, acho que por

causa disso vou direto para o inferno. O meu medo, na verdade, é o que vai acontecer, para onde eu vou depois de morrer.”

O grupo contrapôs o medo de morrer com a idéia da aceitação da morte, que apareceu de três maneiras diferentes.

Primeiramente, como aceitação abstrata: “O envelhecimento é um processo, o cabelo vai ficando branco e vai suavizando a fisionomia. Não penso, nem na morte, nem em ficar doente” (Dora, 72 anos).

Em seguida como aceitação fruto da fé, que se apóia no espiritual:

“A minha mãe morreu muito em paz, eu acho que a morte é uma questão de fé.” (Rosa que não revela a idade)

“Eu só peço a Deus para continuar tudo certo como está agora até chegar a hora de ir.” (Nair, 86 anos)

Finalmente comparada com o estado da perda da saúde e das capacidades em vida: “Eu tenho medo mesmo é da dependência, não da morte.” (Sílvia, 68 anos)

A morte como esvaziamento da vida aparece no discurso de Ana desde a entrevista, quando relata sobre a morte de vários amigos:

”Eu tinha uma turma de jogo e aí uns foram morrendo e foi acabando. Porque você sabe na minha idade o telefone toca e é fulano morreu, o enterro é a tal hora. Vai todo mundo. Tenho mais ou menos só cinco amigas daquele tempo que ainda não morreram.”

A perda de seres queridos culmina com a perda da irmã, reforçando uma fragilidade e o medo de enfrentar sua própria morte em solidão:

“Eu sinto medo da minha morte. Agora estou tomando água de Melissa, porque eu estava uma pilha por causa do medo do meu fim. Na hora de morrer eu não queria estar sozinha (...) depois da morte da minha irmã, antes nem pensava nisso (...) eu fui ao banco e quando cheguei, ela já estava morrendo e morreu no mesmo dia, teve um ataque cardíaco.”

A ocorrência concreta da morte e a elaboração do grupo

Ana faleceu um dia antes do 13º encontro do grupo, após uma repentina e rápida afecção pulmonar.

Quero referir aqui a minha própria reação ao receber a notícia por um telefonema da Nair nessa noite. Fiquei momentaneamente em uma espécie de pânico, sem saber o que deveria fazer. Vários pensamentos confusos cruzaram minha mente, num espaço de poucos segundos, que pareceram horas, eu experimentei uma sensação de insegurança e desamparo. O objeto da minha insegurança e desamparo naquele momento me parecia ser o destino da minha pesquisa. Perguntas, que depois me soaram descabidas, surgiam de forma acelerada e ansiosa: e agora, como devo proceder? Devo suspender o grupo de amanhã? Devo suspender para sempre? O que eu devo dizer para as participantes? Como vou me apresentar diante das participantes sem saber o que fazer? Devo ir ao enterro, ou devo ir ao encontro com o grupo? Devo telefonar para as observadoras para elas não virem?

Após alguns segundos, comecei a perceber na camada imediatamente abaixo desta aparente confusão mental, o meu próprio sentimento de fragilidade, de abandono e de descontrole diante da surpresa da morte.

A primeira pessoa para quem eu liguei na seqüência foi a Lourdes de quem ouvi os seus sentimentos de tristeza e de choque pela perda e a quem falei sobre a minha surpresa e tristeza. Perguntei o que lhe parecia mais adequado sobre o dia seguinte para o grupo: se as vizinhas iriam ao enterro? E se deveríamos manter o encontro daquele dia? Lourdes respondeu da seguinte maneira: “eu acho que vai ser bom estarmos todas juntas amanhã. Por isso depois do enterro, nos [as vizinhas e Ana] encontramos com vocês no grupo”.

Neste momento do contato com a Lourdes, eu experimentei nitidamente o conforto da reorganização das minhas idéias. Em seguida, pelo telefone, falei com todas as outras participantes, as quais exprimiram palavras de surpresa e de tristeza e tomamos a decisão em conjunto de que seria importante e bom estarmos todas juntas no grupo no dia seguinte.

Assim, neste 13º encontro, falamos da morte, não mais como algo abstrato, mas como um fato com o qual deveríamos lidar ali mesmo, no próprio momento, alguém que até a semana anterior estivera com o grupo, falando dos mesmos medos, das mesmas buscas e das mesmas realizações e a partir daquele dia não se encontraria mais.

Esse acontecimento mudou a qualidade dos diálogos e expressou a importância de permanecermos juntas no grupo. Neste dia surgiu o tema das tragédias e das coisas terríveis que hoje acontecem e são aceitas com muito mais naturalidade do que seria de se esperar ou de se desejar. As mulheres falaram dos noticiários da televisão, dos assassinatos, das mortes violentas que são assistidas como espetáculo.

Entendo que foi uma aproximação lenta e cautelosa, de fora para dentro, como se fosse o tratar de uma ferida de forma muito cuidadosa. Da crítica de certa forma genérica sobre a morte como espetáculo veiculado pela mídia, Dora deu um passo para mais perto e lembrou de uma amiga cujo marido a trocou por outra mulher e até hoje ela é amarga, “mais do que se tivesse perdido alguém” (sic). A comparação da morte com o tema da traição e da separação trouxe para mais perto as dores pessoais. Rosa, viúva desde os seus 40 anos, lembra: “É mesmo, quando eu chorava porque era horrível ser viúva, minha amiga me dizia que ser separada seria pior, é pior pelas mágoas da traição”.

As mortes e as perdas da história de cada uma foram sendo mencionadas com emoção. Rosa, cujo marido morreu do coração na faixa dos seus 40 anos, leva o grupo a explicitar que a morte não é só na velhice, porque os jovens também morrem.

O tema da ocupação

O contato inicial com uma pessoa é muito revelador e todos sabem disto. Por isso, em geral, quando nos apresentamos para o outro, escolhemos

o que parece melhor nos representar. As mulheres deste grupo não são exceção a esta regra, assim escolhi iniciar este item, mostrando as palavras que cada participante utilizou ao se apresentar durante a entrevista, que foi nosso contato inicial. Estas palavras trazem muitos aspectos do tema da ocupação, que aparece quase de imediato, os quais agrupei em: o sentido geral que a ocupação assume, a aposentadoria e o trabalho voluntário.

Dora, é solteira e vive sozinha, logo me contou:

“(...) sou voluntária em dois hospitais de São Paulo e sou Conselheira de uma instituição em um desses hospitais, trabalho de manhã na boutique e à tarde faço visitas aos pacientes. Sinto que estou ajudando as pessoas e me ajudando e isso me traz muita alegria. Desde mocinha, prestar serviços já era importante para mim. Quando eu tinha 18 anos, trabalhei na Cruz Vermelha e ajudei a comprar as incubadoras do hospital.”

Lourdes mora com o marido e não demorou para informar que:

“(...) eu me aposentei há um ano e meio depois de ter trabalhado 25 anos. Eu não queria parar de trabalhar, mas depois desses anos todos me mandaram embora. As alternativas que me apareceram, como o voluntariado, não me interessam. Eu não tenho vontade de fazer e cheguei à conclusão que está muito bom estar em casa, mas sinto falta de conviver com as pessoas, eu saio muito à rua, por ocupação das atividades domésticas, vejo milhares de pessoas, e não há uma cara que encontre que diga oi Lourdes tudo bem? No trabalho nem todos eram agradáveis ou simpáticos, mas havia uma convivência diária e havia três ou quatro pessoas que nesses 25 anos eram uma amizade real, e sinto falta disso.”

Alba, 63 anos, a mais nova do grupo, vive com o marido e se apresentou dizendo:

“(...) eu sou uma pessoa que gosta muito de estar em contato com os outros, eu tenho facilidade. Então já trabalhei em um lugar que eles tinham eventos e eu fazia o trabalho de bastidores, fazendo café e atendimento pessoal. Eu estou sempre participando de alguma coisa, porque eu gosto, porque eu

preciso de gente (...) eu fazia artesanato junto com as pessoas da terceira idade, dava palestras para elas, falávamos sobre temas. Então dessas coisas eu sinto falta. Porque na realidade eu vim de uma família grande, eram muitos sobrinhos, muitos primos, e eu era aquela sobrinha que estava sempre ajudando os outros, e com isso sempre me acostumei com gente por perto. E na minha casa eu sou a mais velha de dez. Meu pai dizia para eu olhar meus irmãos, que eu era responsável por eles (...) essa coisa eu carreguei com muita seriedade até que eu percebi que eu não poderia resolver os problemas de todo o mundo (...) mas eu preciso me policiar muito para não fazer coisas pelos outros, sinto falta. Faço parte de uma comunidade religiosa, que estuda religião e já trabalhei na catequese e sou voluntária num hospital. Cada ano faço um curso, não consigo ficar sem atividade.”

Nair é viúva, mora com a filha e o neto, e fez um balanço:

“(...) minha vida tem muitas coisas, em 1966 fui como voluntária trabalhar numa entidade de caridade e fiquei por 6 anos presidindo essa entidade e depois presidindo a internacional desta entidade na região de São Paulo. Ainda faço Voluntariado, mas a minha idéia é justamente pedir afastamento porque estou muito acostumada a trabalhar em equipe, aquele espírito desenvolvido em mim não é de uma mandar mais do que a outra, e agora começa a ter aquela rivalidade e essas coisas que não estão dando certo e eu estou sentindo falta de apoio da Federação. Infelizmente vou ter que largar com mágoa e eu não queria que fosse assim (...) houve uma crise com a federação, houve vários aborrecimentos e em Novembro passado num Congresso eu fiquei sabendo que a Presidente estava aqui em São Paulo e não havia me telefonado, nem me procurado, nem nada, e depois fiquei sabendo que isto já tinha ocorrido outras vezes. Então não dá. (...) eu fui muito feliz durante o tempo que eu trabalhei lá, 40 anos, valeu a pena. A minha família era muito grande e como eu era a menorzinha eu era muito paparicada, por isso eu acho que estou contente na faculdade com o aconchego gostoso que eu encontro lá.”

Sílvia cuidou do marido e da mãe doentes até há 5 anos e conta que ainda tem muitas ocupações relacionadas com a administração dos bens da família porque vive de aluguéis.

“Eu queria muito viajar, e ultimamente fui viajar com meus dois netos. Sempre viajo com alguém, ou amigas, ou meu irmão. (...) a faculdade ajudou nesse sentido, não só o fato de estar aprendendo, mas também de estar convivendo com outras pessoas, fazendo amizades. (...) estou fazendo umas aulas de informática que não gosto, mas não posso ficar defasada. Eu tenho sentido que não tenho tido muita paciência ultimamente quero facilitar as coisas. Qualquer coisinha no trabalho com os inquilinos eu sinto que me aborrece mais. Se um diz isto não está bom eu já não quero mais saber. Antes eu não ligava tanto, mas agora só quero coisa boa. Eu me doava mais, agora eu me preservo mais, coloco limites.”

Rosa, que é viúva há 27 anos, e que foi vendedora de loja pela necessidade de sustentar os filhos, contou

“(...) atualmente não trabalho. Quando eu fiz sessenta anos, meu filho me disse para parar, porque dali a pouco eu estaria com setenta. Eu era vendedora de comércio, coisa que eu não gostava nada. (...) eu adoro a faculdade, eu amo o grupo da faculdade, estou na faculdade da terceira idade há 2 anos. (...) entrei na faculdade justamente para falar de outras coisas que não fosse criança, criada e televisão. (...) agora tenho esse grupo duas vezes por semana. Eu saio porque me sinto sozinha em casa e adoro teatro e cinema, mas gosto de ir junto com outras pessoas”.

Vera mora sozinha, é viúva há cinco anos e contou:

“(...) eu participo do grupo de evangelho do meu prédio e gosto muito, às vezes as pessoas contam os seus problemas e se a gente pode ajudar a gente ajuda, e quando eu vou à missa ao domingo eu já entendo melhor as leituras, interpreto melhor. (...) eu acho que essa convivência com o próximo é muito boa para a gente crescer porque a gente vê que não é só a gente que tem problema, todo o mundo tem.”

Isolda é viúva há 14 anos de um professor catedrático da Universidade de São Paulo. Não fala de atividades atuais, referiu-se ao trabalho que fez ajudando o marido “com as coisas dele” (sic) e cuidando do filho e disse: “(...) perdi o interesse por muitas coisas, parei de dirigir, fiquei desanimada, não

tenho vontade de ir para o voluntariado como a Nair, não tem nada que me apaixone, mas não me queixo.”

Ana, que se queixava muito de solidão e lastimava os tempos passados, tidos como melhores que os atuais, contou:

“(...) eu participo de uma Legião religiosa que faz trabalho de caridade e participo de um grupo de evangelho no prédio. O trabalho na Legião é a minha vida, eu adoro aquilo lá, eu adoro visitar as pessoas, os doentes. O grupo da bíblia é gostoso, porque reúne a turma do prédio, que eu gosto. A Legião é diferente, lá eu vibro, vibro mesmo quando visito as pessoas, o contato com os outros me faz sentir útil”.

O tema da ocupação apresenta dois aspectos ligeiramente diferenciados entre si. Um deles é o aspecto da realização pessoal – fazer o que gosta, ter uma paixão, cuidar de algo que é importante para si mesmo, ou para a família – e outro, é o aspecto de considerar na atividade que faz uma utilidade relativa à família ou à comunidade. Ambos os aspectos são entrelaçados e às vezes um fica mais nítido do que o outro. Nos discursos de Vera e Isolda não aparece nenhum elemento que identifique o aspecto de sentir-se útil colocado como uma necessidade. Vera traz a sua rotina como uma seqüência de tarefas domésticas, intercaladas com atividades de distração, de passar o tempo, de descanso, avaliando sempre o seu estado como agradável e bom. Ela não tem obrigações relativas aos filhos e netos, mas se refere a uma vida preenchida pela visita freqüente destes.

Isolda por sua vez revela uma insatisfação que ela não sabe definir: um desinteresse diante de qualquer atividade que possa pensar em tentar fazer. Ela se queixa de não conseguir encontrar algo que a interesse, apesar de dizer “não posso reclamar porque tenho boas condições materiais”. Mesmo com poucas palavras, Isolda dá a entender que a sua perda de interesse atual ocorreu devido a uma ruptura em sua vida de atividades após a morte do marido e a partida dos filhos, atividades que não foram repostas.

Ana associava a sua única fonte de prazer e realização à atividade que exercia no trabalho de caridade, nas visitas às pessoas carentes e doentes, pelo fato de se sentir útil na vida. Para ela, esta utilidade acarretava um sentimento de ser importante para alguém, afetivamente importante.

Faço esta relação entre sentir-se útil e sentir-se afetivamente importante, revelando uma busca de preenchimento afetivo, com base nos três elementos característicos do discurso de Ana: o prazer que ficou só no passado, quando havia a presença de amigos, grupo de jogo, viagens e mais dinheiro disponível; a queixa atual de solidão, a falta dos amigos que foram diminuindo, das atividades que foram parando, da ausência de pessoas; e a valorização única do seu trabalho com as pessoas carentes. “Lá eu vibro, vibro mesmo!” diz Ana com emoção.

Nair se apresenta como uma pessoa de muitas atividades, sempre em busca de mais, que se realiza através do trabalho voluntário e de liderança, e através de atividades artísticas. Hoje, fala orgulhosamente das suas atividades, ciente da sua importância no passado e no presente e ressalta seu empenho em continuar aprendendo.

Para Rosa, as atividades parecem tentativas para preencher um vazio e uma grande insatisfação com a solidão.

A realização pessoal *versus* sentir-se útil para o outro, e a satisfação advinda de uma coisa ou de outra, aparece bem na experiência de Dora. Desde muito jovem, as atividades de ajuda ao próximo eram fonte de realização para si, tanto que ela continua fazendo isso até hoje. Dora relata um percurso de transformação interna e psicológica, conquistado na maturidade, fruto de trabalho psicoterapêutico que a ajudou a superar problemas existenciais. Aprendeu que atender as necessidades alheias não a dispensava de atender suas próprias necessidades. Hoje, suas atividades são bastante diversificadas, além do trabalho voluntário, tem um trabalho remunerado e faz parte de um coral. Está aberta para participar de cursos e grupos cujo tema a interessem.

Lourdes, aposentada, sente falta do seu trabalho, mas, mais especificamente, da convivência com as pessoas. Seu cotidiano é tomado por tarefas domésticas ligadas ao cuidado com o marido, em processo de doença de Parkinson e à ajuda e convivência com os filhos e netos. Sua rotina lhe é agradável mas ao mesmo tempo Lourdes desvaloriza o próprio fazer pela pouca importância social que atribui a ele. Ela diz que o trabalho feito em casa, como preparar a refeição das pessoas, “não aparece no fim do dia” (sic).

Alba, 63 anos, diz que está preparando seus próximos anos, explicitando uma preocupação com a idéia da velhice, relacionada à falta de convivência com as pessoas e à dependência. Diz que a atividade em si não a preocupa, porque tem certeza de que não será uma velhinha quietinha, quando não puder mais sair de casa, vai bordar, fazer tricô, fazer doces ou ler.

Sílvia, até há cinco anos atrás, esteve presa aos cuidados com a mãe e o marido, hoje continua a administrar os bens da família. Busca atividades que promovam satisfação, descanso das responsabilidades e, principalmente, a sensação de estar se mantendo mentalmente em forma, atualizando-se, “não ficando para trás” (sic).

As experiências de Ana e Lourdes, como aposentadas, foram diferentes. Ana aposentou-se relativamente jovem, há 33 anos atrás, com o objetivo claro de viajar, o que fez. No momento da realização da pesquisa, Ana encontrava-se fragilizada e entristecida e se referiu àquele momento de realização do desejo de viajar com uma avaliação negativa, como um erro. Lourdes aposentou-se compulsoriamente, há menos de dois anos, com 70 anos. Conta que não queria aposentar-se e tinha medo do que poderia acontecer. Aparentemente tinha medo da inatividade que via ocorrendo com o marido, que, após haver parado de trabalhar, iniciou um processo de doença de Parkinson e passa a maior parte do tempo de pijama em casa. Este medo não se configurou, pois hoje tem muitos afazeres, o que não a deixa inativa.

Lourdes tem uma característica diferenciada. O seu discurso é reflexivo e revela elaboração das suas questões: ao mesmo tempo em que relata, reflete

sobre suas insatisfações, num movimento de busca de transformação, tanto na compreensão, quanto na ação. No momento, ela vive uma crise e uma busca ativa de novo caminho, embora verbalize a descrença nesta possibilidade: “nesta idade é impossível ter um projeto de vida (...) não resta muitos anos” (sic).

As características do processo de aposentadoria de Dora diferem das de Ana e Lourdes. A aposentadoria de Dora tem uma qualidade de continuidade do processo de vida, foi mais uma solução para a “pressão insuportável na empresa” (sic) do que um aposentar-se propriamente dito. Dora viu-se diante da necessidade de escolher entre continuar ganhando muito dinheiro (“que eu ganhei muito dinheiro nesta empresa”) e cuidar da saúde (“a pressão era muita, tinha gente enlouquecendo”). Escolheu aposentar-se.

Os anos seguintes foram muito bons, apesar de sua receita haver diminuído dez vezes menos. Dora organizou-se a partir daí, equacionando o cuidado consigo mesma, com o cuidado com os outros e com o dinheiro.

Rosa parou de trabalhar aos 60 anos, quando o filho sugeriu que parasse “porque dali a pouco já teria 70 anos”. Parar de trabalhar formalmente foi bom, pois ela tem recursos financeiros advindos de herança, recebe contribuição dos filhos e a sua relação com o trabalho não era realizadora:

“Eu era vendedora de comércio, coisa que eu não gostava nada, eu só fiz isso depois de ficar viúva. Inclusive eu sou de uma época em que eram poucas as mulheres que tinham uma profissão, que trabalhavam. Eu fiz o colegial, comecei até a fazer um cursinho para o vestibular, mais aí comecei a namorar, casei e tive filhos. Depois que fiquei viúva, com quatro filhos para criar, sem uma profissão, o que é que eu podia fazer? Ir para vendedora de loja. Hoje são os meus filhos que me sustentam.”

A aposentadoria é um marco importante na vida de um profissional: além da questão da renda, de um dia para o outro, literalmente, uma atividade é interrompida. O mesmo não ocorre com a dona de casa. A mudança no seu ritmo e tipo de atividades e ocupações é dada por um registro de outra ordem,

que não é abrupto, faz-se sentir aos poucos com a saída paulatina dos filhos, a doença ou aposentadoria do marido. Vera, Nair, Isolda, Alba e Sílvia não falam de aposentadoria. Quando o tema gira em torno da atividade do trabalho remunerado elas dizem: “nós mulheres dessa geração fomos educadas para casar e cuidar da família e fizemos isso”.

O trabalho voluntário organiza-se como doação pessoal e, conforme é vivido, pode se configurar em força motriz para modificações pessoais e ampliação dos horizontes existenciais. No caso dessas mulheres, o voluntariado converge com o modismo atual e com o exercício de cidadania que a mídia veicula, mas a motivação é anterior, fruto da educação, uma filosofia de vida que parece fazer parte de uma tradição familiar, de uma pertinência religiosa e social importante.

Nair, Dora e Alba estão engajadas, assim como Ana estava, intensa e ativamente, em trabalhos voluntários. Para Nair, o voluntariado foi um lugar de realização social e de exercício de liderança, desde o início da sua idade madura. A despedida final deste lugar coincidiu em parte com o tempo da pesquisa e foi uma despedida que ela fez com sentimento de ter sido abandonada pela direção da instituição, traída em seus princípios pela equipe atual, e desprestigiada na sua importância como líder. Estes sentimentos aparecem nas entrelinhas do seu discurso. Nair coloca a sua decisão final de pedir demissão como sendo uma escolha sua, de se poupar da experiência de sentir o desprestígio mas continua a se orgulhar e valorizar seu percurso.

Para Dora, o exercício do trabalho no voluntariado, que também faz parte da sua vida há muitos anos, é em razão do que ela identifica como a sua necessidade de ajudar os outros. No momento atual, aos 72 anos, Dora diz que se sente vital na medida em que participa de um trabalho efetivo. Além disso, este tipo de trabalho lhe proporciona troca de conhecimento, experiência humana e é parte da sua identidade pessoal, assim como cantar no coral e ajudar o cunhado e a sobrinha.

Alba por sua vez apresenta um discurso intenso, denso, ansioso e angustiado. Para além desta adjetivação, está a sua pessoa que eu quero que

seja apreendida com o máximo possível, neste contexto, de sutilezas. Por isso, apresento, a seguir, um trecho grande de seu discurso que mostra a sua presença e o conteúdo de suas angústias e nos faz compreender o papel do voluntariado em sua vida. Ela vive o voluntariado como satisfação da sua “imensa necessidade” (sic) de convívio com as pessoas. É também o lugar onde ela realiza vários talentos – dá palestras, produz trabalhos manuais e organiza eventos. Esta atividade corresponde, em parte, à busca de um sentido para sua vida. Ela acredita ser importante se planejar para não envelhecer solitária e inativa, como algumas imagens que a amedrontam.

“Eu acho que falta na nossa educação um preparo para você envelhecer, você teria que ter uma ocupação, você teria que ter também uma noção do que é ajudar o outro, teria que ter um lugar aconchegante onde as pessoas pudessem ir e fazer coisas sem ser só tomar um café como eu vejo no Pão de Açúcar à tarde muita gente, de 70, 80 anos, que não têm o que fazer em casa. Eu acho que falta muito esse tipo de coisas e me preocupa porque, por exemplo, meu filho mora fora, minha filha é solteira e mora em casa, mas amanhã pode se casar e eu não tenho grandes relacionamentos, eu fico preocupada porque me vejo assim, tenho medo. Eu vi isso quando uma pessoa que eu vi, que era casada com um professor que tinha sido muito famoso, e ela estava sozinha na casa, e era uma coisa muito estranha. Uma mulher culta, a gente via um monte de livros na casa, piano, e ela não tinha nem muita idade, ela devia ter aí uns 60, 70 anos, pela casa se via que tinha passado por ali muita cultura, o marido tinha sido um grande professor, que vendeu muitos livros e ela tinha pego a cama e encostado na parede e não tinha mais nada. E estava lá sozinha e dependia até para comprar o pão e o leite da boa vontade do porteiro. Aquilo me marcou muito, e agora quando eu me vejo sem grandes relacionamentos eu fico imaginando. Eu vou ficar igual? Será que com uma família tão grande como a que eu tive eu vou ficar igual?”

Ana, como já disse num outro momento desta análise, levava uma vida onde se ressentia da falta de proximidade afetiva, solidão e pouca importância social, questões que se revertiam no exercício do voluntariado e que a abasteciam para o retorno da rotina da qual se queixava.

O tema da sexualidade

Este tema surgiu espontaneamente em alguns dos contatos individuais e voltou a aparecer em um dos últimos encontros quando estava presente metade do número das participantes. O tema ocupou pouco ou quase nada do espaço grupal, e é pela sua ausência que ele se torna importante de ser mencionado. No meu entender, este fato é coerente com o que costumamos observar, de maneira corriqueira, sobre os comportamentos relativos a tratar, de forma íntima sobre o assunto sexo. Assim, não me surpreende a sua ausência.

Por outro lado, o pouco que foi dito, como tudo que diz respeito ao sexo, é muito, pois neste tema, usando um dito popular um pingo é letra, que trouxe elementos suficientes, para termos um vislumbre, sobre a experiência atual destas mulheres.

Lourdes foi quem trouxe o tema para o contexto do grupo, provavelmente por tê-lo mais elaborado e organizado. Tem clareza da importância que esta dimensão ocupa em sua vida pessoal e conjugal. Na entrevista, relata com muita simplicidade a forma pessoal como ela e o marido viabilizam e cuidam do espaço geográfico e interno para cultivar a realização sexual na relação, o que exige dedicação e disponibilidade de tempo. “Uma vez por semana ficamos em casa, não atendemos telefone, ninguém, é um dia nosso”.

Ao expor o tema ao grupo, questiona sobre o destino sexual das pessoas de idade. Além disso reconhece que falar de sexo é difícil para todos e denuncia o quanto necessita de um modelo atualizado para lidar com a sua sexualidade atual. “Tenho uma coisa que eu quero falar, faz tempo, que eu reparei aqui e já tinha reparado num outro grupo que eu participei, que ninguém falou de sexo. Será que todo mundo fica assexuado depois de certa idade?”

Lourdes é uma mulher da atualidade no sentido em que vive esse momento dos seus 71 anos com as questões pertinentes deste momento: a

partir das suas capacidades e limites. Identifico principalmente a sua necessidade de ter elementos para continuar elaborando sobre seu impulso: ela é uma mulher vital, madura, em contato com seu impulso sexual, o que destoia da representação interna, fruto da sua educação e da referência na história passada.

“Eu ainda me sinto viva. É diferente de antes eu não pensava que a minha avó pudesse pensar em sexo. Antigamente não se pensava que uma pessoa com mais de 70 anos pudesse pensar em sexo”.

Lourdes vive e traz a questão sexual para a dimensão da realidade atual dela e do marido, adequadamente dimensionada, em contato com o desejo, tanto quanto com as dificuldades da sua realização, portanto sem expectativas idealizadas, exercendo a capacidade de experienciar satisfação. “Sexualmente a vida não é fácil (...) mas é bom para mim e para ele”.

Com o espaço aberto pela pergunta de Lourdes, as outras foram se expondo lentamente, com timidez e um certo espanto inicial: após um silêncio palpável, Vera exclama: “Bem, Lourdes, tirando você e a Alba, eu penso que todas as outras somos viúvas”. Após esta resposta, seguiu um longo silêncio que me deu a impressão de que tomaram as palavras da Vera como a justificativa que encerraria a questão, o que me levou a retomar a lógica da resposta, perguntando: “Não ter companheiro sexual é igual a ser assexuada”?

Esta provocação suscitou nas outras três participantes o tema sobre a falta de motivação para o sexo e revelou que elas pensam sua sexualidade a partir de imagens calcadas em idades cronológicas anteriores, ligadas à procriação e certamente ao poder de atração feminina. Assim, entendem que seu impulso sexual deve finalizar por falta de alvo e direção. Suas respostas dizem o seguinte: que motivação haveria para o sexo se a motivação de constituir família já acabou com a juventude e os dotes da atração feminina também acabaram e deixaram de fazer efeito sobre os homens: “Está bem assim. Agora não dá mais para arranjar outro homem mesmo”.

Note-se que elas não falam na experiência da falta do sexo, mas que podem ficar sem ou que não se interessam. O sentimento da falta de sexo não aparece no discurso destas mulheres. Entendo que isso não significa que não tenham o impulso, mas que este não está sendo considerado. A identidade dessas mulheres não inclui essa possibilidade, enquanto viúvas e mulheres de idade. À medida que a identidade feminina vai se modificando, o que é ser mulher também vai se transformando e passa a incluir a experiência da sexualidade em um dos seus aspectos: realização ou falta.

A experiência da falta aparece nas entrevistas de Dora, Rosa e Maria Elisa, que não participou do grupo. Essas mulheres não têm parceiros sexuais, expressam a existência do desejo e a conseqüente falta que sentem. Maria Elisa diz claramente “ainda preciso de um sonho amoroso para me sentir viva”. Rosa expressa o seu desejo de ter um companheiro, porém declara que considera inadequado e perigoso procurar companhia masculina “como uma caçadora” (sic) e se queixa de não ser mais convidada para as reuniões entre casais de amigos depois que enviuvou. Dora consegue resumir a necessidade de contato amoroso e a satisfação que decorreria de um contato com uma única frase: “Mas tenho um amigo que sempre sai comigo e ele ainda me olha hoje como mulher e isso me tranqüiliza”.

O tema da liberdade

Para o grupo, a liberdade é uma grande conquista da idade avançada. São várias as formas de falar da liberdade, pois ela aparece como independência de opinião e de movimentos, pelo fato de já não ter mais a quem prestar contas ou pedir autorização. Independência de escolhas por ter experiência suficiente para se auto-avaliar. Liberdade e independência fruto de um longo percurso existencial que se fez nesta direção pelo simples fato de ter ficado sozinha.

A liberdade pode ser uma referência a ficar livre das responsabilidades da vida adulta, ou finalmente se sentir em plena posse de si mesma. A

liberdade enquanto conquista da idade e não enquanto livrar-se das responsabilidades é uma conquista da experiência e não do acúmulo dos anos. A seguir, há algumas expressões significativas deste sentimento que deixam bem evidentes o entendimento sobre liberdade para as participantes desta pesquisa:

“O que melhorou com a idade foi a minha liberdade, e isso se concretizou há mais ou menos 6 anos. E esse processo começou há mais de 20 anos, quando a minha mãe morreu e logo em seguida quando esse companheiro morreu. Foi uma bênção porque há 20 anos atrás eu me sentia alquebrada, cansada. Depois da morte deles, fui morar com o meu cunhado e a minha sobrinha, foi então que fiz até terapia para ir morar sozinha”. (Dora, solteira)

A quebra dos vínculos de responsabilidade, provocada ou não, por si só não resulta em liberdade ou significa liberdade. Alcançá-la significa que foi feito um movimento existencial ativo e reflexivo, no sentido de realizar ou sofrer ações e integrá-las numa compreensão interna nesta direção.

“O que eu acho que há de ganhos é você ser mais livre, é você fazer o que você quer, é ter mais tempo. Eu acho que se eu casasse outra vez não ia dar certo. Porque eu agora estou acostumada a fazer o que eu quero. Por exemplo, os meus filhos e os bens que tínhamos, a divisão foi eu que determinei, e eles acatam muito. Eu me sinto bem independente.” (Silvia, viúva morando sozinha)

O medo da solidão pode impedir o fluxo ou o movimento da conquista da liberdade de pensamento, de critério e de escolha, ou seja, enquanto algumas das experiências falam da conquista desta autonomia interior, na qual a pessoa se sente livre da pressão que vem da avaliação externa, outras experiências falam do “abrir mão” de determinadas convicções para não ficar sozinho.

Alba conta a história de um avô que morreu com 93 anos e o define como um homem rígido que comandava a família com critérios e valores exigentes, com poder de decisão até sobre a vida dos netos. Esta história desencadeou no grupo um grande envolvimento. A figura do avô desperta no

primeiro momento admiração. O grupo começa a imaginar como seria comportar-se como tal, atualiza a história e, nesse movimento, há uma polêmica, pois uma parte do grupo identifica-se com a qualidade de autenticidade atribuída a este avô e a outra parte submete imaginariamente o comportamento do avô, ao contato com filhos e netos e concluem que uma tentativa, hoje em dia, de impor suas idéias o deixaria falando sozinho. “Acho muito interessante a história do avô da Alba, mas hoje em dia isso seria impossível, hoje ele ficaria sozinho se insistisse nos seus valores”. (Rosa, viúva, mora com filha e neto)

Este diálogo revelou a elaboração de dois conjuntos de questões de ordens diferentes: questões que dizem respeito a sua liberdade, independência e certa autenticidade e questões que dizem respeito à convivência com a família. Em relação à liberdade, independência e autenticidade de cada uma, elas se deparam, de tempo em tempo, com o medo da solidão por não se conformar ao desejo do outro e/ou ir contra. No que diz respeito à convivência com os familiares, principalmente com filhos e netos, elas se deparam com a necessidade de abrir mão de impor suas idéias e decisões sobre a família, para conviver sem conflito e contrariedade.

As questões da mudança na relação de autoridade entre pais e filhos, determinada pela mudança dos paradigmas sociais – como aparece exemplificado no caso do avô como um personagem que pode passar de autêntico, admirado e respeitado a intolerante, chato e abandonado em duas gerações – aparecem entrelaçadas nas suas questões de convivência com os familiares, filhos e netos. As questões de convivência começam a revelar mudanças de padrão: passam a dizer respeito à necessidade, não mais de comandar a família em termos de moral e disposições, mas de se preservar em seu espaço, coisas, opiniões e valores.

Podemos diferenciar este modo de relação com a família na qual claramente se estabelece a busca de um lugar para a própria singularidade deste outro modo de relação de autoridade, que com a velhice se inverte,

passando o autoritário a ser submetido e passando o velho a se sentir desrespeitado.

Em alguns discursos é possível identificar a busca do respeito pela singularidade na relação com o familiar, sem impor, mas sem se sentir submetida pela autoridade estabelecida pelos filhos, que pela idade dos pais, começam a assumir os cuidados dos pais, ou pelo poder dos netos estabelecido pela valorização da juventude

“Se pensar no lado familiar, se disser sai daqui, vai para onde? [comentando sobre o exercício de expressão de raiva e assertividade que o grupo havia feito] então eu penso que não me custa deixar vir, eu posso esperar. A minha parte é dar o tempo do outro (...) a aceitação da família é importante para mim, mas não é possível deixar que tudo seja resolvido como os filhos determinam. Estou sempre preocupada em entender meus filhos e netos, mas não quero me sentir invadida ou obrigada a alguma coisa que eu não gosto. O difícil é saber o limite. Eu, por exemplo, não sei chegar no adolescente, fico assim, sem saber como falar o que eu quero. Mas tem o exemplo da situação da minha sogra que eu não quero que aconteça comigo, ela tinha muito dinheiro e cinco filhos e as decisões eram do filho. Eu não quero assim. Eu tento encontrar uma forma de conquistar a menina, mas como? A educação hoje é muito diferente da minha. Não estou conseguindo lidar com ela de uma forma positiva. Não tenho dúvidas que é necessário o limite, o problema é encontrar de que forma (...) meu sentimento é diferente [do da Rosa] se eu não puser limites eu fico sufocada”. (Lourdes, 71 anos, casada)

Em outros discursos, a queixa sobre a falta de respeito pelos seus valores e opiniões deixa entrever o que é uma disputa pelo poder de um sobre o outro na relação com os familiares.

“Mas de uns tempos para cá eu resolvi ficar mais quieta em relação à minha filha e ao meu neto. Não quero que eles vão embora, eu fico quieta, mas não concordo com certas coisas. Só que ficar em silêncio me aborrece. Às vezes me dá vontade de chorar (...) mas meus filhos não acham que sou maleável, eu não entendo o que eles dizem ou o que eles expressam, e nunca sei se eles me aprovam ou reprovam. Às vezes eu acho que os meus filhos acham que eu

estou delirando. Por exemplo, eu digo para eles que balada não é tudo na vida e parece que eles não me entendem, me olham espantados. Nunca o que falo está bom”. (Rosa, viúva, mora com filha e neto)

Em outros discursos ainda é possível identificar o empenho de buscar elementos da própria experiência que ajudem a elaborar e superar a disparidade entre a sua representação anterior da autoridade e a experiência atual de buscar respeito, respeitando.

“Puxei muito ao meu pai, influenciei-me por ele. Ele viveu até os 93 anos e eu já estou com 86. Eu me comparo com ele que era um homem à frente do seu tempo. Quando eu tinha 14 anos ele me deixava ir sozinha para o Rio, ele me levava até ao trem me instalava na cabine e eu ia, e as tias me pegavam. Eu devo muito a ele e acho que estou envelhecendo como ele (...) meu neto é jovem, idéias diferentes, cada hora ele inventa uma novidade para fazer e eu aprendi a conviver com isso, ele é jovem, e agora decidiu que está indo morar com a namorada, eu disse que fiz um voto de confiança nele, optei por acreditar que o que ele decide é o que vai ser melhor para a vida dele, acho que sou cordata”. (Nair, 86 anos, viúva, mora com filha e neto)

Em outros discursos esta questão dos limites parece resolvida sem questionamento, com uma conotação de saber que o lugar que ocupa na relação é um lugar passivo, que não interfere.

“Tenho sete netos e me dou muito bem. (...) Fiquei sozinha e me saio bem sozinha” (Isolda, 81 anos viúva); “Me dou bem com os netos, e me dou bem com as noras também, são excelentes porque me faço de cega, surda e muda para eles.” (Vera, 74 anos, viúva)

O tema da convivência social

O mesmo prazer, satisfação, tranqüilidade e um certo sentido de autonomia surge quando elas se referem aos encontros e ao convívio com pessoas nas atividades mais recentes de suas vidas. O motivo que todas

alegaram para participar do grupo de pesquisa foi o valor que elas dão à troca de conhecimento, de afeto e o prazer que ocorre no convívio em situações que lhes são interessantes. A apreciação da convivência e o prazer do vínculo cultivado entre elas foram mencionados freqüentemente no decorrer dos dezoito encontros.

O valor atribuído à participação do nosso grupo de pesquisa, iguala-se ao atribuído à freqüência na faculdade da terceira idade, nos grupos de voluntárias, nos cursos, que é onde aprendem coisas novas, conhecem pessoas e constroem vínculos. Esta busca de convivência, embora muitas vezes apareça relacionada a uma suposta solidão, desocupação, ou carência, está associada, na minha compreensão, a uma necessidade legítima de troca social, não como substituição de um grupo pelo outro, mesmo que comece a partir dessa motivação – como no caso de Rosa, mas pelo prazer e/ou necessidade de pertencer a um grupo.

Nenhuma delas pode-se dizer que, mesmo morando sozinha, vive isolada, ou abandonada pela família. Todas elas, incluindo Ana que não tinha família, tinham convivência organizada com familiares e Ana com pessoas tidas afetivamente como tal.

3.3. Fragmentos

Messy refere-se a um momento de ruptura na consumação do envelhecimento – não cronológico e não genérico – no qual o ego se desorganiza, enquanto perda de controle sobre a sua unidade corporal. É um momento de quebra do ego ou de quebra da relação do ego com as imagens que o constituem, como possibilidade de irrupção da senilidade.

Minha pesquisa não teve por objetivo contemplar este momento descrito por Messy. Apontar a ruptura exigiria uma investigação de ordem psicológica e médica, de outro teor. Desta forma, ocupo-me da questão da ruptura de um

lugar onde ela não ocorreu, buscando apenas ponderar sobre elementos que podem constituir o tempo anterior à ruptura.

Cabe lembrar que, diferentemente da visão de Messy, o estereótipo social prevê, inevitavelmente, esta ruptura. Portanto, nosso imaginário contém este fantasma que aparece em medidas diferentes em todos nós, como o momento em que perderemos o controle de nós mesmos, de nossas ações e atividades, ou seja, como previsto por Messy, antecipamos a velhice sob a forma do espelho fragmentado, forma que resulta da projeção e introjeção do olhar social e se reflete na experiência das pessoas como a imagem do ego feiúra, que toma o lugar do ego ideal.

Neste aspecto, decorre do estereótipo contrastivo da velhice um movimento defensivo e/ou depressivo. O movimento defensivo consiste em colocar a senilidade no outro sob a forma de apontar que o vizinho, colega, parente está ficando “gagá”, o que garante a quem fala, que ele não faz parte do universo de pessoas “gagás”. O movimento depressivo consiste em antecipar em si a senilidade testemunhada no outro. Ambos os movimentos apareceram no discurso coletivo do grupo sob a forma de: fazer um gesto que indica birutisse; dizer que acha que o outro está confuso ou pelo medo de ficar como o outro, significando senilidade.

Para me reportar a essas questões naquilo que a experiência grupal me permite, trago minha compreensão sobre Isolda. A história de Isolda vem de forma resumida: “Me formei professora primária, mas logo me casei com 21 anos. O meu marido era professor da Usp e eu só trabalhei ajudando ele”. Isolda se auto-descreve como insegura e pouco confiante e atribui estas características à sua criação: “com muitos irmãos e irmãs rígidos e exigentes” (sic). Relata que viveu uma vida “reprimida” (sic) pelo marido, que só se ocupava do trabalho dele, e ela só o acompanhava. Diz que tem uma pequena preocupação com Alzheimer pelo fato de que dos sete irmãos que já morreram, duas irmãs tiveram Alzheimer. “Já me consultei com um médico, mas acho que está tudo bem. Não gosto de conversa de saúde”.

A forma do discurso de Isolda foi a mesma forma com que ela desenvolveu seu contato comigo: algumas declarações que marcaram uma informação concisa a qual não produziu desdobramentos. Sua entrevista foi curta, e ela necessitou de estímulos contínuos para desenvolver uma verbalização mínima, restrita às informações convencionais: que mora sozinha, seu estado civil, boa condição material e que não se queixa da vida.

Sua presença ficou marcada pela declaração concisa de que está tudo bem ou pela declaração de ausência de interesse por tudo e qualquer coisa, ao mesmo tempo, em que expressa sua intenção de encontrar algo que a entusiasme. Esta intenção manifestou-se em alguns movimentos intermitentes, por exemplo, quando aceitou sugestões das amigas para a realização de alguma atividade como conhecer o grupo de pesquisa ou experimentar fazer a faculdade da terceira idade.

Ela gostaria de se interessar por alguma coisa, mas diz “não tem nada que me apaixone. Quando penso fazer alguma coisa só penso no trabalho que isso vai dar (...) [teatro, cinema, televisão] está tudo muito sem graça, porque só tem violência e sexo”. Para Isolda, as atividades têm a função de divertir, distrair dos problemas, que ela não explica quais são e enfatiza: para não perder “a capacidade de conversação”. Ela revela nesta última frase a grande importância, constante no grupo todo, do convívio com os outros, de se sentir pertencendo socialmente.

Isolda faltou a sete encontros, enquanto suas companheiras faltaram no máximo a dois. Sua frequência foi alternada e sempre com uma participação de poucas palavras. Responde mais quando solicitada, com frases curtas, na maior parte das vezes positivas: “gosto”, “foi bom”, “estou me sentindo bem”.

No final de um dos encontros, quando o grupo já havia se dispersado pela sala, despedindo-se, Isolda aproximou-se de mim, deu-me um abraço e falou: “um dia eu ainda vou falar muitas coisas, você vai ver, estou me soltando”. Para mim, este gesto revelou, sua inibição ou timidez, e um compromisso com mudanças que ela colocou para o futuro, enquanto ainda

permanece fragilmente empenhada em manter seu isolamento, um refúgio seguro, construído no decorrer da vida: foi filha caçula, que embora “papuricada” (sic) estava submetida às regras e exigências dos mais velhos. Depois de casada, tudo o que viveu foi em função deste marido produtivo. Conta que desistiu da faculdade porque “achei que isto de fazer faculdade ia ser ruim para o meu marido, podia não ficar bem para ele se eu não me saísse bem na faculdade.”

Entendo que a forma como Isolda se comportou no grupo foi a forma de toda a sua vida e não um surto de isolamento que a acometeu com a idade. Isolda fala de sua falta de interesse que busca resolver, ainda sem sucesso. Ela manifestou mais de uma vez o desejo de querer fazer uma coisa nova, encontrar outra coisa para fazer na vida, mudar, mas que não sabia determinar o quê. A oscilação do seu interesse faz-me pensar que esta busca legítima não consegue viabilizar o contato com seu interesse real (do *self*).

No contexto desta pesquisa, o que se passa com Isolda nos remete ao fato de que nosso caráter nos acompanha no processo de envelhecimento e dá o seu tom. A experiência com Isolda permite-me fazer uma ponte com o conceito de narcisismo de Lowen: um estar na vida pouco ou nada em contato com as sensações próprias e com os sentimentos decorrentes.

Suas intermitências na expressão verbal e na sua presença, a qualidade imaterial nos gestos, um olhar para os lados e os comentários sobre cada experiência, que quase sempre se restringiam a “gostei” e “me senti bem” levam-me a pensar na oscilação do contato com o outro e com as suas próprias sensações.

Não penso em Isolda do lado de lá dos fragmentos do espelho quebrado conceituado por Messy. A história deste seu momento de vida permite-me entender como algumas perdas que acompanham o processo da existência, num determinado momento, pode se configurar, para o sujeito, como ameaça da perda de si mesmo.

Isolda se constituiu como sujeito primeiro em função das exigências da família, depois das necessidades do marido e dos filhos. Esta ocupação em função do outro deixou de existir com a morte do marido, há 14 anos, e com a vida independente dos filhos. Agora, quando procura a reposição de atividades, essa busca parece reproduzir o modelo de seguir a definição de outros: aceita as sugestões das amigas; repete a determinação social do que precisa ser feito e parece se apoiar pouco nas próprias sensações, que não verbaliza.

Levanto aqui a hipótese de que as sugestões alheias de atividades, embora interessantes, recomendadas como boas, importantes de serem realizadas para a manutenção da saúde física, mental e de convívio não correspondem exatamente ao seu desejo .

Por mais paradoxal que possa parecer, concluo que o isolamento e evasão de Isolda, que em alguns momentos nos preocupou, pode ser, justamente, sua resposta *sélfica* mais conectada. Após uma vida organizada em função do desejo do outro, agora que está sozinha, a afirmação da luta interna pela continuidade de si, manifesta-se pela recusa em fazer determinadas coisas (“não tenho vontade de ir para o voluntariado”, “não quero ninguém morando comigo”), embora o seu senso de adequação ao contexto social faça com que ela manifeste, no plano mental, a necessidade de buscar atividades hoje valorizadas na representação da velhice ativa, como exercitar-se e continuar aprendendo.

3.4. A re-invenção da vida

A negação do envelhecimento ou a sua melancolização são radicalizações antagônicas diante das mudanças sutis, mas inexoráveis, que ocorrem por estarmos e continuarmos vivos. Tanto a negação quanto a melancolia representam a ausência de um novo *grounding* na nova situação existencial: ausência da possibilidade de projetos ou novos modos de existir com as transformações. O que vem a ser novos *groundings* ou novos modos de existir? É a capacidade de reconhecer, aceitar e solucionar dificuldades e

situações que são vividas como restritivas e limitadoras, com base em um novo paradigma e não da forma como vinha sendo feita.

Os termos limitações ou perdas, quando se referem às características acarretadas pelo processo da existência – envelhecimento – contêm na sua expressão um referencial existencial baseado num modelo ideal de existir: ser jovem com todas as características psicossomáticas presentes nesta fase (potência sexual, força muscular, acuidade dos sentidos entre outras). O contato com a limitação paradoxalmente leva ao contato com os recursos para uma solução. Esta posição filosófica corresponde também a uma realidade psicossomática.

O mecanismo de negação de um fenômeno exige para sua manutenção um gasto de energia psíquica e, portanto, somática, significativo. O empenho para manter o mecanismo da negação, que é inconsciente, resulta na restrição da mobilidade. Para a negação ser mantida, é necessário que toda uma cadeia de associações de temas, que pode levar a pessoa ao contato com o evento, seja evitada. Por isso a mobilidade se restringe. Ao contrário do mecanismo de negação ou qualquer outro mecanismo evitativo, o contato com as dificuldades libera o fluxo energético.

Re-inventar a vida significa superar momentos de dificuldades, não necessariamente através da sua remoção, mas aceitando-o, permitindo o fluxo de energia na dificuldade, o que possibilita o contato com recursos internos conhecidos e/ou desconhecidos que revelam, no processo, um novo caminho.

Lourdes, apesar de ser uma mulher ativa, declarou na entrevista não acreditar na possibilidade de ter projetos de vida na sua idade, o que a deprime um pouco. Ela trouxe este tema em outros momentos e, em sua elaboração no processo grupal, foi revelando seus medos do futuro, incluindo o medo da morte, o de não participar das atividades familiares e de não ter uma função. Em dado momento dessa elaboração, ela afirmou que pode conviver com o seu sentido da depressão e ao mesmo tempo perceber a satisfação que suas

atividades atuais lhe proporciona e sintetizou o seu modo de compreensão numa pergunta que ela mesma respondeu: “se vou casar, preparo o enxoval e se vou morrer, o preparo é qual? É viver” (sic)

Dora desfruta hoje de liberdade e tranquilidade, qualidades relativamente novas, que construiu passo a passo ao longo dos anos. Os momentos de crise levaram-na a buscar novas estratégias de vida: decidiu aposentar-se de um trabalho muito lucrativo para evitar adoecer. Anos depois retomou um trabalho profissional que “rende menos dinheiro e mais sentimento de realização”. Em relação a sua passividade, ao fato de submeter-se à opinião alheia, principalmente a da mãe, ela diz:

“Eu costumo dizer que o meu processo de liberdade começou aí [[ibertando-se da mãe] há vinte e poucos anos atrás. Foi aos poucos que eu fui me libertando [primeiro morreu a mãe e depois o namorado], eu fui morar com uma sobrinha, e o meu cunhado é que me castrou. Eu morava com eles e fiz até terapia para aos poucos sair da casa do cunhado e ir morar com uma amiga e finalmente consegui morar sozinha”.

A forma como Dora reage aos momentos de crise resultam em estratégias de vida que levam em conta os seus compromissos de família, as necessidades originadas no relacionamento com as pessoas e as suas necessidades próprias. Esta forma de levar em conta suas necessidades, ela diz que aprendeu e continua aprendendo.

O processo de Nair é diferente, principalmente porque tem como característica pessoal, estar em movimento o tempo todo. Exercita suas habilidades artísticas em um grupo de musicoterapia e as intelectuais na Faculdade da Terceira Idade. Durante esta pesquisa, elaborou uma mudança de *status* no trabalho de liderança que desenvolvia, como voluntária, há 40 anos. Decidiu-se pelo seu afastamento, não sem mágoa e decepção, mas buscando suporte em suas outras atividades. A forma como realiza e resolve os impasses da vida estão em harmonia com valores pessoais fortes: manter a aparência física bonita e agradável e o espírito jovem, sem desconsiderar as

mudanças que a vida lhe trouxe como modificação na força física, dificuldade para realizar determinadas ginásticas, limites de desempenho.

Sílvia apresentou o comportamento antecipatório mais marcante do grupo. Isso se revelou ao declarar sua intenção de construir um território seguro para si mesma, levando em conta pequenas variações nas suas capacidades físicas e mentais, que assumem um grau de importância em função da sua experiência com pessoas com Alzheimer (mãe e marido). Portanto, ela se organiza de modo a diminuir situações estressantes, com atividades e responsabilidades mais leves, que a mantenham atualizada, com bom humor e que permitam dialogar com os netos.

Alba, a mais nova do grupo, vive um momento em que a conscientização do que pode vir a ser a velhice se apresenta como ameaça que ela entende minimizar, construindo novos vínculos, além dos familiares e com novas atividades.

Vera apresenta uma visão interessante, reconhece que não ocupa mais um lugar ativo nas relações familiares, de quem dita normas e opina e encontrou no papel de avó receptiva, um lugar onde se diz confortável. Recebe bem os netos e nora e mantém a harmonia com a estratégia de se fazer de cega, surda e muda.

Rosa atribui sua insatisfação atual com as relações familiares à sua idade, que determina grandes diferenças nos valores entre as gerações e provocam nela o sentimento de tristeza, mágoa, desamparo e abandono. Rosa compensa essa situação, neste momento, com atividades extra-familiares na Faculdade da Terceira Idade e vínculos de amizades, com os quais se sente compreendida, acolhida e pertencendo.

“Eu como bússola de mim mesma para cruzar o Oceano vasto e profundo. O relato das aventuras alheias pode inspirar minha alma, mas não me basta para dar meu Norte. O relato dos terrores alheios pode congelar meus sentidos, entorpecer minha ação, mas a lembrança de quem sou me devolve ao Rumo.”

(Berger, NEPE 2005)

CONSIDERAÇÕES FINAIS: O VELHO COMO UM NOVO SUJEITO

O objetivo deste trabalho foi trazer o conceito de *grounding* para refletir sobre os processos do envelhecer. *Grounding* é um conceito e uma técnica da Análise Bioenergética, que identifiquei ser uma ferramenta de intervenção adequada para abordar o tema do envelhecimento. O trabalho de campo privilegiou o contato com pessoas numa etapa existencial em que esquemas de força e vigor físico, dos papéis na sociedade, bem como características psíquicas e cognitivas estão mudando, o que pode gerar crises de identidade e/ou sofrimento psíquico.

O conceito de *grounding* originou-se a partir de exercícios para promover vibrações corporais com objetivo de liberar tensões crônicas que sustentam defesas emocionais. Com o tempo, adequação e vantagens da sua utilização, tornou-se um conceito central na teoria de Lowen. Teórica e praticamente, *grounding* foi definido como o processo de excitação que percorre o corpo da cabeça aos pés e o contato com as sensações corporais promovido leva a um sentimento de segurança.

O *grounding* produz-se através de um exercício físico inserido na relação terapêutica e o sentimento de segurança gerado pelo contato com a sensação de força e vitalidade das pernas não é apenas físico.

O *grounding* postural foi ampliado e detalhado, recentemente, por Weigand, o que confirmou seu potencial de aplicação teórica e prática. A ampliação do conceito explicitou, principalmente, o seu aspecto simbólico ao apontar outros solos simbólicos em que o *grounding* da pessoa pode se organizar: família, vínculos afetivos, profissão e religião.

Em nossa sociedade, o contato com os processos de envelhecimento e com os idosos apresenta uma qualidade de evitação ou costumam acontecer superficialmente. O movimento existencial que resultou na minha volta aos estudos acadêmicos e os estudos teóricos decorrentes fizeram com que eu me aproximasse desse universo de maneira gradativa. Na medida em que a teoria foi se configurando nas escolhas para a realização da pesquisa, e o contato com o tema deixou de ser apenas intelectual, identifiquei mais uma dimensão da idéia do *grounding*, a que inclui o contato com a temporalidade e finitude, realidades da condição humana. Não estar em contato com estas realidades nos mantém desconectados da totalidade da natureza humana.

O impacto existencial decorrente deste *grounding* tem a função de acertar a rota de uma ética de vida, uma ética pessoal, que leva em conta a si mesmo entre outros iguais. Não um indiferenciado no meio da multidão indiferenciada, mas um que constitui, contribui, modifica, acresce ao todo, como um pertencente à comunidade humana.

Utilizei o *grounding* como técnica principal para desenvolver a experiência psicoterapêutica grupal, para entrar em contato com as questões do envelhecimento. Constatei, como esperava, que os exercícios utilizados, já nos primeiros encontros, agiam como facilitadores da mobilização de sentimentos e memórias. Esta técnica permitiu que as participantes se sentissem seguras para falar de si, dos seus medos atuais, das suas esperanças e se emocionassem. Além do entusiasmo que a descoberta da nova linguagem trouxe, falaram de seus sofrimentos psíquicos, medos, sonhos e alegrias. Criou-se um espaço de acolhimento: escuta, interpretação e reflexão, ou seja, o *grounding* propiciado pela relação comigo, com o grupo e com o processo fez-se presente além do *grounding* postural.

O momento histórico atual caracteriza-se por mudanças paradigmáticas dos modelos sociais – o que é ser mulher, homem, criança, velho, como são e ocorrem as relações pessoais e familiares, entre outras. Os modelos não estão estáveis. Convivemos ao mesmo tempo com as representações antigas entremeadas pelas novas. Isso apareceu no grupo, principalmente nos temas da sexualidade e da relação com filhos e netos.

Em relação à sexualidade, a desconexão com o impulso sexual, manifestada como algo que não lhes dizia mais respeito, aparece ao lado da busca de soluções e procedimentos como base no reconhecimento de necessidades e dificuldades atuais. Também, a partir do sentimento de falta, mas do reconhecimento do desejo, apareceu a busca de caminhos de realização pela expressão artística, intelectual e relacional.

Com respeito ao relacionamento com filhos e netos, as manifestações variaram entre queixas antigas e novas soluções. As queixas revelaram a reprodução de um modelo de relação de autoridade e submissão que se inverte em razão da idade. As soluções apontam para uma relação que não busca a repetição do modelo, mas a construção de uma relação singular que se baseia tanto nas necessidades de um quanto as do outro, que se respeitam e aceitam mutuamente.

A presença simultânea de representações antigas e novas pode ser vista sob o prisma do conceito de *self* e falso *self*. Houve momentos de trânsito entre um e outro, considerando que fazer alguma coisa a partir da conexão com as necessidades que se colocam (ancoradas no *self*), produz soluções criativas que viabilizam a continuidade da pulsação de vida.

Por outro lado, a necessidade de corresponder a uma imagem social adequada, (o que pode ser lido como demanda do falso *self*), também faz parte, revela-se importante para a realização do desejo de pertencer, ter um lugar no grupo social.

Aqui se revela o movimento entre o falso *self* e o *self* verdadeiro, como um continuum entre a saúde (acesso às forças criativas do ser) e patologia

(paralisia do fluxo energético, constrição da pulsação de vida). Este ponto de vista, a expressão do ser que varia em possibilidades infinitas neste continuum, implica o reconhecimento das determinações biológicas tanto quanto das socioculturais.

A necessidade de pertencer é uma necessidade inerente ao homem. Se a necessidade for legítima ela vai se traduzir em uma ação criativa e realizadora. A importância do exercitar-se, manter-se atualizada, jovem, capaz, em atividade também revela a necessidade vital de manter-se apta a continuar pertencendo.

Desenvolvemos nosso potencial criativo durante a vida toda, em medidas pessoais, impulsionado na sua base pelo instinto de sobrevivência e reforçado pelo interesse e contato com o mundo. Portanto, o interesse, a motivação para manter-se criativo decorre do mundo das relações que pode e deve ser mantido, retomado e/ou iniciado em qualquer momento da vida.

O potencial criativo do ser, acionado pelo interesse no mundo, forma um círculo vicioso positivo: a criatividade desperta o interesse no mundo, nas relações e é por ele estimulado. Quero frisar a realidade de adequar a expressão do potencial criativo em um corpo em processo de envelhecimento, com as características que este corpo apresenta no momento.

Constituir-se como sujeito é um processo dinâmico que dura a vida toda, no sentido de manter, substituir ou criar formas diferentes de estar no mundo, adequadas ao contexto e ao momento de vida. Possibilidade esta da reinvenção da vida a partir de si mesmo, que considera a realidade inevitável de que é ou de ser um futuro idoso.

A fragilidade do idoso não pode ser negada, mas também não pode ser entendida como motivo para quebrar o investimento em sua vida e em sua subjetividade. No entanto o mal-estar gerado pela fragilidade no idoso em si e nas pessoas do seu convívio, não encontra uma saída confortadora no paradigma contrastivo, tampouco na proposta que lhe é decorrente da busca

da eterna juventude. A imagem e realidade da velhice ativa podem incorrer no risco de atribuir culpa ao sujeito que não vive seu processo de envelhecimento em plena saúde e potência – como se fosse somente uma questão de querer.

Os cuidados de maternagem dispensados à criança nos primeiros anos de vida ilustram os benefícios práticos da produção de conhecimento nesta área e resultam da composição do específico e do universal. Universal porque diz respeito ao bebê humano indistintamente – necessidade de afeto, alimento, sono – e específico no sentido de que essas necessidades serão atendidas contemplando as particularidades de cada bebê.

Isto não foi sempre assim, mas se deve à produção de conhecimento derivado das pesquisas que aprimoraram o cuidado previsto na nossa natureza instintiva com os bebês. De forma semelhante, a Gerontologia, ciência muito nova, irá fazê-lo em relação aos idosos.

A fragilização física é um fato e a diminuição da autonomia também. O que não significa que o idoso tenha de ser olhado como um bebê ou que tenhamos de entender a terceira idade como uma terceira infância. Apenas trago da analogia com o bebê a idéia de que a produção de conhecimento deve contemplar as duas dimensões, a universal e a particular para encontrarmos respostas para as perguntas: Como passar esse momento de fragilização em condições humanizadas? Como assistir nossos entes queridos nesses momentos, com acolhimento e respeito pela sua subjetividade? Que produções de paradigmas atuais nos permitem imaginar nosso futuro como idosos de forma mais compatível com uma consumação do processo vital ao invés de uma ameaça?

Esta pesquisa não trouxe respostas definitivas para estas questões, apenas elementos que se firmaram em importância na experiência de vida do idoso, como ser humano. Reforçou a importância do convívio; a necessidade do preparo do cidadão para conviver com idosos, tanto quanto para se tornar idoso; e deixou claro o lugar que a visão social estigmatizante delega ao velho: apertado e sem saída.

Retomando, o paradigma atual vê o bebê como promessa de vida, de produtividade e retorno afetivo o que desperta projeções e fantasias na maioria das vezes positivas. O idoso, como promessa de morte, de não produtividade e certeza de que a troca afetiva será interrompida, o que em geral desperta projeções e fantasias dolorosas pela perspectiva da morte, das perdas e doenças que envolvem o processo do envelhecimento e as exigências de ordem prática, vividas atualmente como peso.

Então, eu me pergunto: que valores precisam ser solidificados, implantados, inovados para que possamos elaborar e vivenciar o processo do envelhecimento e da morte no decorrer da vida e, portanto, de forma natural, tanto para o idoso quanto para os seus familiares, ao invés de evitar, desconsiderar, não querer reconhecer o mal-estar gerado pelo convívio, perspectiva ou estado da velhice?

A questão dos paradigmas não prevista como central neste estudo constituiu-se em um pano de fundo ao qual precisei me reportar com muita frequência. Isso porque vivemos um momento de crise paradigmática na qual o antigo ainda impera no senso comum ao mesmo tempo em que o novo está se fazendo e somos todos fruto dessa característica histórica tanto quanto a reproduzimos. Deste modo, cada pensamento e atitude em direção a novos modelos de relação e concepção do homem no mundo, embora possa ser sentido como pequeno, participa da construção das características que irão se expressar no homem de amanhã.

O presente trabalho é, pois, minha contribuição para o fortalecimento de valores que envolvem a possibilidade de reabilitar o corpo como ponto de partida para as questões do humano – “o corpo como um esboço provisório do ser total”, nas palavras de Merleau-Ponty (1999).

Isso implica reabilitar a capacidade do ser de assimilar as forças do mundo em sua dimensão corporal e viver a excitação que isso produz, sem eliminar o desconforto desta excitação (em função do desconhecimento) com uma categorização. Portanto são modos diferentes de compreensão e

apreensão do mundo, com linguagens diferentes, que dão suporte uma para a outra, que se impressionam mutuamente: a dimensão mental aprende com e reflete sobre a corporal, enquanto a corporal capta e lhe transmite a força do mundo.

A busca de relacionamentos singulares que contemplam as necessidades específicas de cada pessoa e envolvem respeito e aceitação esteve presente no grupo como uma necessidade do idoso e que eu generalizo para sociedade em geral. Dito de outra forma, o paradigma que está se configurando tende, e eu espero que isso aconteça, a ancorar a vida em sociedade em sensações do *self* coletivo, verdadeiro, ao invés de tê-la contemplando, como agora, prioritariamente apenas o ego e o falso *self*. A busca de novas modalidades relacionais mostra que as anteriores já não são suficientes.

As dimensões social e individual só podem ser separadas para fins de estudo como aqui. O indivíduo vive num contexto, social, que o determina do mesmo modo que ele contribui para a manutenção, reprodução e/ou mudança do social. Ambos estão irremediavelmente entrelaçados e se auto-alimentam e modificam.

A dimensão política é inerente à existência do indivíduo (Rolnik, 2003). O psiquismo não existe solto no vazio, é importante focar de que forma o que vem de fora, a prática social de não investimento no sujeito pode abalar sua condição de sujeito (Goldfarb, 2002). A Gerontologia pressupõe a importância das políticas sociais na questão do idoso. Tudo isso me faz perguntar: de que maneira a contribuição deste trabalho se insere na preocupação destes pensadores?

Não me sinto habilitada para falar sobre políticas sociais, falo como pessoa comum não acadêmica, cidadã que sente em seus ombros o peso do estereótipo social que nos acomete no processo de envelhecimento e que gera questionamentos – o que será de mim na velhice? Como será a minha velhice?

Que lugar social ocuparei? – e gera muita angústia porque antevejo o lugar desconfortável que pode estar me esperando.

O social cria estratégias que são assimiladas, vividas pelos indivíduos, e se revertem para o social. O que eu estou retornando ao social através deste trabalho é, também, essa angústia.

Conforme entendo, as estratégias criadas para a terceira idade, baseadas no estereótipo contrastivo, podem criar o “jovelho” (perdoem-me a ironia): o idoso que encampa muito radicalmente a idéia da velhice ativa a tal ponto que fica tiranizado por ela, persegue a manutenção da aparência jovem a todo custo e se convence de que é mesmo um jovem e desconsidera o velho que acredita não ser, pois, afinal, “velhos, são sempre os *outros*” (Mercadante, 1997).

Se a idéia da velhice ativa não é acatada, o idoso fica sem um lugar, quase um pária social que não aproveita as vantagens dos benefícios oferecidos para a terceira idade, ou não tem suporte (familiar, psicológico, social) para assimilar a proposta e organizá-la internamente para viver a velhice ativa considerando suas necessidades pessoais de maneira adequada ao seu contexto de vida.

É nesta possibilidade (velhice ativa em contato com sua necessidades e com o contexto). que me ateno porque entendo que as outras duas (a negação do envelhecimento e o isolamento) podem diminuir, senão acabar a partir de propostas sociopolíticas humanizadoras, mas vou voltar para as duas primeiras para perguntar o que a sociedade está fazendo com os velhos. Um processo de elisão social que retira de nossos velhos sua condição de sujeito de tal forma que voltam a ser objetos? (Goldfarb, 2002; Endo, 2002).

Trabalhar a subjetividade dentro do meu consultório é adequado e bom. É gratificante ver como alguém em especial responde à minha técnica. Porém, minha ambição de ser cidadã, com minha singularidade respeitada, faz-me entender que para que isso ocorra comigo é necessário que ocorra com todos.

Por isso, entendo que políticas sociais civis e/ou governamentais devem incluir os problemas do envelhecimento, tendo como foco a humanização muito mais do que a reabilitação física e mental.

Não dá mais para vivermos indiferentemente à tragédia humana da velhice. Acato com esperança e paixão a fé que Morin (1995) transmite quando propõe a busca de uma ética sem ilusões. Uma ética, na minha visão, fundamentada no *self* corporal, isto é, nas necessidades pessoais, humanas, uma velhice sustentável, emprestando um termo em voga na economia.

Somos uma geração que vai envelhecer numa nova longevidade, muitos anos pela frente sem ainda um modelo que reconhecemos como bem-sucedido. Em uma sociedade de consumo acelerado, na qual a juventude deixou de ser uma etapa da vida e se tornou um valor e um sonho de consumo.

A Psicologia do Desenvolvimento (Marchand, 2005) vem apresentando produções que des-constroem alguns mitos sobre a perda inerente de capacidade em determinadas idades, o que nos oferece novos modos de existir. Por isso mesmo, estar atentos às necessidades *sélficas* em contraposição às demandas da imagem torna-se mais desafiador na busca e na possibilidade de vir a ser um novo sujeito.

Duas vertentes foram se configurando durante este trabalho. Uma que envolve a dimensão do social, que acabo de apresentar, e a outra derivada do uso que fiz da técnica corporal e diz respeito ao trabalho clínico. Concordo com Rolnik (2003) que a função da clínica contemporânea é “liberar a vida das dinâmicas que sufocam a vida”.

Em relação ao idoso como paciente, esta idéia é particularmente valiosa: as dinâmicas das quais precisa ser liberado dizem respeito aos lugares onde está capturado pela imagem contrastiva da velhice. Para sair da captura que o organiza, ele precisa se defrontar com uma instabilidade na percepção da sua unidade corporal. Portanto, ele precisa de um *grounding*.

A linguagem psi-corporal (escuta, vínculo, olhar, esclarecimento e intervenção corporal) da Análise Bioenergética ajuda na decodificação das novas sensações, como um *grounding*, à semelhança da função do colo materno para o bebê em fase anterior à constituição do ego, quando experimenta o terror do corpo fragmentado e o colo o ajuda a criar o sentido de unidade corporal.

O uso das técnicas da Análise Bioenergética e principalmente do *grounding* não teve a pretensão de testar sua validade. Ao contrário, esta técnica foi escolhida exatamente por estar consagrada na minha prática pessoal, tanto quanto em termos teóricos, por seu criador Lowen, e referendado no universo de aplicação da Análise Bioenergética pelos seguintes autores pesquisados: Bromberg (1986); Gama & Rego (1996); Hedges, Hilton & Caudil (2001); Volpi & Volpi (2001); Bezerra (2003); Berger (2003 e 2004); Alves & Correia (2004) e Weigand (2005).

No entanto, o conceito e exercício do *grounding*, como eu previa, mostraram-se importantes em ajudar pessoas de idade avançada, tanto quanto as mais jovens, a reconhecer as novas sensações; a reconhecê-las como sendo delas e não como ameaça de fragmentação; no reconhecimento e invenção de novas formas de usar o corpo e na integração de si mesma na dimensão do humano, finito e temporal.

Em termos profissionais, a utilização da técnica corporal, nesta pesquisa, configurou-se em um ganho pessoal, pois me permitiu falar sobre o *grounding* fora dos limites do consultório e do campo da Análise Bioenergética, onde sua função é aceita e comprovada. Aplicá-lo no grupo deu-me prazer em expandir seu benefício ao universo do idoso, alguém que precisa estar em contato com as próprias sensações e necessita de um *grounding* que lhe dê segurança e condições de integração.

Ao finalizar esta dissertação, percebo que fiz um percurso, buscando confrontar meu medo da velhice. Reporto-me à obra *O Retrato de Dorian*

Gray, de Oscar Wilde, cuja leitura ou menção sempre desencadeava em mim um intenso mal-estar.

Dorian Gray, jovem e bonito, desconecta-se de seu processo de envelhecimento ao ser “agraciado” com a possibilidade de depositar as marcas da vida em uma pintura na qual é retratado jovem e belo. O retrato envelheceria em seu lugar, enquanto ele continuaria a apresentar juventude e beleza.

Após uma vida de devassidão e crueldades sem que, contudo, sua juventude e beleza angelical sejam maculadas, Dorian decide contemplar a imagem do quadro. O que ele vê é uma figura hedionda. Instantaneamente a troca é desfeita. O quadro volta a representar a beleza da imagem que retratou um dia e desaba sobre Dorian, todo o processo de envelhecimento que o retrato detinha, tornando-o um ser apodrecido e horripilante. Esta cena despertava em mim um mal-estar mórbido, muito mais pelo processo de negação do que pela decadência que irrompe no final do livro com virulência total.

A história de Dorian Gray faz-me pensar na questão da identidade contrastiva, pois, para que Dorian se mantivesse sublimemente belo, foi necessário que toda feiúra se depositasse na pintura.

A experiência desta pesquisa tornou-me mais *grounded* no meu processo de envelhecimento e de confronto com este medo. Dei-me conta, como Lourdes, uma das participantes, que posso continuar respirando e vivendo junto com este medo, permitindo-me a aventura de estar e continuar viva.

Meu medo não está mais investido¹ no Retrato de Dorian Gray. Encontrei uma alternativa mais compatível com meu momento interno, na passagem de Keleman (1994:16-17) que analisa os famosos auto-retratos que Rembrandt pintou durante sua vida.

¹ Investimento na acepção da psicanálise como definida por Freud: mobilização da energia pulsional que tem por consequência ligar esta última a uma representação, a um grupo de representações, a um objeto ou a partes do corpo.

Keleman aponta como este registro de si mesmo feito pelo artista revela os diferentes corpos ou formas que Rembrandt teve em sua vida. A seqüência de pinturas apresenta aos nossos olhos imagens do jovem resplandecente, do adulto denso e profundamente emocional, revelando seu lado feminino e a imagem de fragilidade próxima da morte.

As palavras de Keleman que se referem a este trajeto de mudança durante a vida, ofereceu-me uma alternativa madura, vital, que substituiu o mal-estar mórbido que o processo de envelhecimento retratado na obra de Wilde despertava em mim: “A transfiguração que se vê não é, de modo algum, uma viagem da adolescência à decadência, mas uma jornada através dos diferentes tipos de corpos que formaram a vida desse homem” (Keleman, 1994:16-17).

Quero terminar as conclusões deste trabalho com as palavras de Edgar Morin (1995:146), que me emociona profundamente por falar que a realidade humana não pode ser contornada com ilusões e ao mesmo tempo transmite uma força que apaixona, contagia e mobiliza a fé na vida.

“Eis a má notícia: estamos perdidos, irremediavelmente perdidos. Se há um evangelho, ou seja, uma boa notícia, ela deve partir da má: estamos perdidos, mas temos (...) o pequeno planeta onde a vida criou seu jardim, onde os humanos formaram o seu lar, onde agora a humanidade deve reconhecer a sua casa comum. Não é a Terra prometida, não é o paraíso terrestre (...) Devemos cultivar o nosso jardim terrestre, isto é, civilizar a Terra. Sejamos irmãos, não porque seremos salvos, mas porque estamos perdidos. (...) Sejamos irmãos, porque somos solidários uns com os outros na aventura desconhecida”. (Morin, 1995:146)

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AALBERSE, M. (1997). O pavor do grounding e a noite negra da alma. In: **Energia e Caráter, nº. 1**. São Paulo: *Summus*.

ALVES, J.P. & CORREIA G.W.B. (2004). **O corpo nos grupos. Experiências em Análise Bioenergética**. Recife: Libertas.

ARON, R. (1955). **L'opium des intellectuels**. Paris: Calman Levy.

BEAUVOIR, SIMONE (1990). **A velhice**. Rio de Janeiro: Editora Nova Fronteira.

BENSON & STARK M. (1998). **Medicina espiritual. O poder essencial da cura**. Rio de Janeiro: Editora Campus.

BERGER, R. L. (2003). **Sustentando o grounding na alegria e na tristeza: um compromisso com o self**. In: XVII Congresso Internacional de Bioenergética – O Corpo Vibrante. Salvador da Bahia. CD-ROM.

_____ (2004). **O cuidado com o corpo de sensações na clínica contemporânea**. In: Convenção Brasil Latino América, Congresso

Brasileiro e Encontro Paranaense de Psicoterapias Corporais. 1.,4.,9.,
Foz do Iguaçu. Anais... Centro Reichiano. CD-ROM

BERGER, R.; BRANCO,P.; CARVALHO, S.A. e TAVARES, V. (2005). **A percepção do corpo no envelhecimento: uma abordagem individual e coletiva**: Seminário realizado no Núcleo de Estudos e Pesquisas sobre o Envelhecimento (NEPE), PUC-SP.

BEZERRA, D. R. (2003). **Análise bioenergética**. Natal: EDUFRN Editora da UFRN.

BLEICHMAR, N. M. & BLEICHMAR, C. L. (1992). **A psicanálise depois de Freud. Teoria e clínica**. Porto Alegre: Artes Médicas.

BROMBERG, M. H. P. F. (1986). **A função terapêutica do trabalho corporal: o ponto de vista psicológico**. Dissertação de Mestrado – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo.

CARMO,P. S. (2002). **Merleau-Ponty: uma Introdução**. São Paulo: Educ.

CONGER, J. P. (1993). **Jung e Reich: o corpo como sombra**. São Paulo: Summus.

CORRÊA, C. P. (2002). **Visão psicanalítica da idade numerada**. Trabalho apresentado na XIV Jornada do Círculo Psicanalítico da Bahia.

COTTA, J. A. M. (2003). **O alojamento da psique no Soma, segundo Winnicott**. Dissertação de Mestrado - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo.

CRUZ NETO, O. (2002). O trabalho de campo como descoberta e criação In: Maria Cecília de Souza Minayo (org.) **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. Petrópolis: Vozes.

- DEBERT, G. G. (1999). A construção e a reconstrução da velhice: família, classe social e etnicidade. In: DEBERT, G.G. & NERI, A.L. (orgs.) **Velhice e sociedade**. Campinas: Papirus.
- ENDO, P. (2002). Debate Gerontologia PUC, 2001 In: **Revista Kairós**, São Paulo, Caderno Temático 2 , Educ.
- ERIKSON, E. H. (1998). **O ciclo de vida completo**. Porto Alegre: Artmed.
- FAVRE, R. (2002). **As práticas corporais não caíram do céu: são produções históricas como tudo mais**. Não publicado.
- FOUCAULT, M. (2004). **A hermenêutica do sujeito**. São Paulo: Martins Fontes.
- FREUD, S. (1976). **O ego e o id**. Edição Standard Brasileira, vol. XIX, Rio de Janeiro: Imago Editora.
- GAIARSA, J. A. (1982). **Reich - 1980**. São Paulo: Agora.
- GAMA, M. E. R. & REGO, R. A. (1996). Grupos de Movimentos. In: **Cadernos Reichianos, nº. 1**, Sedes Sapientiae.
- GEERTZ, C. (1978). **A interpretação das culturas**. Rio de Janeiro: Zahar Editores.
- GOLDFARB, D. C. (2002). Debate Gerontologia PUC, 2001 In: **Revista Kairós**, São Paulo, Caderno Temático 2 , Educ.
- GUDAT, U. (2002). The efficacy of bioenergetic analysis as a method of psychotherapy. Bioenergetic analysis. In: **The Clinical Journal of the International Institute for Bioenergetic Analysis**, v. 13, nº. 1.
- HEDGES, L. E. & HILTON, R. & HILTON, V. W. & CAUDILL JR. O. B. (2001). **Terapeutas em risco: perigos da intimidade na relação terapêutica**. São Paulo: Summus.

HINSHELWOOD, R. D. (1992). **Dicionário do pensamento kleiniano**. Porto Alegre: Artes Médicas.

JODELET, D. (2001). Representações Sociais: Um domínio em expansão. In. JODELET, D. (org.) **As representações sociais**. Rio de Janeiro: EDUERJ.

KAUFMANN, P. (1996). **Dicionário Enciclopédico de Psicanálise. O legado de Freud e Lacan**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor.

KELEMAN, S. (1992). **Anatomia emocional**. São Paulo: Summus.

_____ (1996). **O corpo diz sua mente**. São Paulo Summus.

_____ (1994). **Realidade somática**. São Paulo: Summus.

_____ (1997). **Viver o seu morrer**. São Paulo Summus.

KLEIN, M. (1975). **Amor, ódio e reparação**. São Paulo: Imago.

LOWEN, A. (1977). **O corpo em terapia: a abordagem bioenergética**. São Paulo: Summus.

_____ (1979). **O corpo traído**. São Paulo: Summus.

_____ (1983). **Narcisismo. Negação do verdadeiro self**. São Paulo: Cultrix.

_____ (1982). **Bioenergética**. São Paulo: Summus.

_____ (1983). **O corpo em depressão: as bases biológicas da fé e da realidade**. São Paulo: Summus.

_____ (1984). **Prazer. Uma abordagem criativa da vida**. São Paulo: Summus.

- _____ (1986). **Medo da vida: caminhos da realização pessoal Pela vitória sobre o medo**. São Paulo: Summus.
- _____ (1990). **Amor, sexo e seu coração**. São Paulo: Summus.
- _____ (1992). Ego, character and sexuality. In: **The Clinical Journal**. The International Institute for Bioenergetic Analysis, v. 5 nº. 1.
- _____ (1993). **Narcisismo**. São Paulo: Cultrix.
- _____ (1995). **A espiritualidade do corpo (Bioenergética para a beleza e harmonia)**. São Paulo: Cultrix.
- _____ (1997). **Alegria**. São Paulo: Summus.
- Lowen, A. & LOWEN, L. (1985). **Exercícios de bioenergética**. São Paulo: Agora.
- MANN, W. E. (1989). **Orgônio, Reich e Eros**. São Paulo: Summus.
- MARCHAND, H. (2005). **Psicologia do adulto e do idoso**. Coimbra: Quarteto.
- MARTINS, J. (1998). Não somos Cronos somos Kairós. In: **Revista Kairós Gerontologia**. São Paulo, EDUC. nº. 1, ano 01.
- MEDEIROS, SUZANA A. R. (2004). O lugar do velho no contexto familiar. In: **Tempo de envelhecer: percursos e dimensões psicossociais**. Rio de Janeiro: NAU Editora.
- MERCADANTE, E. (1999). Comunidade como um novo arranjo social. In: **Revista Kairós Gerontologia**. São Paulo, EDUC. nº. 5, ano 02.
- _____ (1997). **A construção da Identidade e da subjetividade do idoso**. São Paulo. Tese de Doutorado em Ciências Sociais. PUC-SP.

- MERLEAU-PONTY, M. (1999). **Fenomenologia da percepção**. São Paulo: Martins Fontes.
- MESSY, J. A. (1999). **Pessoa idosa não existe**. São Paulo: ALEPH.
- MICHEL, E. (1997). **Bent out of shape – anatomy and alignment for bioenergetic trainees**. Não publicado.
- MILLS, C. WRIGHT (1965). **A imaginação sociológica**. Rio de Janeiro: Zahar Editores.
- MINAYO, M. C. S. (2002). Ciência, técnica e arte: o desafio da pesquisa social. In: Maria Cecília de Souza Minayo (org.). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. Petrópolis: Vozes.
- MORIN, E. (1995). **Terra Pátria**. Porto Alegre: Ed. Sulina.
- NERI A. L. & YASSUDA M. S. & CACHIONI M. (orgs). (2005). **Velhice bem sucedida**. Campinas: Papyrus.
- PERT, C. (1999). (Tradução não publicada de Mariângela G. Donice, 2004) **Molecules of Emotion**. New York: Touchstone Edition.
- RAKNES, O. (1971). **Wilhelm Reich and orgonomy**. Baltimore: Pelican Books.
- RAYMOND, A. (1955). **L'Opium des intellectuels**. Paris: Calman-Levy, chapitre V – Les sens de L'Histoire.
- REICH, W. (1975). **A função do orgasmo**. São Paulo: Editora Brasiliense.
- _____ (1995). **Análise do caráter**. São Paulo: Martins Fontes.
- ROBBINS, R. O. (1996). **Tao da transformação**. São Paulo: Editorial PSY.

ROLNIK, S. **“Fale com ele” ou Como tratar o corpo vibrátil em coma.** Conferência proferida nos Simpósios: Corpo, Arte e Clínica (UFRGS – Porto Alegre 11/04/03) e A Vida nos Tempos de Cólera (ONG ATUA Rede de Acompanhamento Terapêutico. Itaú Cultural, São Paulo 17/05/03).

SAMSON, A. (1994). A couraça secundária. In: **Revista Reichiana Sedes Sapientiae** no. 3.

SILVA, M. M. e. Resenha do livro “Looking for Spinoza: Joy, Sorrow and feeling Brain”. **Ver. Psiquiatr. Rio Gd. Sul.**, Porto Alegre, v. 26, n.1, 2004. Available from: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-81082004000100012&lng=en&nrm=iso>.access on: 21 Jan 2007. doi:10.1590/S0101-81082004000100012.

TÓTORA, S. (2006). **Ética da vida e o envelhecimento.** In: CORTE, B.; MERCADANTE, E. F. & ARCURI, I. G. (orgs.). Coletânea Envelhecimento e Velhice: um guia para a vida. São Paulo: Vetor.

TURATO, E. R. Introdução à metodologia da pesquisa clínico qualitativa – Definição e princípios característicos. In: **Revista Portuguesa de Psicossomática** – Sociedade Portuguesa de Psicossomática – vol. 2, nº. 1.

VENTLING, C. D. (2002). Efficacy of bioenergetic therapies and stability on the therapeutic result: a retrospective investigation. bioenergetic analysis. **THE CLINICAL JOURNAL THE INTERNATIONAL INSTITUTE FOR BIOENERGETIC ANALYSIS**, v. 13, nº. 1.

VOLPI, J.H. & VOLPI, S. M. (2001). **Práticas da psicologia corporal aplicadas em grupo.** Curitiba: Centro Reichiano.

WAGNER, C. M. (1996). **Freud-Reich: continuidade ou ruptura.** São Paulo: Summus.

WEIGAND, O. (1998). Vazamento de Energia em Estruturas Sub-Carregadas e Sobre-Carregadas. **Palestra no III Encontro Paranaense de Psicoterapias Corporais**, Curitiba.

_____ (2005). **Grounding na Análise Bioenergética: uma proposta de atualização**. Dissertação de Mestrado – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo.

WILDE, O. (1974). **O retrato de Dorian Gray**. São Paulo: Editora Três.

WINNICOTT, D. W. (1975). A atividade criativa e a busca do self. In: **O brincar e a realidade**. Rio de Janeiro: Imago

_____ (1999). *O conceito de Falso Self*. In: **Tudo começa em casa**. São Paulo: Martins Fontes.

ANEXOS

CONVITE

Grupo de pesquisa com a terceira idade

O objetivo desta pesquisa é trabalhar com os exercícios de análise bioenergética que procuram o contato com as necessidades do ser corporal. Não o corporal cultivado nas academias que cultuam o corpo como uma "coisa", mas o corporal enquanto as necessidades vitais, existenciais.

A pesquisa faz parte de um estudo acadêmico sobre os processos psíquicos e emocionais que seguem nas últimas etapas do nosso ciclo vital. Nas fases que sucedem à maturidade plena, as funções egóicas desenvolvidas nas etapas iniciais e utilizadas no decorrer da maturidade se alteram, ficamos constitucionalmente mais frágeis. O objetivo é observar a possibilidade do **fortalecimento das funções do ser**, do **self**, como característica necessária ao desenvolvimento do ciclo vital.

Horário e Duração:

Os encontros do grupo acontecerão às 4ª-feiras, das 09h30min às 11h00min. A duração do processo é de quatro meses, de março a junho de 2006, perfazendo o total de 16 encontros.

Local: Bairro Perdizes - Rua Edgard Cavalheiro, 83. F. 3862 9372

Forma de participação: A participação no processo terapêutico é voluntária e gratuita. Os interessados deverão passar por uma entrevista de seleção com a pesquisadora. Agendar no telefone acima.

Rebeca Lea Berger

Psicóloga

Especialista em Psicologia Clínica e Saúde Pública

Mestranda em Gerontologia na Pontifícia Universidade Católica de São Paulo.

ROTEIRO PARA ENTREVISTA INDIVIDUAL DE ABORDAGEM E CONTATO

Apresentação do sujeito:

Nome:

Endereço:

Com quem mora?

Idade:

Estado Civil:

Número de filhos:

Profissão e/ou ocupação passadas e presentes:

Lê jornal? Qual?

Assiste televisão? Que tipo de programação? Com qual frequência?

Acessa internet? Com qual frequência?

Vive com qual tipo de recursos?

() salário

() proventos de aposentadoria

Faz alguma atividade física? Qual tipo? Quantas vezes por semana? Há quanto tempo?

Participa de algum grupo? Qual? O que significa para você participar de um grupo?

Conteúdo do instrumental de análise

- Saber se esta pessoa está percebendo limitações na sua vida que ela atribui à idade.
- Saber se ela está percebendo ganhos que ela atribui à idade.
- De que maneira ela está lidando com o envelhecimento (sentindo e agindo) e o quanto ela tem consciência da sua realidade de envelhecer ou da realidade do envelhecimento.
- Até que ponto é possível superar preconceitos da velhice ou até que ponto eu posso continuar viva enquanto eu estiver viva?

TERMO DE CONSENTIMENTO

Eu, _____,
RG _____, declaro que concordo em participar da pesquisa realizada pela psicóloga Rebeca Léa Berger, sobre os processos de envelhecimento e os conceitos da Análise Bioenergética, sob a orientação da Professora Elisabeth F. Mercadante do Programa de Estudos Pós Graduated em Gerontologia da PUC-SP.

Minha participação será freqüentar e participar nas sessões semanais, com duração de uma hora e trinta minutos, durante quatro meses. Concordo em responder questionários e ou entrevistas no início da pesquisa e repeti-los no final da pesquisa.

Estou de acordo que o resultado seja divulgado em comunicações científicas sendo resguardada a minha identidade.

Estou ciente de que poderei deixar de participar da pesquisa em qualquer momento.

Assinatura do Participante

Assinatura do Pesquisador

DATA:

ANOTAÇÕES SOBRE AS ENTREVISTAS

Vera

Vera reside no bairro Itaim Bibi, de São Paulo. Tem 74 anos e é viúva a cinco. Gosta de morar sozinha e conta que os filhos e os netos costumam visitá-la e dormir em sua casa, o que ela adora. Tem boas amizades e nenhuma inimidade. Se dá bem com as noras, e diz ser feliz (“Com a Graça de Deus” (sic)).

O marido foi bancário, aposentou-se como diretor de banco e foi corretor. Tem 3 filhos casados (dois homens e uma mulher) e 6 netos. É aposentada, mas sempre foi dona de casa. Ainda trabalha em obras de caridade e faz trabalhos manuais por prazer. Lê jornal de vez em quando e assiste televisão para passar o tempo (novelas e noticiários).

Seus recursos materiais são além da pensão do INPS, a aposentadoria do marido, e algumas rendas de família. Faz ginástica, hidroginástica e um pouco de musculação há uns 10 anos, e participa de um grupo de evangelho há quase 20 anos, tudo no edifício onde mora.

Sua maior preocupação, que a faz sofrer demais, é sentir-se gorda como sempre se sentiu (já tomou “tudo que é remédio” (sic)). Diz que “é de ansiedade de comer” (sic). Faz consultas médicas freqüentes e toma remédios para a ansiedade e depressão. Tem medo de ficar sem dinheiro, por ser um pouco gastadeira (compra coisas desnecessárias para os netos). Não se queixa com ninguém, não fala a respeito de suas preocupações. Procura resolver tudo sozinha. Vera foi filha única, nunca teve problemas financeiros e sempre que queria/necessitava pedia dinheiro para a mãe. Nunca teve que fazer economia.

Sempre teve muito medo da (sua) morte embora tenha aceitado muito bem a do marido. A sua rotina inclui tarefas, dentro e fora de casa, apesar de ter empregada. Já sofreu com labirintite mas agora está bem. De vez em quando voltam as tonturas. “Não é coisa grave ... uma doença [grave], ouvimos falar de tanta coisa, coração, câncer, derrame”(sic).

Vera entende que a idade, o tempo de vida, não lhe trouxe perdas, à exceção do marido. Sobre os ganhos, “a gente ganha o carinho dos filhos” (sic). Os filhos, noras e netos, lhe dão atenção e cuidados, a visitam com freqüência e telefonam diariamente (“mas quando [a filha] fica um dia sem ligar eu reclamo. Que a gente é muito exigente” (sic)).

Maria de Lourdes

Maria Lourdes reside no bairro Itaim Bibi em São Paulo, tem 71 anos, mora com o marido e vive da aposentadoria e uma pequena renda. Tem 4 filhos casados e 6 netos.

Aposentou-se como funcionária pública, escriturária, há quase 2 anos. Lê o jornal O Estado de São Paulo diariamente, vê futebol, política, programa de música clássica na televisão (vê o que o marido vê), usa o computador timidamente. Faz ginástica há 5 anos junto com o marido, e este é o único grupo do qual participa. Não se interessa por trabalho voluntário. Gosta da sua vida como está [sem o trabalho] e sente falta de conviver com as pessoas.

O marido aposentou-se há muito tempo e continuou trabalhando. Parou definitivamente há cinco anos. Depois apareceu o Parkinson e “ele passa os dias em casa, maioria do tempo de pijama e não quer sair”(sic). O geriatra do marido lhe explicou que ele é deprimido, que não tem um objetivo de vida e que ela, sendo a pessoa mais saudável do casal tinha que “tentar encontrar um” (sic). Ela reconhece que não tem e que acha difícil tê-lo na sua idade.

As atividades de dança de salão e viagens, que muitos idosos possuem ela entende como inviáveis já que o marido não quer acompanhá-la. “então, a partir de certa idade eu me encontro sozinha nesse sentido” (sic).

Diz que filhos e genro “até tem muita paciência, mas não me agrada, não me dá prazer, e não tenho vontade [de aceitar seus convites]... depois os tempos não combinam, os temperamentos são muito diferentes” (sic)

Se dá bem com as vizinhas, as colegas, mas não freqüentam a casa umas das outras. É exigente e não gosta de conversas superficiais. “Gostaria de ter um objetivo de vida que eu não sei o que pode ser na idade da gente” (sic).

Conta que sempre foi dona de casa, mas é formada em matemática. Casou-se ao terminar a faculdade “Nós estudávamos para o caso de não casarmos, ou de ficarmos viúvas, termos uma profissão, mas não para ser profissional. Eu casei para ser sustentada pelo marido, acho que hoje isso é menos mas até hoje acontece”(sic)

Aos 30 anos decidiu que queria trabalhar e não o fez para não por em risco o que mais gostava, seu casamento. Aos 45 foi trabalhar na prefeitura. Ela viu um edital de concurso e “depois de muita luta” (sic), e com a aprovação do marido, prestou o concurso e passou. Permaneceu como escrituraria até a sua aposentadoria.

Tentou estudar contabilidade para subir na carreira “mas meu filho menosprezou tanto que eu desisti” (sic). Depois, prestou vestibular e entrou em Direito, na USP. Kursou o primeiro ano “Mas é muito duro, eu ainda tinha dois filhos em casa, e não tinha tempo para estudar. Acabei por parar e não me arrependo, até porque durante 5 anos tinha a possibilidade de voltar e nunca senti vontade de o fazer ... Hoje sou totalmente doméstica e acho muito bom. Mas objetivos agora não tenho.”(sic)

Dos 6 netos, a que está com 3 anos preenche todas as suas expectativas mas fica um pouco assustada porque ela dá trabalho e “não tenho mais corpo para isso, e não posso depositar minhas expectativas nela” (sic). Seu relacionamento com esta neta é especial e exclusivo.

Só teve uma irmã, que morreu no ano passado, com que tinha uma relação que a agradava e que conversavam muito apesar de serem “visceralmente” (sic) diferentes. “Eu sou

debochada, falo palavrão, gosto de fazer feira. Ela é muito religiosa, tudo está na mão de Deus. Está doente vai rezar e eu não consigo ver isso” (sic).

Conta que teve uma madrasta da sua idade que também era sua prima, criada em sua casa, como irmã. Quando o pai se casou novamente, ela tinha 25 anos e a madrasta 23. “Levei uns 7 anos para aceitar o casamento dos dois, e sei que foi na terapia que consegui entender e superar”(sic). Considera a madrasta por ela ter sido “ótima”(sic) para o pai que viveu até os 100 anos e por ter lhe feito a companhia, que os filhos não puderam fazer. A madrasta e o pai são padrinhos de sua primeira filha.

Sente vontade de visitar a madrasta, o cunhado e o sobrinho, em Campinas mas não vai para não deixar o marido sozinho, embora ele não exija os cuidados de um “cuidador”. Acaba reconhecendo que seu objetivo hoje é cuidar do marido. Retomou os estudos de piano há uns 6 anos para se distrair. Diz que sua rotina não lhe deixa tempo para estudar muito.

Apesar de serem só os dois, a população flutuante de sua casa é grande. Tem a responsabilidade total pela cozinha e ajuda a neta nos deveres da escola.

A quinta-feira é um dia reservado para o casal. A vida sexual permanece apesar da doença. “não é muito satisfatório, mas é bom para mim e para ele” (sic)

Maria de Lourdes faz psicoterapia. Apesar de reconhecer-se “sempre deprimida” (sic), sente prazer em sua rotina diária e se pergunta se viver “o dia cada dia” (sic) não será o seu objetivo de longa distância. “A certeza da morte e da sua proximidade é algo que atrapalha você ter um objetivo de vida” (sic).

Rosa

Rosa é viúva, há 27 anos, de um arquiteto que morreu aos 46 anos. Reside no Bairro Paraíso, em São Paulo. Não fala a idade, de jeito nenhum. Sabemos que tem entre 70 e 80 anos. Tem quatro filhos sendo que uma filha e um neto moram com ela. Seus recursos materiais são bens de herança e a ajuda dos filhos. Atualmente não trabalha.

Sente orgulho por sentir bem e estar saudável e justifica, falando da apresentadora Glória Maria, de todas as coisas que ela vivencia: “e aí, ela não tem idade para isso? O que importa? Está se sentindo bem, ela está disposta, está indo. Então eu sou meio assim. Só para médico é que eu digo a idade, porque tenho que dizer.”(sic).

Outra coisa que não gosta de falar é o fato de ter permanecido sozinha após a viuvez. “Eu fico pensando, eu estou viúva há 27 anos, e nunca mais casei, nem nunca mais namorei, nunca mais um homem chegou do meu lado. Acho estranho isso dentro de mim. Mas porque será que eu não magnetizo ninguém? Um, dois, três, sei lá....” (sic).

Teve que cuidar sozinha dos 4 filhos pequenos, um ainda de colo. Ela e o marido se davam bem e reconhece terem sido muito felizes. Com sua morte ela sentiu-se perdida no mundo, “acho que esqueci um pouco de mim e depois, claro, fui ficando velha, e você vai perdendo o élan.”(sic)

Rosa trabalhou até a idade de 60 anos como vendedora de comércio, atividade que não gostava. Neste momento “meu filho disse-me para parar, que dali a pouco estava com 70” (sic). Só foi trabalhar porque enviuvou pois naquele tempo, “quando casávamos o homem dizia “aqui quem trabalha sou eu, eu é que meto dinheiro em casa”. E ainda hoje, apesar das mulheres trabalharem e ajudarem nas despesas, é no homem, coitado, sobre quem cai o ônus do provimento” (sic)

Apesar do contato com os filhos e netos, Rosa sente-se sozinha. Diz que “sempre me senti sozinha de ter um apoio, um ombro para deitar a cabeça (...) eu estava vivendo minha vida em função dos filhos e eles estavam me abandonando [para casar, estudar, morar sozinho]” (sic). Sua solidão aparece quando está em casa. Rosa entrou para a Faculdade da Terceira Idade há dois anos “Justamente para falar de outras coisas que não fosse criança, criada, televisão. Eu gosto de usar a cabeça, ouvir palestra” (sic). Adora teatro e cinema, “mas não vou sozinha porque me sinto meio perdida no ar. Eu preciso estar junto com outras pessoas” (sic).

Entende como abandono a falta que sente dos filhos e se sente pecadora por isso, egoísta. Fica triste, com vontade de chorar quando os filhos não telefonam, particularmente a mais nova, que fica brava com a cobrança. Não é o cuidado material que os filhos lhe dedicam que a conforta, é o estar junto que lhe faz falta e a faz sentir-se abandonada.

Rosa resume o momento atual da sua idade dizendo: “quando eu chego na Faculdade, eu me sinto uma adolescente. Eu acho que é isso” (sic).

Nair

Nair reside no Bairro Itaim Bibi de São Paulo, tem 86 anos, é viúva há 16 anos, de um médico, tem uma filha e um neto, com os quais mora. É formada em música, compõe e toca piano. É contabilista aposentada e trabalhou com o pai, jornalista, como secretária de diretoria, até casar-se. Lê diariamente a Folha de São Paulo e o Estadão. À noite vê novela e de dia faz pagamentos.

Seus recursos materiais são da aposentadoria própria, e benefícios do marido. Participa de um grupo de musicoterapia, e faz faculdade da terceira idade. Dá graças a Deus por “estar em forma” aos 86 anos – diz que dá para o gasto. Realizou muitas coisas graças ao pai.

Desde 1966 é voluntária numa instituição. Ultimamente se decepcionou com instituição que vai, “empurrando com a barriga. Infelizmente eu vou ter que largar com mágoa [por não estar recebendo a atenção que merece], e eu não queria que fosse assim.” (sic) pois gosta de trabalhar lá mas lhe falta apoio. Acha que isto está acontecendo em função de sua idade.

Fala das suas realizações como os ganhos que o envelhecimento traz. Lamenta não conhecer a Europa, só os Estados Unidos pois o marido não gostava de viajar. Queria ter 10 anos menos para poder viajar. Seu maior sonho sempre foi ir à Grécia ou Itália mas não

tem coragem de viajar sozinha. Não sabe se iria em excursão. Gostaria de viajar com pessoas mais próximas mas o neto não a chama. Viajar “é um sonho dourado. Eu teria feito tudo isso se o meu marido, ele não gostava, mas podia ter deixado eu ir, mas não.”(sic).

Isolda

Isolda mora no Bairro Itaim Bibi, em São Paulo, é viúva há 14 anos e mora sozinha. Tem três filhos casados, sete netos e um bisneto. Casou-se aos 21 anos, com um professor da Usp. Formou-se como professora primária, mas só ajudou o marido.

Tem o hábito de ler o Estado de São Paulo, onde faz as palavras cruzadas e dá uma vista geral. Acha que a televisão não tem graça porque só tem violência e sexo, mas vê novela “para não perder a conversação” (sic). Está treinando usar o computador e a internet.

Vive com a aposentadoria do marido. Faz ginástica e hidroginástica, duas vezes por semana no prédio, há aproximadamente 10 anos, e diz que as pessoas deste grupo já estão indo embora [morrendo], o que considera natural. Diz que ruim é quando a pessoa fica doente. Já morreram sete dos seus irmãos sendo que duas tiveram Alzheimer. Fala por isso de uma pequena preocupação com Alzheimer, já se consultou, mas encara positivamente porque o médico disse que ela está bem. Depois de uma cirurgia (pólipos) no intestino ficou desanimada e não sabe dizer porquê. Perdeu o interesse por muita coisas, parou de dirigir e se sente limitada. Pensa no trabalho que dá para fazer uma série de coisas.

Sente que foi um pouco reprimida pelo marido que só olhava para o trabalho, e ela o acompanhava. Depois da sua morte a vida ficou meio parada, sem vontade de fazer nada [foi convidada para o voluntariado, mas não aceitou]. Não tem nada que a apaixone, fato que aparentemente nunca lhe aconteceu.

A idade não a incomoda. O marido morreu de câncer, pelo qual sofreu durante 5 anos. Os filhos e os netos a preocupam mas a vida e deles e a diversão [cinema e teatro] faz com que esqueça as preocupações. Fica mais fácil. Não gosta de conversa de saúde.

Acha que é “assim” (sic), quieta, tímida, por causa da infância e mocidade, a caçula de muitos irmãos e irmãs rígidos, exigentes e que isso a tornou pouco confiante, insegura. Desistiu da faculdade porque achou que isso ia ser ruim para o marido, caso ela não se saísse bem.

Diz que não pode se queixar porque tem uma boa condição material.

Ana

Ana residia no Bairro Itaim Bibi, em São Paulo, tem 83 anos, solteira e morava sozinha desde a morte de sua irmã (três anos mais velha), há dois anos.

A irmã cuidava e administrava a casa enquanto Ana ficava “na rua” (sic), ainda mais depois da aposentadoria.”Quando eu trabalhava para não apanhar a hora do movimento eu ia até

a um barzinho com as amigas e ficávamos conversando e só chegava em casa lá pelas nove ... eu não sei arrumar nada, não sei dar ordens, mandar, e eu dou essa liberdade à empregada, mas me sinto uma boneca nas mãos delas” (sic)

Em sua casa residia a empregada e alguns familiares desta. Responsabilizava-se financeiramente pelos estudos da filha da empregada, estudante do segundo ano de psicologia. “essa menina foi criada com todo o amor e carinho sem trabalhar” (sic), fato que julga ter sido errado

Gostava de levantar cedo e sempre que podia ia à igreja. Do jornal A Folha de São Paulo “só leio os títulos da primeira página, e os mortos” (sic). Assistia novela e telejornal e usava o computador e a internet. Vivía com a aposentadoria dela e da irmã. Não fazia nenhuma atividade física.

Começou a trabalhar em uma atividade simples mas, pela sua formação, logo foi promovida para um cargo de chefia. “Fiz um trabalho grande de classificação de cargo, de ordenado, e trabalhei bastante até me aposentar” (sic), aos 50 anos de idade, após 30 anos de trabalho. Declarou que fez “muita bobagem na vida” (sic), que devia ter continuado a trabalhar, mas “queria viajar, e viajei por toda a Europa e fui para Israel”(sic). Tinha apartamento em Santos onde passava muito tempo, fez muitas amigas mas que começaram a morrer e ela foi ficando sozinha.

Participava do serviço assistencial da Legião de Maria o qual adorava, vibrava, com o trabalho de visitar pessoas e doentes e fazia uma reunião de evangelho, semanal, em sua casa, com pessoas do prédio.

Refere como ganho da idade avançada o fato de ser tratada de maneira diferenciada: “alguém pega no meu braço, quando eu vou pegar condução e alguém me oferece o lugar, ou numa igreja ou festa dão um lugar para mim. A perda é você se sentir inútil, que você está sendo apoiado pelo outro. Gostaria de ter mais liberdade, ser daquele jeito, é difícil explicar” (sic).

Diz que antes, quando mais moça, era muito melhor porque tinha autonomia para passear, confraternizar, jogar. Tinha uma turma de jogo que acabou porque alguns membros foram morrendo. “Você sabe, na minha idade, o telefone toca e é “fulano morreu, o enterro é a tal hora”. Vai todo mundo. Tenho mais ou menos 5 amigas daquele tempo que ainda não morreram” (sic). Declarou ter medo da morte, o que surgiu após o falecimento da irmã e não queria estar sozinha ao morrer.

Ana faleceu antes do término da pesquisa, de uma afecção respiratória, no dia 30 de maio de 2006.

Silvia

Sílvia mora no Bairro Alto de Pinheiros, em São Paulo. Tem 68 anos e é viúva há 5 anos. Seu marido, ficou doente, com Alzheimer, durante 18 anos. Sua mãe esteve doente ao mesmo tempo e ela cuidou de ambos.

Mora sozinha. Seus dois filhos residem fora de São Paulo e tem 3 netos. Tomou a iniciativa de convidar a neta, que deseja fazer faculdade, para morar com ela por seis meses, até “se organizar e arrumar um lugar para ficar (...) Durante uma fase muito grande eu fui só me dando, agora não, eu me preservo mais. Então quando ela veio eu coloquei alguns limites e regras” (sic). Isto porque quer ter tempo para si e não ter obrigações.

Fez dois anos de faculdade e depois contabilidade, que utilizou na administração dos bens familiares. O marido trabalhava muito, então “eu é que tratava do imposto de renda, da compra dos imóveis, sempre administrei as finanças” (sic).

Já cursou pintura e cerâmica e agora faz Faculdade da Terceira Idade, “uma espécie de reciclagem (...) para exercitar um pouco o ‘tico e o teco’ ”(sic). Faz aulas de informática, que não gosta, mas que entende ser importante para “não ficar desligada, defasada” (sic).

Silvia acredita que gente com a sua idade começa a ter problemas de memória e se inscreveu num grupo para estudo da memória, “Eu sinto dificuldade na fixação e no resgate [da memória]. Às vezes eu sei uma coisa e ela não vem. Na verdade na minha faixa etária a maioria sente isso, não está fora do normal” (sic). Isto lhe causa preocupação pois tem que “dirigir” sua vida sozinha já que os filhos não estão perto.

Conta duas situações nas quais cometeu erros nos negócios que lhe causaram muito aborrecimento, inclusive de ordem legal. “Fiquei muito chateada, e falei com meus filhos de que preciso facilitar as coisas, porque eu estou com quase 70 anos e depois de uma hora para a outra pode ser que eu fique encostada” (sic). Frente a essa possibilidade Silvia se organiza dizendo aos filhos o que quer: “quando eu ficar velhinha eu não quero morar com ninguém. Eu quero morar próximo e eles vão ter que me paparicar um pouco, fazer compras, arrumar empregada, mas eu quero meu cantinho, e se não estiver boa da cabeça que me internem” (sic), para que os filhos não tenham o mesmo trabalho que ela teve com o marido e a mãe, pois “não sei como não pirei” (sic).....

Silvia conta que a sua solidão começou quando o marido ainda vivia (em estado vegetativo) e os filhos já estavam fora de casa. Tem amigas no bairro em que mora “andamos todo o dia juntas, batemos um papinho, então não nos sentimos tão sós” (sic). Gosta de viajar o que faz com frequência, sempre acompanhada de alguém – amigas, irmão e, ultimamente os dois netos. Gosta de conviver com pessoas mais chegadas e, neste sentido, a faculdade permite que faça novas amizades. Seu projeto para o futuro é “aproveitar bem, viajar bastante” (sic). Diz que atualmente se aborrece por qualquer coisinha, por bobagem e agora quer uma vida tranqüila, só com coisas boas.

Coloca como ganhos e perdas na velhice: “fazer o que eu quero, não ter responsabilidade com ninguém e ao mesmo tempo é uma coisa assim interessante, (...) E, exatamente por isso, por sentir que agora não é tão bom estar tão independente, que eu quero facilitar as coisas para se evoluir de uma maneira ruim eu não dar muito trabalho para eles. Eu quero ter uma velhice tranqüila, quero ter um pouco de dinheiro para não ter preocupações a esse nível. Isso é importante. Eu tomei cuidado para não dar tudo para eles, embora estando quase tudo em nome deles, estão com meu usufruto. As coisas estão bem encaminhadas. (...) porque ao mesmo tempo se você não tem responsabilidade com ninguém, está livre,

então você não é mais necessária! (...) É, na realidade, meus filhos já não precisam de mim. Sinto-me desnecessária” (sic). Acrescenta que não tem medo de morrer mas que tem “pavor de ficar ruim” (sic).

Em relação às perdas e o que ela projeta de ruim para o futuro ela explica: “Eu te falei que eu sou forte. É um sentimento de perda [em relação à memória, a não ser mais a mesma], mas eu não gosto de me sentir vítima. Eu acho que tenho que usar as ferramentas que eu tenho. Então eu não vou ficar deprimida, eu não quero ficar. (...) Claro que eu tenho minhas tristezas, às vezes me sinto sozinha, e aí vou fazer qualquer coisa, eu procuro não deixar que pegue. Em todos os sentidos, tanto de cabeça, como sentimentalmente, eu procuro enfrentar as coisas conforme aparecem e, na medida do possível, até o que eu puder prevenir. Eu sou muito cuidadosa com a minha saúde, eu ficaria muito chateada de ficar dependente. Eu tenho horror” (sic).

Alba

Alba mora no Bairro de Perdizes, em São Paulo. Tem 63 anos, é casada e reside com o marido e uma filha. Tem dois filhos, só trabalhou enquanto solteira. Lê a Folha de São Paulo e diz não ter necessidade de usar o computador, “embora meu marido e filho sejam profissionais da área de informática”(sic).

Faz yoga e ginástica e caminha com o cachorro, há muitos anos. Participa de uma comunidade que estuda religião e é voluntária em um hospital. Como voluntária já realizou trabalho de bastidores (fazendo café e atendimento pessoal), artesanato e palestras para pessoas da 3ª. idade e é disto que sente falta. Diz que não pode ficar sem atividade e sempre trabalhou em grupos em comunidade religiosa. Considera que participar de atividades é importante porque precisa estar com gente. Gosta e tem facilidade.

Alba vem de família grande, com muitos sobrinhos e primos e ela era a “sobrinha que estava sempre ajudando os outros, e com isso e sempre me acostumei a ter gente por perto” (sic). É a mais velha dos dez filhos. “Meu pai era uma pessoa fantástica, mas o que é que acontecia, ele foi me criando e me dizia: - olha os seus irmãos, você é responsável por eles, eles vão ser aquilo que você for. Então você tem que ser o modelo deles. Ele falou tanto isso que eu acabei me investindo disso e sempre me senti responsável por eles. E essa coisa eu carreguei com muita seriedade a vida toda até ao momento em que fiz a valorização, fui lendo e estudando e fui percebendo que essa não era a minha função.” (sic).

Alba praticamente criou os dois últimos irmãos, um rapaz e uma menina com a qual foi muito apegada e ainda sente falta.

Sobre as perdas na sua história de vida, diz que perder o pai (81 anos) foi um choque pois acreditava que ele viveria até os 100 anos como aconteceu com o pai dele. Também, por terem uma forte ligação. Ela conta uma desavença entre o pai e um irmão e conclui que “Então ficou todo o mundo meio ressabiado, se cumprimentavam socialmente (...) ficavam conversando sobre o relacionamento, e isso me levou a ver que a vida não tem muito

sentido se você não viver de verdade, com vida, com boa vontade, tendo relacionamentos (...) Eu fui vendo que você precisa na realidade viver o dia-a-dia, ir fazendo as coisas e deixando sua consciência tranqüila, porque quando chegar no final não tem que ficar fazendo essas indagações que eu sei que deve ser mortal: será que eu fiz? Será que não fiz? Sempre na hora que você morrer você vai achar que está indo cedo.”(sic).

Antes do pai havia morrido seu irmão mais velho, “uma pessoa introspectiva, muito inteligente, mas que tinha muito medo de tomar uma posição e dizer:- “eu quero ser isso!” Ele tinha muito medo do que as pessoas iam pensar (...) e chegou uma hora que nos relacionamentos amorosos acabou se perdendo (...) No sentido da vida. Ele não fez nada do que ele queria (...) Depois, numa crise das namoradas ele acabou se suicidando” (sic).

Em cinco anos perdeu o pai (1995), a mãe (2000) e o irmão (1993). Também perdeu uma filha recém-nascida. Teve um “deslocamento de placenta e ela nasceu. Depois ela faleceu. Isso para mim foi muito chocante, o meu marido até hoje não aceita, emocionalmente isso foi terrível para ele. Foi a primeira coisa que eu perdi, que até então eu não tinha perdido nada (...) Ele não consegue conversar sobre isso, não entende porquê” (sic), e se ela fala sobre o assunto ele fala: Isso vai mudar alguma coisa? Não, então não fala. Os filhos também até hoje não aceitam e não gostam de conversar sobre a morte da irmã.

Alba se sente bem com a idade que tem. Limpa a casa, foi à entrevista a pé e diz que, diferente do que acontece com colegas, fisicamente ela está muito bem. É otimista e não está preocupada com rugas.

O que vê como perda é que, juntamente com a menopausa, a “libido sofreu uma grande influência. Isso para mim é muito difícil (...) não sei se veio quando meu marido deixou de ser aquela pessoa ...” (sic). Não sente mais atração sexual por ele e justifica: “Já li muito sobre isso e sei que é próprio da idade. Eu acho que todo o mundo vai perdendo com a idade. E sexo, como tudo na nossa vida, está na sua cabeça. E eu acho que com a perda, essa caída, daquela pessoa que fazia sempre tudo, que era fantástica, perdeu o encantamento, a atração. Isso eu sinto falta e sei que ele acha ruim, que ele não gosta e reclama, mas eu já fui à psicóloga falar sobre isso, ao geriatra, ao meu médico, conversei e tudo, mas eu acho que essa coisa está na psique, muito mais na cabeça do que no físico” (sic).

Socialmente o casal tinha vários relacionamentos e atividades com envolvimento familiares [família dele] para resolução de problemas, o que gerava muitas viagens para Minas. Agora Alba sente falta de uma vida social mais estreita, de poder viajar em grupo, estar junto e justifica que seu contato social se dá fora de casa e que, com as atividades que tinha “acabei esquecendo de fazer a vida social” (sic).

O marido sempre a acompanhou apesar dele não ter amigos por ser muito caseiro. Agora ela entende que “fica um pouco pesado porque tudo volta para mim (...) então, se eu não correspondo às expectativas dele, fica parecendo que eu mudei ou que eu fiquei ruim ou chata ou que eu só cobro” (sic).

Alba reconhece que é autoritária e que uma psicóloga lhe disse que ela havia se esquecido de ser ela mesma. “Agora, quando eu quero ser eu mesma as pessoas reclamam, porque

eu estava acostumada a paparicar todo o mundo, a ajudar todo o mundo, e agora quero viver eu. Então, por exemplo, “você quer fazer faça, eu não quero fazer e não faço”(sic). E as pessoas dizem que eu estou diferente, ao que respondo: ‘é, idade é assim, vai mudando a gente’ (...) Com a idade eu estou me dando o direito de fazer isso”(sic).

Alba gosta de cozinhar, costurar, tomar conta de doentes. Quando falta nas reuniões da comunidade, sentem sua falta. Por outro lado, “as pessoas ficam com ciúmes, pelo marido que tenho, os filhos” (sic). Mesmo na família, “todo o mundo morria de ciúmes de mim” (sic) porque ela era a preferida do pai e do avô. “Então eu fico imaginando se eu incomodo (...). Eu não sei porque é que eu incomodo” (sic)

Sobre seu futuro, responde que já pensou muito a respeito, e que no Brasil o idoso não é valorizado apesar de tudo o que há sobre a terceira idade. Conta que uma amiga queria muito fazer alguma coisa e que fosse com ela. A amiga via gente de 70, 80 anos no Pão de Açúcar à tarde tomando café, “gente que não tem o que fazer em casa (...) se tivessem um lugar aconchegante, podiam ir ler ou fazer outras coisas, sem ser ir só tomar café” (sic). Ela acha que “nossa educação tem que ter uma mudança” (sic), que prepare as pessoas para envelhecer, para ter uma ocupação e sugere o voluntariado mas ressalta que é necessário um preparo psicológico ao idoso para que ele trabalhe como voluntário, sem atrapalhar.

Alba conta sobre uma pessoa culta, casada com um professor muito famoso, morando em uma casa cheia de livros e com piano, mas sem relacionamentos, tornou-se, após enviuar e sem ter tido filhos, completamente descuidada, apesar de bonita e relativamente nova (60,70 anos). A cena que a impressionou foi ver que a mulher deu tudo porque não queria mais e encostou a cama na parede, sem mais nada. Ela dependia da boa vontade do porteiro até para comprar o pão e o leite. Alba fica se perguntando se irá ficar como ela, já que não tem grandes relacionamentos. “será que com uma família tão grande eu vou ficar igual? Isso às vezes me preocupa. A coisa da solidão...” (sic).

No entanto, Alba não se imagina uma velha quietinha, sem fazer nada. Pensa que quando não puder mais sair vai fazer trabalhos manuais, doces, ler, coisas que gosta e que sempre terá o que fazer. “A falta de atividade não me preocupa, o que me preocupa é a falta de convivência com as pessoas” (sic).

Dora

Dora reside no Bairro de Higienópolis, em São Paulo. Tem 72 anos, é solteira e mora sozinha. Teve um companheiro durante 25 anos, que era alcoólico e veio a falecer.

Aposentou-se como comerciária de uma grande empresa. Fez psicologia aos 47 anos, mas nunca atuou. É voluntária em dois hospitais. Em um trabalha de manhã na boutique e à tarde faz visitas aos pacientes. É conselheira das Classes Laboriosas. Sente que está ajudando as pessoas e se ajudando, o que lhe traz alegria. Prestar serviços é importante e desde mocinha doava sangue. Com 18 anos trabalhou na Cruz Vermelha e ajudou a comprar as incubadoras do hospital. A irmã também fazia campanhas para o Fogo Selvagem. Ela ia buscar alimentos, é espírita kardecista e trabalha num centro espírita.

Dora lê a Folha de São Paulo. Assiste pouco a TV, onde vê o jornal, a TV Congresso, canal 40 e a novela. Vive com recursos da aposentadoria. Faz ginástica em casa, anda bastante e ainda dirige.

Acha que “velhice” é uma droga. Após os 60 anos teve problemas de coluna, em 2003 ficou entrevada por causa do nervo ciático. Em 2004 fez cirurgia de um quisto sinuial. Ainda tem problemas de coluna e estômago. Atribui à idade o aumento da dor em geral.

A vida com o companheiro foi intensa embora ele fosse alcoólatra e “edipiano” (sic). A família era contra a relação porque ele era casado embora não vivesse mais com a esposa. Sentia-se muito amada por ele, embora desgastada com a relação tumultuosa. Atribui a este contexto alguns de seus problemas de saúde.

Quando ele morreu “foi uma benção”, pois renasceu e voltou às amizades. Nunca teve mau humor, o que atribui a Deus. Acha que é passiva e gostaria de responder na hora, mas não consegue. Conta que melhorou com a idade, a partir da sua liberdade, há aproximadamente 6 anos.

Esse processo começou em 1984 com a morte da mãe e a do companheiro em 1985, ocasião em que foi morar com a sobrinha e o cunhado que a “castrou”(sic). Fez terapia para sair da casa do cunhado e foi morar com uma amiga, mas não agüentou pagar o aluguel. Agora finalmente conseguiu. Ainda não é 100% livre porque todo o fim de semana vai para casa do cunhado onde tem um cachorrinho que gosta muito. Diz que não gostaria de ter esse compromisso pois gostaria de ir mais ao cinema, teatro, etc.

Como preconceito ao idoso citou o INSS que acha muito deficiente, o salário baixo e o empréstimo do Lula, que “é um absurdo”. O velho é incapaz, e a partir dos 40 anos não acha mais emprego; não tem privilégios. Acha que é um problema regional, pois “no Japão não é assim, e a cultura brasileira não valoriza o idoso”(sic).

Não sente preconceito em relação a si, apenas não é mais olhada como antes. Isso a deixa “meio assim”. Só teve dois namorados apesar de ter sido bonita. Não tem sorte. Escutava as amigas dizerem que eram paqueradas e se perguntava: - “porque não eu? Percebeu que era a sua atitude que afastava os homens. Tentou mudar, mas não adiantou. Tem um amigo que sempre sai com ela e a olha, ainda hoje, como mulher, o que a tranqüiliza. A relação homem – mulher, diz, é um sinal de estar envelhecendo.

Sua mãe, com quem costumava brigar, morreu aos 88 anos. Era muito brava, não era carinhosa e nunca a beijou. Quando a irmã morreu em 1979, a mãe tinha 83 anos e nunca se conformou, sofreu muito, passou a perder o interesse pela vida, chegando a pesar 48 kg.

O pai teve Alzheimer sem ser diagnosticado. Ele era muito bom (repete), fazia piada com tudo. Certa vez disse-lhe “vamos trepar”, e ela se assustou muito, ficou desesperada até que o médico explicou que era por causa da doença. Acredita que estivesse carente de sexo, pois sua mãe era muito reprimida e ela acha que não amava o pai. Casou-se porque já era viúva e tinha uma filha. Foi um amparo. Para a mãe sexo era um tabu. O pai era passivo e bom. Acha que a velhice aumenta o que a pessoa é e os problemas que a pessoa tem. . A mãe era “impossível”, briguenta. Ela puxou ao pai.

Acha que esse trabalho [pesquisa] é muito interessante e importante, pois sente falta de preocupação com o idoso. As leis não são seguidas. Acha que os privilégios (não pegar filas, não pagar o ônibus, etc.) ainda são poucos.

Questionada sobre a morte da irmã se emociona. Conta que ela teve câncer, e que uma amiga se suicidou. Diz que jamais faria isso, e justifica que a amiga estava muito desesperada para tomar essa atitude.

Tem medo de ter um AVC, mas afasta o pensamento. Não vê muitas mudanças para o futuro, a não ser que ganhe na Sena. Aí compraria um apartamento e uma casa para a sobrinha, ajudaria o sobrinho e iria viajar muito. Só conhece a Argentina e gostaria de conhecer a Itália.

Maria Elisa

Maria Elisa mora no Bairro Itaim Bibi, em São Paulo. Tem 76 anos e mora sozinha. Tem 3 filhos, 6 netos e 3 bisnetos. Descende de uma família italiana e nasceu no interior. Sua avó teve nove filhos, pessoas queridas que já partiram. Procura refazer as perdas com outras pessoas e renovando sua vida. Tem medo de perder sua própria força. Esta “vem de baixo”, do princípio. O pai tinha um sobrenome ilustre do qual ela se orgulhava. Tinha admiração pelo pai, e desde pequena é determinada. “Acho que tinha a força de meu pai” (sic).

Separou-se do marido após 37 anos. O marido era um mão aberta, e ela passou uma vida inteira “calafetando a mão dele”(sic). Agora está aprendendo a “descalafetar os meus dedos” (sic)

Foi funcionária pública, no setor de RH durante 16 anos. A Diretora não deixou que o seu cargo ficasse à disposição. Foi readmitida, ganhando em casa. Gosta de ajudar as pessoas. Reforma apartamentos junto com a filha. “Se eu parar morro” (sic). Quer fazer uma indústria de marrom-glacê. Não consegue ficar parada e diz que ainda produz algum dinheiro.

Faz caminhadas sem programação definida, como atividade física, porque não gosta de participar de grupos. O único grupo que gosta é o de jogo. Pensa fazer um curso de filosofia, pois quer se aprimorar (a cabeça). Tem vários amigos.

Depois da separação ficou amiga do marido. Antes eram inimigos íntimos. Ele é engenheiro, mas acabou pintor de parede. Tentou acompanhar o marido no desprendimento material mas não conseguiu.

Fez terapia de casal por muito tempo. Descobriu-se capaz aos 44 anos quando fez faculdade de Administração e se empenhou em trabalhar. Sempre se deu bem com os jovens.

Quando começou a trabalhar, aos 44 anos, já era avó. O marido ficou enciumado, separaram-se várias vezes. Até hoje precisa de um sonho amoroso. Precisa continuar a ser

vista como mulher. Continuar mulher é muito importante, diz ela. Nem ela nem o marido voltaram a casar. Diz que não interessa mais o que o marido fazia. “O ódio passou” (sic).

Trabalha com o dinheiro da família e faz tudo pelos filhos. Quis dividir os bens entre eles porque a consideram chata, embora reconheçam o seu “talento” comercial.

Sente-se preenchida por tudo o que fez e ainda faz. Sua tristeza está na área dos relacionamentos, no amor e com os filhos. Acha que ninguém dá atenção aos pais e que ela também não deu. Administra sua carência afetiva chorando, tendo ataque e procurando o psicólogo.

Diz ser uma mulher completamente independente. Não quer mais morar com um homem, “ninguém mais vai mandar em mim” (sic). Acha que atualmente tem mais controle sobre “não abrir a mão” (sic), maior capacidade de doar. Está mais segura agora, mas acha que mascara a carência.

Atualmente é candidata a uma posição política.

Maria Elisa decidiu não participar do processo grupal.