A negação da morte na velhice; um estudo fenomenológico*

SANDRA A. MEDEIROS**

1. Introdução; 2. Mecanismos de negação da morte; 3. Propostas psicoterápicas; 4. Conclusão.

Este trabalho trata da morte como uma das situações-limite do ser e, como tal, um ponto de referência do homem frente à própria existência. Na velhice lida-se freqüentemente com a idéia de morte e o velho asilado desenvolve, então, algumas formas de negação. Foram entrevistadas 20 pessoas dentre moradores e funcionários de um asilo no Rio de Janeiro, para observar como o velho asilado desenvolve formas de negação da morte. Neste sentido realizamos uma análise do espaço, corpo e temporalidade como dimensões significativas e interligadas. Posteriormente apresentamos algumas propostas psicoterápicas e comentamos a importância da atitude na comunidade frente ao problema da velhice.

1. Introdução

A perspectiva de morte pode remeter o ser humano a uma reflexão sobre sua própria existência, fazendo brotar uma angústia profunda. No entanto, o homem com medo da condição de ser mortal tende a fugir de tal reflexão. As referências massacrantes da propaganda, a tecnocracia desenfreada e a assimilação de valores superficiais assinalam apenas um lado da condição dupla do ser humano: o lado do concreto, da aparência, do perecível. Perdemos gradualmente a noção de que há o imaginário, as possibilidades, o infinito. Estes aspectos são massacrados e, nesta medida, o homem esvazia-se. A aceitação da própria morte leva o indivíduo a um processo de criação possibilitando o pleno assumir de sua existência. Este processo não é simples, nem suave. Envolve sofrimento e luta. Mas este é o caminho através do qual pode-se postular uma maneira peculiar e própria do ser.

* Dissertação de mestrado defendida em maio de 1981, na PUC/RJ. (Artigo apresentado à Redação em 5.7.82.)

** Endereço da autora: Rua das Laranjeiras, 210/312 — Rio de Janeiro, RJ.

As formas massificadas do existir levam o indivíduo a diversos mecanismos de negação da morte. O homem nega a morte porque negou ou lhe foi negada a vida.

Consideramos velhos os indivíduos de mais de 65 anos e conceituamos velhice com "uma etapa do desenvolvimento individual cuja característica principal é a acentuada perda da capacidade de adaptação e menor expectativa de vida. Isso significa excessiva vulnerabilidade e reduzida viabilidade diante das forças normais de mortalidade." A contingência de estar mais próximo da morte coloca o velho frente a frente com tal realidade. Estar velho tornou-se sinônimo de decadência física e psicológica, de incapacidade para o trabalho, o prazer e projetos de futuro. A maioria dos velhos aceita tais estereótipos. Quando, então, ele (o velho) vai ou é levado para o asilo mergulha num vazio existencial e morre abandonado e/ou abandonando-se.

Os objetivos deste trabalho foram:

a) descrever os mecanismos psicológicos que frente à morte surgem e se desenvolvem, no homem e na mulher que se encontram na faixa etária compreendida entre 65 e 75 anos;

b) elaborar novos rumos de trabalho para a psicologia, como também criar condições para que os indivíduos situados nessa faixa etária possam ter uma ajuda efetiva desta classe de profissionais;

c) recolher um maior número de informações a respeito da temática morte.

Utilizamos o método de observação de campo e o modelo foi o da antropologia social. Nosso instrumento foi a entrevista em profundidade, ou melhor, a expressão falada livre foi valorizada. Escolhemos um asilo no Rio de Janeiro que preencheu nossos critérios (acolher pessoas com mais de 65 anos, lúcidas e sem problemas de ordem mental). Lá moravam cerca de 300 pessoas, das quais 20 foram entrevistadas — dentre elas o médico da instituição, duas freiras e residentes.

Três pontos considerados fundamentais foram enfocados neste trabalho: o espaço construído, o corpo e a vivência de tempo.

O espaço em que vivemos não existe independentemente do sujeito. O indivíduo molda este espaço à sua imagem e semelhança, fazendo-o parte integrante de sua existência, expressando sua maneira de ser. A identidade do ser revela-se no espaço por ele construído.

O velho asilado foi transplantado para um novo espaço. Foi obrigado a separar-se de seus recantos, de pessoas significativas, enfim, de referenciais que lhe permitiam ter um mundo seu. No asilo a maioria dos indivíduos fica impossibilitada ou limitada na reconstrução de seu espaço; com isso, sofrem uma ferida em sua identidade, transformando-se em seres-fantasmas. Os dormitórios, os banheiros e o refeitório são coletivos para a maioria. Este fato reafirma uma situação precária do ponto de vista do colorido pessoal. Junto a isso há, também, uma uniformidade de cores em todas as paredes do asilo. A preservação do espaço é sinônimo da preservação da identidade.

O segundo ponto escolhido, o corpo, tem imensa importância para o indivíduo enquanto elemento integrante e integrador do eu. Vivemos, no momento, uma realidade que desvaloriza o corpo que foge aos padrões estéticos vigentes. Ao mesmo tempo, cinde o psíquico do corpóreo, tratando-os como partes estanques e separadas do homem. Ao velho é praticamente negada a possibilidade de contato físico, sexual e sensorial. No asilo encontramos com freqüência queixas hipocondríacas e indivíduos que cheiram mal; tanto a dor quanto a sujeira transmitem uma mensagem: ali estão concentrados a angústia e o desespero do ser que se depara com a morte. Realizamos um comentário sobre a importância do caminhar, atividade recomendada pelo médico da instituição frente às queixas de dor nas pernas. Muitos velhos se recusam a fazê-lo, deixando-se ficar sentados ou deitados dia após dia e repetindo a mesma queixa. Tal comportamento tem grande significado na vida do velho.

A vivência do tempo indica o ponto central da existência. A elaboração de um projeto, a realização autêntica da existência dão ao indivíduo o peso e a riqueza de ser particular e único. Exterminar o projeto e viver o presente levam o homem a um viver quase biológico, apavorado que está com o decorrer que o empurra para a morte.

2. Mecanismos de negação da morte

A partir destas idéias observamos os seguintes mecanismos de negação da morte.

2.1 *Espaço não preservado*

O velho, transplantado para o asilo, abandona-se neste novo espaço, perdendo seus antigos referenciais e não criando novos. Perde-se no espaço do outro, deixa-se invadir, passa a fazer parte do asilo apenas como mais um elemento, sem sentido, no meio de outros iguais. O espaço não preservado refere-se diretamente à identidade do indivíduo.

2.2 *Aceitação passiva do asilo*

O asilo cuida apenas da "saúde física" do velho. A maioria dos que estão ali aceitam este esquema e afirmam "temos de tudo aqui". Esquecem-se de necessidades emocionais básicas, de que são pessoas. Quem expressa verbalmente seus sentimentos é visto como incômodo e até mesmo como "diferente".

2.3 *Negação do corpo*

2.3.1 O corpo que dói

Com o corpo estabelece-se contato com o outro e consigo próprio. O velho do asilo descarta-se da vida sexual, das sensações vivas do contato físico, da consciência de sua totalidade como ser. A queixa hipocondríaca é um sinal dolorido de que um corpo imperfeito e em deca-

dência existe, pleno de angústia, que se concentra numa parte desse corpo e que está em pedaços.

2.3.2 O corpo em silêncio

O velho que se nega a caminhar não aceita a essência da própria vida: o movimento. Este velho alimenta-se do vazio de uma existência parada e acredita, erradamente, estar preservando seu corpo. A linguagem silenciada do corpo é o silêncio da morte que o velho não quer perceber.

2.3.4 O corpo sujo

O velho deixa-se ficar sujo para não realizar contatos consigo mesmo e com o outro e, assim, mostra como se sente por dentro. Esta sujeira é a morte próxima, repelida, através da qual o velho se repele, poluído da morte suja, que detesta e com a qual se alia.

2.4 *Ausência de projetos*

Dissocia o velho da realidade, levando-o a colocar-se centralizado nas suas próprias experiências de angústia terrificante, impedindo-o de estabelecer novas relações ou trocas com os fatos do real, com as pessoas e até consigo próprio. Há uma identificação com a morte. "Eu sou ou carrego a morte comigo, não quero ver-me, não quero vê-la. Deixo de existir e, assim, junto a mim, a morte."

2.5 *Projetos muito elaborados e distantes no tempo*

Podem não levar em consideração as próprias limitações físicas e a barreira temporal. Pode-se elaborar um projeto minucioso, por um determinado período em que se sabe as dificuldades a serem enfrentadas. Devem-se levar em consideração variáveis, tais como acaso, mudanças objetivas e transformações do próprio indivíduo. Projetos rígidos demais não levam em consideração nem o real, nem o possível, variáveis que podem vir a interferir no projeto. (Este mecanismo não foi observado no asilo.)

2.6 *Tentativa de supressão do tempo*

Expressa um jogo terrível de prevalência entre o tempo mecânico, que o relógio mostra insistente, e o ritmo interior de tempo, que está lento, pesado e sufocante. Aí se encontram presente e futuro, entrechocando-se violentamente. Viver o momento presente é uma luta entre a fuga do futuro que vem chegando (a morte) e a lentidão do passar dos minutos presentes que o velho não quer ver. Esta situação é uma conseqüência direta da ausência de projeto.

Finalizamos indicando a necessidade de nós psicólogos aprendermos a lidar com nossos próprios sentimentos referentes à morte. Sem que isso seja feito não é possível ouvir e lidar com o velho. Assinalamos a ausência deste assunto nos currículos do curso de graduação em psicologia. Criticamos também a ineficácia do trabalho assisten-

cialista porque está carregado de um paternalismo que mascara a real situação do velho.

3. Propostas psicoterápicas

Propusemos basicamente dois pontos para o trabalho psicoterápico (com o velho asilado ou não):

a) levar o velho a aprender ou reaprender a lidar com o corpo a fim de que possa reconstituir sua unidade como ser e, também, descobrir potenciais recolhidos ou desconhecidos;

b) realizar um trabalho com grupos utilizando como técnica os grupos operativos, tendo por objetivo o interrelacionar-se e o fazer ou retomar vínculos.

Mencionamos um esboço de um trabalho na comunidade de forma que o velho nela possa integrar-se e realizar-se como pessoa.

4. Conclusão

Concluímos com a constatação de que um dos pontos de maior dificuldade enfrentada foi o de uma longa e sofrida investigação dos sentimentos que brotam frente aos objetivos aqui propostos. O trabalho de campo, no caso, envolve-nos com um universo novo. É de extrema importância reconhecer o limite delicadíssimo entre o que está dentro de nós, pesquisadores, e o que o campo nos apresenta.

Outra dificuldade refere-se à bibliografia. No Brasil há poucos trabalhos em gerontologia, tanto traduções quanto estudos que tratem da nossa realidade. A Previdência Social elaborou alguns documentos sobre a problemática do idoso, porém observamos que suas proposições pouco têm sido colocadas em prática. Percebemos que o investimento tanto econômico quanto emocional na velhice não traz benefícios ou lucros imediatos.

Acreditamos que para os psicólogos um vasto campo de trabalho se descortina. Trabalhar e criar condições de vida saudável é possível até com os moribundos, como o tem feito E. Kübler Ross.

Abstract

This paper is a study of death as a limit situation of the human being, and as such, a point of reference for the man towards his own life. In oldness one is always working with the idea of death. The isolated old man develops some forms of negation. Twenty subjects were interviewed among residents and people working in a asylum in Rio de Janeiro, to observe reactions towards death. We have done an analysis of space, body and temporality as significative and interconnected dimensions. We also present some psychotherapeutic views and coment the importance of atitude in the community in face of the oldness problem.

Referências bibliográficas

Alonso Fernandez, F. *Fundamentos de la psiquiatria actual.* Madrid, Paz Montalvo, 1977. 858 p.

Augras, Monique. *O ser da compreensão.* Petrópolis, Vozes, 1978. 100p.

Bachelard, Gaston. *A poética do espaço.* Rio de Janeiro, Eldorado. 176 p.

Beauvoir, Simone. *A velhice.* São Paulo, Difusão Européia do Livro, 1970. 2 v.

Bertherat, Thérèse & Bernstein, Carol. *O corpo tem suas razões.* São Paulo, 1977. 223 p.

Jaspers, Karl. *Filosofia.* Madrid, Ediciones de la Universidad de Puerto Rico, 1959. v. 2. 622 p.

Kübler Ross, Elizabeth. *Sobre a morte e o morrer.* São Paulo, Edart Ed. da Universidade de São Paulo, 1977. 172 p.

Morin, Edgar. *O enigma do homem.* Rio de Janeiro, Zahar, 1979. 227 p.

OMS. *Planificación y organización de los serviços geriatricos.* Genebra, 1974. 51 p. (Série Informes Técnicos.)

Reich, Wilhelm. *La funcion del orgasmo.* Buenos Aires, Paidós, 1972. 295 p.