

Do Conflito ao
Convívio de Gerações



TERCEIRA IDADE

VOLUME 12 - No. 23 - NOVEMBRO 2001

Publicação técnica editada pelo
SERVIÇO SOCIAL DO COMÉRCIO (SESC)

SÃO PAULO

ISSN 1676-0336

A Terc. Id.	São Paulo	v.12	n.23	p. 1 - 84	nov. 2001
-------------	-----------	------	------	-----------	-----------

SERVIÇO SOCIAL DO COMÉRCIO (SESC).
Administração Regional no Estado de São Paulo
Av. Paulista, 119 – 9º andar – CEP 01311-903
Tel. 3179-3570 São Paulo – SP

Diretor do Departamento Regional do SESC/SP
Danilo Santos de Miranda
Superintendente Técnico-Social
Joel Naimayer Padula
Gerente Interino de Estudos e
Programas da Terceira Idade
Antonio Arroyo

COMISSÃO EDITORIAL
Maria Aparecida Ceciliano de Souza
Valter Vicente Sales Filho
Marcos Prado Luchesi
Marcos Ribeiro Carvalho
José Carlos Ferrigno (Organização e Revisão)
Lilia Ladislau
Maria Lucia Del Grande
Regina Sodré
Antonio Arroyo (Coordenação)

PROJETO GRÁFICO

Eron Silva
ARTE:
Cristina Miras
Cristina Tobias
Eurípedis Silva
Marilu Donadelli
Lourdes Teixeira
Fotos
Eron Silva e Nilton Silva

Artigos para publicação podem ser enviados para apreciação da comissão editorial, no seguinte endereço: Revista A Terceira Idade – Gerência de Estudos e Programas da Terceira Idade (GETI) – Av. Paulista, 119 – 9º andar - CEP 01311-903 – Fone: (011) 3179-3570 Fax: (011) 3179-3573 e-mail: ferrigno@paulista.sescsp.com.br

A Terceira Idade/Serviço Social do Comércio. ST-Gerência de Estudos
e Programas da Terceira Idade. Ano 1 n. 1 (set. 1988)- São
Paulo: SESC-GETI, 1988-

Quadrimestral
ISSN 1676-0336

1. Gerontologia-Periódicos 2. Idosos-Periódicos I. Serviço Social
do Comércio

CDD 362.604

Esta revista está indexada em:

Edubase (Faculdade de Educação/UNICAMP)

Sumários Correntes de Periódicos Online



7

DO CONFLITO AO CONVÍVIO DE GERAÇÕES: Diálogo
Entre Uma Mãe de Mais de 60 anos e um Filho
Maria Helena Kühner



25

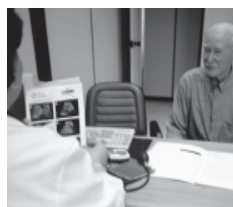
RISOTERAPIA PARA A TERCEIRA IDADE

Sérgio Isnard Khair



35

GERAÇÃO DE INFORMAÇÃO, TRABALHO E
QUALIDADE DE VIDA: Estudo da Velhice no Mercado
Varejista de João Pessoa – PB
Jesiel Ferreira Go-



53

A INCONTINÊNCIA URINÁRIA EM IDOSOS: Impacto
Social e Tratamento
Rogério Simonetti, José Carlos Truzzi,
Homero Bruschini, Regiane de Quadros Glashan e Maria Alice dos S. Lelis



71

ENTREVISTA COM ADÉLIA PRADO



APRESENTAÇÃO



No ano em que se inaugura o terceiro milênio, a humanidade se encontra apreensiva diante da onda de atentados terroristas que vem assolando várias partes do mundo. Se, por um lado, atos desse tipo são condenáveis sob qualquer ótica pela qual sejam analisados, por outro, é forçoso reconhecer que as políticas econômicas, fomentadas pelos países desenvolvidos em relação ao Terceiro Mundo, têm favorecido a eclosão de revoltas em populações excluídas do direito às mínimas condições de uma vida digna. Sabemos que a extrema carência material, somada à inexistência de acesso à informação e à cultura, formam uma explosiva mistura, que pode desaguar no fanatismo religioso, cuja marca é a intolerância.

Todavia, a intolerância não é privilégio dos pobres e dos incultos. Na sociedade norte-americana, assim como na comunidade européia, persiste uma histórica discriminação a várias etnias. Tais constatações inevitavelmente provocam em nós uma reflexão sobre a natureza humana. Será o nosso psiquismo repositório imaneente de perversidades a serem implacavelmente vigiadas, ou será originalmente bom e a sociedade é que o deforma? Com a palavra os psicólogos, filósofos e cientistas sociais.

Seja como for, o fato é que o investimento na educação que promove o respeito às diferenças e a luta contra as desigualdades é o caminho mais eficaz para a edificação de uma sociedade

mais justa e mais humana. Sem dúvida, trata-se da única alternativa à barbárie. Portanto, as mensagens de solidariedade e fraternidade devem permeiar todos os discursos pedagógicos.

Exatamente nessa perspectiva é que nossa instituição, o Serviço Social do Comércio, tem balizado suas ações. A educação para a cidadania prevê não apenas a consciência dos direitos de cada um, mas também a sensibilização para as necessidades do outro, independentemente de sua raça, religião ou faixa etária.

Em todo esse contexto mundial de intolerância situa-se a discriminação aos velhos. A Terceira Idade é ainda percebida como uma fase decadente da vida e, por isso, alvo de preconceitos, tanto em países avançados quanto nos subdesenvolvidos. Sem dúvida é preciso concordar que o inevitável envelhecimento físico provoca limitações ao exercício de várias tarefas, sobretudo as que exigem vigor ou destreza. Fato que não invalida, ao contrário, justifica o estímulo às atividades corporais na Terceira Idade, na intenção de prolongar ao máximo satisfatórias condições físicas. O mesmo se dá em relação ao psiquismo do idoso. Temos constatado que os idosos com oportunidades de desenvolverem seu intelecto, sua criatividade e suas relações afetivas tendem a manter uma satisfatória qualidade de vida. Aliás, muitos declaram ser essa a melhor fase de suas vidas.

Nas unidades operacionais do SESC

APRESENTAÇÃO



milhares de idosos, organizados em Grupos de Convivência e em Escolas Abertas para a Terceira Idade, participam de atividades culturais como forma de explorar e manifestar o rico potencial que o tempo lapidou em seus espíritos. Além das práticas de lazer, desenvolvem o sentido da participação comunitária, convivendo e colaborando com outros idosos, ensinando e aprendendo com outras gerações.

Aliás, nesta edição de A Terceira Idade o relacionamento entre as gerações é alvo de uma aguda reflexão histórica por parte de Maria Helena Kühner, através de um suposto diálogo entre mãe e filho. No artigo seguinte, o ator e palhaço Sérgio Khair, nos apresenta um comovente relato de suas oficinas de “risoterapia” para a Terceira Idade, realizadas inicialmente nas dependências do SESC, e do extraordinário benefício emocional propiciado aos participantes. A importância do trabalho para o idoso é alvo da pesquisa de Jesiel Ferreira Gomes realizada na cidade de João Pessoa-PB. Conclui o autor que o trabalho remunerado propicia um incremento à qualidade de vida dos idosos ao ensejar uma participação social mais ativa. O problema da incontinência urinária entre os idosos é estudado pelos mais categorizados pesquisadores da Universidade Federal de São Paulo. Ao

mesmo tempo em que mostram as severas restrições psíquicas e sociais que esse distúrbio acarreta, deixam claras as novas possibilidades de cura.

Finalmente, na seção de entrevistas, tivemos a satisfação de conversar com a poeta Adélia Prado, uma das mais importantes escritoras brasileiras. Em seu depoimento, autêntico, sensível e corajoso, nos fala de temas fundamentais como, política, mulher, gerações, envelhecimento, afeto, sexualidade, vida e morte.

O SESC de São Paulo, graças à sensibilidade do empresariado do comércio, reafirma seu propósito de prosseguir aperfeiçoando suas ações em prol da Terceira Idade, através de diferentes estratégias: a ação direta com os 50.000 idosos nucleados nas unidades da Capital e do Interior; a sensibilização da comunidade e das autoridades públicas para a urgência de políticas sociais específicas; e a reflexão sobre a prática, consubstanciada por pesquisas e pela publicação deste periódico, que representa um espaço sempre aberto a profissionais da área e a todos aqueles que se propõem a pensar sobre as questões sociais da Terceira Idade.

Do Conflito ao Convívio de Gerações: Diálogo Entre uma Mãe de Mais de 60 anos e um Filho Chegando aos 40

MARIA HELENA KÜHNER

ESCRITORA, TEATRÓLOGA, PESQUISADORA E COORDENADORA DE PROJETOS
NAS ÁREAS DE EDUCAÇÃO E CULTURA.

“A convivência com a alteridade, com a diferença (seja ela de idade, gênero, classe, etnia ou cultura) é ainda difícil numa sociedade que, para manter o poder e o controle, normatiza, normaliza, classifica, rotula, regulamenta, define, divide, hierarquiza e exclui – mesmo quando mascara sua face repressora com uma sedutora manipulação do desejo (...) Reduzir um jovem ou um idoso apenas à sua idade ou geração é deixar de nele descobrir sua humanidade”.



ELA – “O que é o tempo? Quem poderia apreendê-lo, mesmo que só com o pensamento, depois traduzir em palavras seu conceito? (...) Se ninguém me perguntar, eu sei; se quiser explicá-lo a quem pergunta já não sei.” (Santo Agostinho, 1987). O tempo: vivência inescapável de todo ser humano, que ora impulsiona o projeto que nos lança adiante, ora é vivido como passado, passos de um caminhar sentido como um peso, ou memória capaz de enriquecer vivências. Na minha idade, se em dado momento do caminho eu me detenho é como o viajante que alonga o olhar para a paisagem, vê o caminho percorrido, e é deste ponto de vista que pergunta: o que mudou ao longo do caminho? Quando e por que mudou? O que representa esta mudança para nós, hoje?

ELE - Você lembra a caminhada, a sucessão, na qual a mudança é acidente de percurso. Eu vivi e vivo a mudança. Quando nasci, a utopia de uma transformação revolucionária marcara a Rússia, a China, Cuba, e era o sonho de uma geração, a eu apostava na mudança. Cresci, e em minha adolescência e juventude, anos 70, fui aprendendo a ver o mundo com os olhos da chamada “geração da ruptura”. Maio de 68 foi o marco desta geração, que questionou modelos, comportamentos, atitudes e valores fundamentalmente enraizados e transmitidos de geração em geração. Desde então, e até hoje, fim de um tempo e início de um novo século, o que está em questão é mais que uma mudança de datas em um calendário: é o próprio modelo de uma sociedade que se estruturou e se impôs como patriarcal, branca, ocidental, adulta. É esse

domínio que questionamos, levando à sempre lembrada queda de paradigmas e à ruptura com os modelos convencionados. Se esses modelos perderam sua coerência e consistência, esta queda traz a urgência de uma redefinição que obriga à busca do novo. Por isso entendo por que Hobsbawm (1996) sublinha a “novidade” da cultura jovem atual: “Até a década de 1970, o mundo do pós-guerra era governado, em sua maior parte, por uma gerontocracia, em maior medida que os períodos anteriores, sobretudo por homens – dificilmente, ainda, por mulheres – que já eram adultos no fim, ou mesmo no começo da Primeira Guerra Mundial. Isto se aplicava tanto ao mundo capitalista (Adenauer, De Gaulle, Franco, Churchill) quanto ao comunista (Stalin, Mao, Ho Chi Minh, Tito), bem como aos grandes estados pós-coloniais (Gandhi, Nehru, Sukarno). Um líder com menos de 40 anos era uma raridade, mesmo em regimes revolucionários. Daí o impacto internacional de Fidel Castro, que tomou o poder aos 32 anos.” A segunda novidade provém da primeira: nas “economias de mercado”, além de serem “massa concentrada de poder de compra”, foram os jovens que socializaram a nova geração de adultos: “Qualquer que fosse a estrutura de idade da administração da IBM ou da Hitachi, os novos computadores eram projetados e os novos programas criados por pessoas na casa dos 20 anos.(...) O que os filhos podiam aprender com os pais tornou-se menos óbvio do que o que os pais não sabiam e os filhos, sim. Inverteram-se os papéis das gerações.” A terceira foi seu espantoso internacionalismo. O blue jeans e o rock tornaram-se as marcas

da juventude “moderna”. “A cultura jovem tornou-se a matriz de uma revolução cultural nos modos e costumes, nos meios de gozar o lazer e nas artes comerciais que formaram a atmosfera respirada por homens e mulheres urbanos”. Fatos que explicam a importância que adquiriu atualmente o fato de ser jovem.

ELA - Quem diz mudança diz história. Você citou um historiador, deu datas, falou em fim de um tempo ou início de um novo século. Nietzsche já nos lembrou que “todo fim é fogo, cinza, e incandescência de uma nova aurora”, unindo expressivamente fim e (re)começo. É assim que leio a expressão de Hobsbawm quando fala em uma cultura jovem. Mudar (< mutare) tem em sua raiz a troca, a permuta, que supõe um antes e um depois. No rosto do ser humano atual busco não só o novo, mas o que ele trouxe (ou pode vir a trazer) de transformação, de uma forma capaz de fazê-lo (trans) ir além. Pois assim como o passado é impelido pelo futuro, e todo futuro está precedido de um passado, estão cronologicamente marcadas as décadas que foram fazendo surgir a incerteza de que fala Galbraith, ou os extremos que Hobsbawm vê como marca do século. Mas apropriar-nos da história humana enquanto tal é também apropriar-nos de nossa condição humana: “A historicidade, diz Agnes Heller (1993), não é uma coisa na qual nos ‘metemos’ como quem veste uma roupa. Nós somos história, somos espaço e tempo (...) Quando não estávamos, outros estavam; quando já não estivermos, outros estarão. E a historicidade de um único homem implica a historicidade de todo o

gênero humano”. Por isso é curioso ver que, falando em geração, mudança, novo, juventude, inovação - traços que desenharam o rosto da “cultura jovem” atual - estamos falando também do mais arcaico e permanente anseio humano: o sonho de escapar ao tempo e suas mudanças, o sonho de imortalidade. As palavras significam: juventude < juvene < Jove, isto é, Júpiter, deus supremo do Olimpo. Philippe Ariès (1981) fala do século XX como “o século da adolescência”: “Deseja-se chegar a ela cedo e nela permanecer por muito tempo”. De certo modo, você está falando do sonho humano que vê no rejuvenescimento, ou na “eterna juventude” a possibilidade mesma de uma vida mais plena e fecunda. (Não é este o sonho pelo qual Fausto trocou a própria alma?). Mas no curso da História, nem mesmo os deuses escapam ao Tempo e suas mudanças. Uranus, Cronos, Zeus, advertidos pelo oráculo que seriam destronados por um filho, tentam – inutilmente – impedir a mudança, matando-os ou devorando-os. O mesmo faz Laio com Édipo. Em todos, o anseio de permanência e a vivência, dramática, do Tempo e suas mudanças. Mudanças nascidas da transgressão, geradoras de conflitos, e da inescapável sucessão das gerações. Não por acaso o teatro – basicamente um protagonista e um antagonista em conflito – é a primeira expressão verbal dessa trágica experiência humana.

ELE - Do que você diz, duas coisas me chamam a atenção. Primeiro, que a sucessão vem marcada quase sempre por um conflito



de gerações. À margem dos rios - Nilo, Tigre, Eufrates, Ganges, Rio Amarelo – surgem as civilizações. Em todas, do corpo indiferenciado da comunidade, como sua cabeça, surge a figura de um pai, faraó ou rei – personificação da própria “unidade divina”. Em nome do Pai a ordem social será estabelecida: é a ele que cabe julgar, impor, aniquilar, ser o guardião das leis que ele estabelece. As relações assim estabelecidas são, pois, relações de poder, ou melhor, de dominação. Também é terrível verificar que o parricídio, ou o matricídio, são o tema fundamental das tragédias, como o eram dos mitos. Mas o filicídio não é sequer lamentado, ou punido, mesmo quando se fala de deuses “devorando” os próprios filhos, ou de Laio mandando matar a Édipo para manter-se no trono. O pai - e por extensão, o idoso – é o símbolo e senhor, o artesão da ordem. E para uma sociedade que visa a manutenção da ordem, “devorar” o filho pode ser a forma de impedir a mudança, de manter as coisas desde sempre e para sempre. Ora, a relação de dominação é conflituosa, ou, no mínimo, ambivalente. Nas sociedades nômades, o velho era abandonado à própria sorte. Com o sedentarismo, passam a ser venerados e obedecidos por serem detentores da técnica, magia e religião que permitem manter a tradição – e com ela a continuidade da ordem. Com a instalação da propriedade, a transmissão de posses, herança e linhagem tornam-se o fundamento da organização social; mas mesmo quando a propriedade passa a ser conquistada ou defendida pela força das armas e os jovens guerreiros passam a ter destaque, este destaque não se traduz em mando ou po-

der (exemplo é o império romano). E em função do controle da propriedade vai esboçar-se um crescente conflito de classes – em que não é o idoso, mas o idoso rico que será particularmente visado. (Ex: A Mandrágora, de Maquiavel). Em suma, a primazia dada ao idoso visou sempre legitimar uma sociedade patriarcal, autoritária, hierarquizada e centralizada, não só pelas leis que se criam, como por toda a ideologia vigente. Nela, as relações de poder, determinantes da praxis social, vão mostrar-se potencial, ou efetivamente, conflitantes. Acho que isto permite entender porque Hobsbawm fala na cultura jovem como uma novidade trazida pelo século.

ELA - Então, como você vê, também nós estamos falando de extremos, de uma relação jovem x idoso, baseada em uma divisão, que hierarquiza e opõe. O próprio conceito de geração daí deriva, falando de “um conjunto de representações simbólicas e situações sociais com formas e conteúdos próprios e variáveis – nos quais serão também relevantes a classe social, a nacionalidade ou grupo étnico, o gênero, o contexto histórico.” Mas milenarmente, em todas as épocas e civilizações, do Oriente ao Ocidente, se atribuem ao idoso experiência e sabedoria. Experiência <ex-per-ire, o que se extrai (ex) do caminho (ire) por onde se passa. Nas civilizações nascentes, o poder era uma conquista, instável e permanente, e a preservação e transmissão desse poder, a manutenção de uma estabilidade sempre ameaçada, exigiam um cuidado com a sucessão e continuidade - de que a preparação do futuro governante era apenas um dos aspectos. Não por acaso era idoso o

vidente, capaz de selecionar e interpretar dados e fatos, de discernir e escolher – pois diante das leis, já humanas, em que cada um tem que responder por aquilo que faz, a *amartia* (o erro fatal) é a causa mesma de todas as tragédias. Também não por acaso *hístória* e *sabedoria* têm a mesma raiz - que o inglês registra em seu *wisdom*. O poder do idoso, das sociedades mais primitivas a datas bem recentes, advinha de sua capacidade de aconselhar, orientar, discernir, ensinar, ter um saber que lhe dá, não só poder, como prestígio. A tradição adquiriu conotação pejorativa em um século em que a inovação é a norma, e a novidade pela novidade é propagandeada seguidamente numa sociedade que tem no mercado e no consumo sua marca e eixo. Mas a tradição que, ao longo de séculos, valorizou o idoso, é também um tradere, um trazer e transmitir, relacionados com o saber ou conhecimento associado à experiência e/ou dela derivado.

ELE - Porém o valor da experiência como fonte de saber e conhecimento/sabedoria decai no início dos tempos modernos, quando o homem, com sua ciência e sua técnica, volta-se para o exterior, para o domínio e controle da natureza. Outra é a atitude intelectual: a de fazer do mundo um objeto a ser conhecido, ou decifrado, campo de aplicação das noções rígidas e exatas da matemática e da geometria, do método, da ordem, da medida. Outra a relação com o mundo, com os outros, consigo mesmo, uma relação mecanicista - conhecer e organizar para controlar e dominar - que faz do mundo uma imensa máquina – palavra que

define essa visão das coisas, do mundo e até do próprio homem. Outro o método: descobrir meios e métodos passa a ser a lógica desses tempos. A metodologia, esta lógica aplicada ao saber. Se a lógica se torna a medida do ser e o discurso racional sua expressão, perder a razão torna-se o risco maior a ser temido: tanto o jovem Hamlet quanto o velho Lear têm nesta perda selado seu destino trágico. Pois em um mundo que se estrutura por conexões lógicas, aquela exteriorização humana é expressão de uma razão em ato, pela qual o homem busca aumentar sua consciência de si e seu poder de reflexão e ação.

ELA –O que, em termos de visão do ser humano tem conseqüências infinitas: uma máquina, um mecanismo simula a vida, mas não é vivo - e esta civilização de simulacros o comprova. Ao deslocar o centro de referência do concreto para o abstrato, das intenções vividas para as normas recebidas, ele substituiu a realidade do mundo real, dado à percepção, experimentável e experimentado – que é o de nossa vida cotidiana – por um mundo de relações “objetivas” e “científicas”, dotado de continuidade e homogeneidade tão artificiais e “ilusórias” quanto o mundo do imaginário, da fantasia, da afetividade, do lirismo, que foram sob tal acusação desqualificados e deixados de lado. Esta operação por redução foi também uma redução do próprio homem. Nossa aparente digressão permitiu também ver que, da unidade comunitária à divisão, da divisão ao conflito, do conflito ao convívio que hoje se esboça, há todo um processo histórico. Processo

cuja desconstrução/reconstrução nos fazem ver que não é natural, e sim cultural, a atribuição de papéis e valores ao jovem e ao idoso, ou seja, “uma construção social (...) atendendo aos interesses das instituições e das leis que os regem” (Ariès, 1981). O próprio conceito de geração foi “naturalizado”, por identificação apenas das faixas etárias - e não como “fato coletivo”, “situação social” e, como tal, historicamente construída.

ELE- Este fundamento histórico-cultural fica bem claro ao vermos a valorização diversa dada ao idoso em diferentes países e épocas: se a França do século XVII desqualifica o idoso, na Inglaterra puritana ele permanece a imagem viva da autoridade paterna. Mas o século XVIII francês vai revalorizá-lo com a burguesia ascendente, fundada na família e na propriedade. Neste capitalismo “familiar” nascente retoma-se a polaridade anterior: o patriarca entra com sua experiência e conhecimento, o filho com sua ousadia e iniciativa inovadoras. Mas, de 1848 em diante, quando bancos e indústrias vão dando o controle à impessoalidade das ações e passam a deter o poder não só econômico como político, o idoso perde de novo prestígio e poder. Nas classes de menor poder econômico esse fato chega a ser desumano: os que têm apenas sua força de trabalho para vender (na área urbana) ou usar (na área rural) vêm-se à míngua quando esta força já lhes falta. Daí em diante, em ambas as classes, com a primazia do econômico nas próprias relações ditas humanas, a atitude para com o idoso é de relegá-lo a um papel passivo, como “improdutivo” e, por tal, marginalizável. O que minha geração já critica - maio de 68 nasce

de uma rebelião estudantil à qual se juntaram operários de todas as idades, ou intelectuais idosos, como Sartre - apontando uma das contradições deste século: se a expectativa média de vida nas sociedades antigas variava entre 18 e 25 anos, hoje a longevidade esperada até os 90 anos exhibe uma sociedade que envelhece, por conta do progresso científico, dos avanços da geriatria, da atenção dada ao corpo, etc. Quadro que torna, pois, necessária e urgente uma nova postura.

ELA- Que começa por perguntar: por que, então, negar ao idoso a capacidade de inventar e criar, se a literatura e a arte nos mostram uma infindável galeria de rostos e nomes que criaram suas obras-primas quando já bem idosos? Por que acreditar que a experiência seja um valor apenas para o idoso se a própria psicologia infantil nos fala de um fato psicológico da criança - o de que tudo que ela vê ou ouve é por ela vivido como uma experiência e é o conjunto dessas experiências que dá as bases de seu enriquecimento potencial? Foi essa des-historicização das relações, feitas pelas instituições e a serviço de seus interesses, que permitiu supor uma “essência”, natural e imutável, que, à semelhança de uma “eterna juventude”, ou de um “eterno feminino”, de um pretenso “conservadorismo” do idoso ou de um “progressismo natural” do jovem, estaria supostamente imune às mutações que afetaram as atividades produtivas e a divisão do trabalho. Se insisti no resgate da história, foi exatamente para destacar o processo reiterado de diferenciação a serviço de uma hierarquização/domi-

nação, a que jovens e idosos não cessam de estar submetidos. E que os leva a distinguir-se “juvenilizando-se” (como os idosos tornados personagens ridículos nas comédias de todos os tempos), ou “adul-tizando-se” (como no caso dos yuppies que adotam postura e traje mais “austero” que lhes dê a aparência responsável (que se supõe ser a da idade superior à sua). Diferenciação que se aprofunda por obra do pensamento dualista instalado na civilização ocidental, que trouxe aquela duplicidade e subjetivismo de visão que vão caracterizar o pensar do próprio homem moderno. A ruptura, que você enfatizou, é uma ruptura com uma das pilstras básicas de nossa civilização, com seu princípio lógico, que estabeleceu um modelo de pensamento pelo qual se torna difícil ultrapassar a dicotomia jovem ou idoso, imaginar sequer que um idoso possa ser jovem, ou ser idoso e jovem ao mesmo tempo. Perplexidade ainda maior causará quem afirmar que o idoso não é o mesmo mas também não é o outro do jovem, e sim um espaço próprio de realidade e invenção. A convivência com a alteridade, com a diferença (seja ela de idade, gênero, de classes, de etnias ou de culturas) é ainda difícil numa sociedade que, para manter o poder e o controle, norma-tiza e normal-iza, classifica, rotula, regulamenta, define, divide, hierarquiza e exclui – mesmo quando mascara sua face repressora com uma sedutora manipulação do desejo. Mas, no momento em que me sento para traduzir para meu neto adolescente, a seu pedido, as letras do Rage against the Machine, e a partir daí passamos a discutir se eles são “revolucionários” ou apenas “contestadores”, a idade

é fator que conta menos que a troca de idéias e de pontos de vista nascidos de vivências e personalidades diferentes – e vai comprovando que é nos pequenos atos de um cotidiano que essa transformação vem acontecendo.

ELE – Essa “naturalização” de uma construção histórico-social, e essa divisão evidenciam-se também na prospecção das alternativas possíveis. Por ex., diz a economista francesa Beatriz D’Intignano (A Fábrica de Desempregados): “Na ordem social, depois de um século XIX marcado pela luta de classes e um século XX sacudido pela liberação das mulheres, caminhamos, no século XXI, para um confronto entre as gerações, uma luta das idades.” Alinha estatísticas e quadros para afirmar que, “se persistirem as atuais condições, em 2050, em lugar de a geração mais numerosa ser a “adulta” (entre 20 e 60 anos), como hoje, ver-se-á “uma Europa sem crianças e com a geração mais numerosa entre 60 e 80 anos”. E pergunta, com algum pânico: “Mas, então, quem pagará as aposentadorias?” Ela reconhece que “um crescimento econômico voltando aos 5% ao ano” (como no após-guerra) “certamente daria condições para tal”, mas duvida que tal salto produtivo possa dar-se, porque “sem juventude não há criação de empresas nem aspiração à inovação” (sic). Suas soluções: “Adiar a aposentadoria para os 70 anos”, ou “privatizar em bloco todo o setor público”. O alicerce neoliberal de seu pensamento fica claro se confrontado com o de Bernard Maris (Carta aberta aos gurus da economia que nos julgam imbecis), que questiona a economia “globalizada” atual, em que o parâmetro único,

ou maior, das iniciativas é seu custo, e a vida e a morte de seres humanos são decididos em termos de lucros ou ganhos. Uma economia desencarnada, preservada de todo contato com as mazelas sociais, com a vida e seus desafios, que tem desmoronado como um castelo de cartas ao confrontar-se com a realidade feita de gente, salário, fome, emprego, valores, sentimentos, prazer, dor, felicidade, sonhos. Realidade que nos leva a entender por que o autor diz que toda economia é política, e tem um compromisso com o social que, posto em prática, hoje, pode, e deve, criar condições reais para que planos e projetos de desenvolvimento social não sejam apenas retórica inútil. O que nos leva a enfatizar que toda e qualquer alternativa que possa vir a ser criada tem que partir do reconhecimento, não só teórico como prático, da dignidade do ser humano de qualquer idade, e não aceitar como decorrência “natural” da chamada “modernidade” uma exclusão ou marginalização que hoje atingem todas as idades. Não é na exclusão, em igual marginalidade, que queremos ver o necessário e possível encontro de gerações. O que nos obriga a atentar para as políticas sociais destinadas a cada faixa etária, indispensáveis a que, também nesse campo, as condições de desenvolvimento econômico não se dêem de forma predatória, desigual, injusta e excludente, às custas de uma enorme dívida social e ambiental. Mas há um outro aspecto, lembrado pela D’Intignano (1999), que fala de uma mudança nas relações – que se dá também no Brasil, partindo da situação de vida dos jovens (emprego cada vez mais difícil, desgastante ‘flexibilização’ do trabalho,

menor poder aquisitivo, preço das moradias, exclusão dos ‘não-qualificados’, etc). Diz ela: “É neste momento que reaparecem as solidariedades familiares. Pais e avós abrigam em casa os jovens desempregados, ajudam a financiar seus estudos, tomam conta das crianças, antecipam heranças por meio de partilhas e doações, emprestam recursos para que comprem casa própria. De certo modo, esta redistribuição às avessas corrige a evolução anormal da distribuição da riqueza que se deu em nossa sociedade”. O que, segundo ela, gera “desigualdade, revolta e violência” porque “dá-se abrigo ao pássaro, mas ele não sai do ninho”. Com leitura oposta à da autora, diríamos que as relações de poder de uma sociedade autoritária, hierarquizada, patriarcal e adulta e, por tal, geradora da divisão e conflito assinalados, vão, por condições da própria práxis social, encaminhando a um convívio que poderá ser a raiz mesma da solidariedade que se deseja ver na sociedade do futuro – mesmo que por razões outras que as por ela apontadas. Mas é das contradições práticas da sociedade atual que se pode extrair o desenho do que ela pode vir a ser.

ELA - Assinalando, a meu ver, uma transformação importante: nós aprendemos, ao longo dos tempos, a ver o poder como algo substantivo, institucionalizado, imagem e sinônimo de governo, controle e domínio. A própria noção de autoridade o mostra: o termo, derivado de autor, isto é, aquele que gera, fecunda, faz nascer foi, no decurso da civilização, passando a designar “aquele que direciona, controla, reprime, tem o direito de fazer-se obedecer, detém o poder ou

o saber” (Dicionário Aurélio). Mas as noções de solidariedade, de cidadania, a força crescente da chamada sociedade civil e das organizações não-governamentais revelam, cada vez mais, a introdução, em nossa linguagem e na ação que ela expressa, de um outro sentido de poder: poder como verbo, a ser conjugado não só em primeira pessoa, eu posso, como em todas as pessoas e tempos, nós podemos, e, como algo possível, todos poderão. Com isso a delegação de poder(es) característica de uma sociedade autoritária, dividida, fragmentada, vai dando lugar a, ou exigindo uma atitude mais responsável, isto é, de cada um responder por aquilo que faz, de assumir por conta própria a tarefa e os riscos de seu fazer e de seu conhecer, que é paralela à lembrada des-institucionalização do curso da vida, que atinge todas as idades. De nosso rastrear histórico alguns constatações foram surgindo: a de que as mudanças que levaram à divisão e desta ao conflito têm hoje, entre suas alternativas, a possibilidade (ou até necessidade) do convívio; que a atribuição de papéis sociais às diferentes gerações era justificada – e não só ideologicamente – por um esquema de valores: a força, a ousadia no jovem, a experiência, conhecimento e sabedoria no idoso etc; e, sobretudo, que a lógica interna das sociedades anteriores à nossa era basicamente homogênea, e elas se desenvolviam de acordo com essa lógica, ou entravam em colapso. Mas, diz Agnes Heller (1993), “as formas fundamentais de existência da sociedade moderna não são homogêneas, são contraditórias. Não lhes é inerente uma única lógica, uma única dynamis, mas várias(...). A sociedade moderna - civil, in-

dustrial e capitalista – é a única em que os grupos sociais diversos ou politicamente colidentes (e não apenas as classes) podem – e o têm feito – incorporar lógicas alternativas do mesmo sistema social”. Ou seja, com essa mudança estrutural sem paralelos na história, vivemos um momento de transição que se caracteriza por um equilíbrio instável. Mas transição é transitus, caminho que pode se orientar em diferentes direções. Para o que será decisiva a escolha da lógica a ser seguida. D’Intignano (1999), segue a lógica do sistema capitalista neoliberal, e por tal centra-se no econômico, em seu eixo atual – o mercado – e suas razões. Sua lógica é, portanto, a da universalização desse mercado e do caráter excludente da propriedade privada, em nome dos quais aponta como “solução” a atenção prioritária ao jovem em detrimento do idoso, mantendo esta sociedade fragmentada e dividida. Interligada a essa, uma outra lógica, partida desta vez do desenvolvimento científico e tecnológico, nos conduz no sentido de uma tecnocracia crescente, em que o fator idade tem menos relevância que a concentração em poucas mãos, seja pelo conhecimento técnico, seja pelo poder econômico – incluso de comprá-lo. Informação e comunicação, matrizes deste progresso, mostram os caminhos (e descaminhos) possíveis desta lógica, e seu potencial ambivalente: a serem mantidos os atuais níveis de concentração de poder e riqueza, a informação tenderá a delimitar cada vez mais a inforoad (rodovia da informação) de que fala Alvin Toffler, a serviço de um controle centralizado que ampliará, à sua margem, a multidão dos excluídos. Os meios de comunicação, em vários



países, hoje estão majoritariamente em mãos de um único indivíduo ou grupo, mantendo uma comunicação que dissocia artificialmente o social, o político, o econômico e o cultural; na impossibilidade de iludir as diferenças, tentando delas servir-se para legitimar hierarquias e “superioridades” (1º e 3º Mundo); ou atuando no sentido de uma generalizada in-diferença, pasteurizando notícias, dados e informações e fortalecendo o império do efêmero de que fala Lipovetsky – no qual o indivíduo, o presente, o novo, a possibilidade de ter e consumir, o saber horizontalizado e funcional, os bens substituindo o Bem, a “versão” tornada mais importante que o fato, o ritmo acelerado que torna tudo descartável, o progresso da tecnologia são apresentados como “valores” do tempo a serem buscados – em, e por, todas as idades. A nós, interessa particularmente a terceira lógica, a partir da sociedade civil, que recoloca, no centro de sua inquietação, a pessoa humana. Interligada, embora, às duas formas anteriores – pois não ignora o econômico e o privado nem as possibilidades abertas pelo progresso científico e tecnológico – vai, no entanto, atentar para a liberdade e igualdade dos indivíduos que compõem a sociedade, seus direitos humanos; direitos que, para se realizarem, implicam um processo real de democratização, de igualização e de descentralização de poder – sem os quais o próprio convívio de gerações não poderá se dar. É em nome desta pessoa humana que vem crescendo todo um movimento de reflexão e crítica (Deleuze, Derrida, Foucault, Baudrillard, Virilio, Lyotard, Maffesoli, Jameson), de denúncia da desvitalização e esvaziamento instrumenta-

dos pela moral e “razão” (as aspas se referem a um racionalismo que reduz a própria racionalidade) até então vigentes. Visão que recoloca o homem no mundo/natureza, não dissocia artificialmente matéria, sensualidade, prática, ação, de espírito (razão), “liberdade”, teoria, contemplação. Visão para a qual o corpo humano – imagem concreta e visível do envelhecimento – é “um território habitado por sentimentos, fantasias, aspirações, anseios, esperanças que são acionados quando tocados” e procura assim “saber quem é esse corpo” e não apenas qualificar que corpo é esse, se jovem ou idoso” (Wilson Chebabi). Enfim, a partir do processo de ruptura, a que você aludiu, há um esboço de tendências, perspectivas, caminhos, todo o amplo horizonte dos possíveis que convida o nosso caminhar.

ELE – Inclusive nessas lógicas há também contradições: por exemplo, a sociedade de consumo viu em cada faixa etária, a jovem e a idosa, um potencial de novos ganhos ou lucros, e montou toda uma rede de ofertas, levando-os às atividades que identificam lazer, prazer e diversão. Mas isto instala um convívio e permite uma re-visão impensáveis em outras gerações: hoje, o jovem vê a seu lado, com a maior naturalidade, um idoso freqüentando cinemas, teatros, shows, dançando, passeando, viajando, namorando, e participando de debates, cursos, palestras, seminários abertos a um público diversificado. Em vez de isolar, formar guetos etários, a situação comum, a experiência potencial e o tipo de ações, que se consideravam de-fini-dores (e finis é também limite, diria você) de cada geração, interpenetram-se de forma

nova – em que pesem ainda diferenças decorrentes de um ritmo biológico e social diverso.

ELA - Eu aqui incluiria a liberdade atual da mulher, que lhe permite hoje formas de agir impensáveis às gerações anteriores. Tenho gravado na mente o que vi acontecer com minha mãe. Com os filhos já criados, ela entrou em verdadeira crise de angústia, uma sensação de ser inútil, de não ter mais por que viver. Impressionada e comovida, tentei fazer ver que ela não precisava mais ser apenas esposa e mãe, podia agora ser ela mesma, criar novas fontes de interesse, novas formas de integração à sociedade, viver sua vida, a vida que adiará sempre para cuidar de outros. As expressões lhe soaram estranhas: “Mas o que você quer que eu seja? Eu sou é mãe, esposa e mãe.” Não desisti: levei-lhe o filme *A Velha Senhora Indigna*, da Agnes Varda, que mostra aquele “viver a própria vida” de que eu falava. Assistimos juntas, a trama ilustrando a alegria de todas as descobertas, o prazer de um desejo satisfeito, do contato com novas pessoas e amizades, a exploração de bairros e paisagens ainda desconhecidas. Inútil. Ela achou o filme bonito, mas... Só veio a “reencontrar-se” quando, ao nascerem vocês, meus filhos, pedi-lhe que tomasse conta de vocês no horário em que eu estava no trabalho: aí era, até certo ponto, mãe, novamente. Tinha ela, então, a idade que eu hoje tenho, mas a diferença de ritmos de vida e de relação com os outros, consigo mesma, com o mundo, é abissal!

ELE - Mostra que a segunda lógica de que

falamos também permite uma modificação importante: nela, o ritmo de vida, suas relações com os outros, com o mundo, são, obviamente, fruto de uma decisão e uma busca pessoais, mas passam também pelas facilidades que a tecnologia pôs à disposição e que vão dos meios de comunicação – rádio, tv, telefone – ao computador em seus diferentes usos. A situação, a experiência e o tipo de ações que, como lembramos, distinguem as gerações eliminam-se nesse uso comum. Isto gera a visão nova que é imprescindível a um convívio maior: eu jamais conseguiria ver minha avó, sua mãe, com os mesmos olhos com que meus filhos vêem você. Isto é, de fato, um salto. E importante: pois é inútil existirem condições externas favoráveis ao desenvolvimento de variadas alternativas se não houver igualmente um desenvolvimento, incluso interno, em relação a preconceitos e estereótipos – sobretudo no que diz respeito à velhice.

ELA - Um des-envolvimento. Concordo. A própria linguagem o assinala: idoso, por definição, é aquele que tem bastante idade, ficando a critério de quem fala, ou ouve, se os 50 ou os 80 anos são essa idade “bastante”; mas velho, diz Mestre Aurélio, adjetiva o que está gasto pelo uso, é muito usado, ou com muito tempo de existência, ou em desuso, ou é antiquado, ou antigo – qualificativos que não são o sonho de ninguém; e velhice designa não só a idade do que é velho, como a rabugice própria da velhice (?!). Redefinir conceitos, dar-lhes novo significado, novo conteúdo, é, de fato, algo transformador. E essa mudança se

realiza no cotidiano mesmo das relações, onde as transformações, incorporadas, sedimentam-se duradouramente, fazendo ver a idade como simples componente de uma identidade pessoal e unitária, e a convivência das idades como tempos pessoais diferenciados, que se articulam ou se distanciam em momentos e circunstâncias diversos. Se prendem um pássaro ao chão suas asas tornam-se inúteis: o que vale também para as amarras histórico-ideológicas que confinaram cada geração, retirando-lhes as alternativas que hoje se abrem.

ELE – Alternativas possíveis, e necessárias. Marshall Berman (1986) disse, há alguns anos atrás, que “ser moderno é experimentar a existência pessoal e social como um torvelinho, ver o mundo e a si próprio em perpétua desintegração e renovação, agitação e angústia, ambigüidade e contradição; é ser parte de um universo em que tudo que é sólido desmancha ao ar. Situação que produziu uma linguagem e uma cultura do diálogo”(....) que, pode, por sua vez, levar a multidão de pessoas e grupos isolados a compreender que possuem espíritos mais afins do que pensam”(....). Dando exemplos, ele mostra que essa relação dialógica, esse convívio e a união são possíveis – e cada vez mais necessários. Não é, aliás, o que nós mesmos estamos fazendo aqui ?

ELA - Relação e união capazes de levar a uma trans-forma-ção real, que é, como assinalamos, uma forma capaz de trans (ir além), na qual o lastro cultural seja o fundamento mesmo, ora perdido, o elemento identificador, ora em

crise. Uma transformação que parta da uma ética da compreensão (Edgar Morin, 1998) para consigo mesmo e para com o outro, que leve cada um a distanciar(se) e aceitar(se), e assim atingir o centro mesmo da sabedoria, por ver na relação uma possibilidade de enriquecimento e de troca. Uma Ética, que supõe e exige a fala, e a escuta, de cada um e de todos: se o dizer se enraíza no direito (o que é mais evidente no dire francês), aos moralistas, que só vêem no direito a Lei, que sujeita e impõe deveres, cabe opor uma Ética, que liberta, ao atentar para o homem tal como ele é, recuperando o sentido original do ethos, isto é, sua maneira de ser, em que “a existência de outros homens é a causa mesma de cada existência singular e o desejo a causa de sua ação” (Spinoza). Pois, “se você vê apenas um criminoso em alguém que cometeu um crime, você ignora todos os demais aspectos de sua personalidade ou de sua vida que não são criminosos” (Hegel). Reduzir um jovem ou um idoso apenas à sua idade ou geração é igualmente deixar de nele descobrir sua humanidade. A re-visão dirige o olhar não só ao futuro como ao passado, não como relato de acontecimentos distantes, mas como caminho capaz de, na experiência, revalorizar o prazer e o desejo, e uni-los à razão e à intuição para uma unificação de perspectivas parciais. Mais que uma alternativa possível, uma outra atitude, portanto, que não mais se reduza a uma compreensão racional de causas e efeitos, mas busca estabelecer relações, com um ouvido atento também ao som e ao ruído, ao silêncio e ao grito, com um olhar que incorpore também o vazio e a falta, com um intelecto

que, passando também pelos sentidos, seja realmente capaz de inter-legere na intrincada rede de signos que nos rodeia. Atitude que leva a redescobrir que a vida só se reinventa dando espaço ao novo, ao imprevisto, ao acaso, ao desmonte das certezas, à re-criação – pois, como os gregos nos lembraram ao prender Prometeu a um rochedo, a imobilidade é que é ameaça de morte. A crise de fundamentos e de identidade por que passa o homem ocidental é, pois, uma oportunidade a ser trabalhada. Utopia? Talvez. No sentido maior do termo, de

um projeto que nos impele adiante, sem ficar com os olhos presos ao que morre, e sim mais, muito mais, atentos ao que anuncia.

BIBLIOGRAFIA

- AGOSTINHO, Santo. Confissões. Ed. Vozes, Petrópolis, 1987.
- ARIÉS, Phillippe. História Social da Criança e da Família. Editora Guanabara, Rio de Janeiro, 1981.
- BEAUVOIR, Simone de. La Vieillesse. Éd. Gallimard, Paris, 1970.
- BERMAN, Marshall. Tudo que é Sólido Desmancha no Ar. São Paulo, Companhia das Letras, 1986.
- BLOOM, Harold. Shakespeare, a Invenção do Humano. Rio de Janeiro, Editora Objetiva, 2000.
- BOURDIER, Pierre. La Domination Masculine. Éd. du Seil, Paris, 1993.
- DEBORD, Guy. La Societé du Spetacle. Éd. Gallimard, Paris, 1992.
- D'AMARAL, Márcio Tavares. O Homem Sem Fundamentos. Editora UFRJ/Tempo Brasileiro, Rio de Janeiro, 1995.
- D'INTIGNANO, Béatrice M. A Fábrica de Desempregados. Rio de Janeiro, Editora Bertrand Brasil, 1999.
- EINSTEIN, Albert. Como Vejo o Mundo. Rio de Janeiro, Ed. Nova Fronteira, 1994.
- ELIAS, Albert. Envolvimento e Alienação. Rio de Janeiro, Ed. Bertrand Brasil, 1998.
- FORRESTER, Viviane. O Horror Econômico. Ed. UNESP, 1997.
- GROPPO, Luís Antônio. Juventude. Rio de Janeiro, Ed. Difel, 2000.
- HELLER, Agnes. Uma Teoria da História. Rio de Janeiro, Ed. Civilização Brasileira, 1993.
- HOBBSAWM, Eric. Era dos Extremos – O Breve Século XX. São Paulo, Cia. das Letras, 1996.
- JACQ, Christian. Sabedoria Viva do Antigo Egito. Rio de Janeiro, Editora Bertrand Brasil, 1999.
- KÜHNER, Maria Helena. Teatro: Espelho e Resposta. Editora Trampo, 1989.
- MAFFESOLI, Michel. La Contemplation du Monde. Paris, Editora Grasset & Fasgrelle, 1993.
- MANNHEIM, Karl. Diagnóstico de Nosso Tempo. Rio de Janeiro, Zahar Editores, 1964.
- MARIS, Bernard. Carta Aberta aos Gurus da Economia que nos Julgam Imbecis. Rio de Janeiro, Editora Bertrand Brasil, 2000.
- MORIN, Edgar. Amor, Poesia, Sabedoria. Rio de Janeiro, Editora Bertrand Brasil, 1998.
- NOBLE, David F. The Religion of Tecnology. Penguin Books, 1999.
- OREGLIA, Giacomo. The Commedia dell' Arte. Ed. Methuen & Co. Ltda, 1968.
- VICO, Giambattista. A Ciência Nova. Rio Janeiro, Editora Record, 1999.
- VILLAÇA, Nízia e Fred Góes (org.). Que Corpo é esse? Rio de Janeiro, Editora Mauad, 1999.
- ZANETTI, Lorenzo. A Prática Educativa do Grupo Cultural Afro Reggae. Publicação FASE, 1999.



Risoterapia para a Terceira Idade

SÉRGIO ISNARD KHAIR

PALHAÇO, PROFESSOR, ATOR E DIRETOR TEATRAL. COORDENADOR DE OFICINAS E WORKSHOPS PARA CRIANÇAS, ADULTOS JOVENS E IDOSOS EM ESCOLAS, HOSPITAIS E ENTIDADES CULTURAIS.

“Usamos o ridículo que é uma marca do palhaço. Expor-se ao ridículo para se mostrar e não para se esconder, para demonstrar que não se é ridículo. O ser humano tem muita coisa que não aceita em si mesmo e que podem ser chamadas de ridículas. Algo diferente, feio, estranho, até novo, ao qual não está habituado, ou que o nosso modelo diz não ser correto. Então, o esforço é para remodelar, em vez de esconder o que consideramos ridículo. Caso contrário, passaremos a vida no esconderijo, até concluir que isso não era preciso, pois a situação não era tão grave”.

A HISTÓRIA DO TRABALHO

Como palhaço profissional há mais de 10 anos, integro o Grupo MANIFESTA com o meu colega Carlos Biaggioli. Buscando a pedra inicial do trabalho que vou a seguir relatar, destaco a Risoterapia em hospitais, desenvolvido com o objetivo de tornar, por meio da linguagem clown (palhaço), mais prazeroso o período de internação do paciente, elevando consequentemente o seu “estado de espírito”.

Trata-se de um trabalho adaptado, constituído pela apresentação de uma dupla caracterizada sob o arquétipo social do médico – os risoterapeutas, através do qual brincamos em visitas de rotina, diagnosticando doenças tais como “baixo astral”, “epidemia de caraminholas”, “parafusos soltos”, procurando sempre tratar os pacientes com transfusão de idéias e de ânimo, receitas na base de carinho, paciência, vontade e alegria.

Trabalhamos na pediatria do Hospital Municipal da Vila Maria de São Paulo, durante 1 ano e meio. O trabalho foi voluntário até que se obtivesse um patrocínio, não obtivemos e, por isso, findamos a atividade.

Nos últimos 6 meses de trabalho, além da pediatria, abordamos o público adulto. O nosso foco tem sido o público da Terceira Idade. Como não havia um setor só de Geriatria, fomos para a ala dos adultos, onde a maioria dos pacientes era idosa. O que mudou em nossa atuação? Utilizamos muita música, música antiga, brincamos, cantamos e dançamos junto com os pacientes. Fazemos declarações de amor e jogamos bola. No hospital, a grande diferença entre o idoso e a criança é que toda criança tem

um acompanhante. É lei. O que é muito bom e necessário. Estão lá as pessoas do universo afetivo da criança, olhando-a, ajudando-a em momentos difíceis, impacientes, na expectativa de alta ou expectativa de uma cirurgia.

O idoso, na maioria das vezes, fica só e, vez por outra, tem uma visita de uma hora por dia. Então, o palhaço médico, nos poucos minutos que dispõe, além de ser um acompanhante que pode até escutar dores e problemas, pode brincar com isso, propor saídas novas, criando expectativas positivas, inclusive em relação a próximos encontros.

Com o presente texto espero conseguir divulgar nosso trabalho e demonstrar que através da graça, o idoso trabalha muito e tem muitas possibilidades de se redescobrir, se desenvolver e se fortalecer.

RISOTERAPIA NA TERCEIRA IDADE: O QUE É?

Há mais de 5 anos dou aulas para grupos da Terceira Idade, em várias instituições. Iniciei esse trabalho no SESC do Carmo, depois fui para as Universidades Abertas para a Terceira Idade da PUC de São Paulo, Faculdades São Judas, Faculdades Santana, Colégio Meninópolis e diversos setores da Prefeitura Municipal de São Paulo.

Este trabalho tem por objetivo possibilitar às pessoas a oportunidade de entrarem em contato com o “espírito criança” existente dentro de cada um, tendo o prazer como requisito básico. Buscando o novo através da arte do palhaço, pretende curar todo e qualquer resquício de mau humor. Por isso, o nome Risoterapia ou



terapia através do riso. O trabalho parte do reconhecimento da força que há na Terceira Idade, quando se usa a experiência de vida.

Anexo uma foto que expressa uma das intenções do trabalho: dar apoio aos integrantes da Terceira Idade. Estou de palhaço, apoiado numa senhora que está de narizinho e com os punhos apontados para mim, já que eu estou fazendo esse “apoio à Terceira Idade”.

Esse curso já foi chamado de “Redescobrimos a Criatividade”, “Workshop de Clown”, “Curso de Palhaço”, “Risoterapia na Terceira Idade”. A palavra “palhaço” pode assustar algumas pessoas. Mas a intenção é mostrar que essa palavra é muito positiva e necessária em nosso cotidiano, em todas as idades.

FUNDAMENTOS

Qual a diferença entre trabalhar com o público adulto e o público infantil? Com o público infantil enfatizamos o seu estado natural, sem direcioná-lo a modismos, ou seja, evitando que todos pensem, dancem, falem ou vistam-se do mesmo jeito. Desenvolvemos a criatividade da criança para que elas assumam suas individualidades e encontrem as suas saídas e caminhos.

Tenho como base algumas características do palhaço que ressaltamos nos cursos:

Simplicidade – que as pessoas sejam simples, sejam elas mesmas, sem precisar imitar ninguém. Cada um tem um palhaço dentro de si, basta querer assumi-lo e manifestá-lo.

Cumplicidade – o palhaço tem que ser cúmplice, tem que criar elos entre ele e o seu público, entre ele e o seu colega de cena. Principalmente para os idosos que costumam ficar

isolados, é um grande estímulo para a busca de contato, de comunicação, de uma forma saudável, positiva e até risível como o palhaço busca.

Disponibilidade – é a característica de estar aberto a propor o jogo, a acatar as propostas e a entrar no jogo. A linguagem do palhaço é a linguagem do “sim”, não é a do “não”. É uma linguagem com a qual se topa tudo, entra, arrisca, joga, brinca, se expõe e acaba expondo o outro também.

Dignidade – é a característica vital do palhaço, pois ele trabalha no erro, fazendo besteira, errando e, nem por isso, sua ação é indigna, sem importância e menor. Já que a seriedade e os heróis são tão valorizados, o palhaço é um anti-herói. Mas tem que assumir isso como algo humano, já que esse trabalho é essencialmente humano. Então, a idéia é a de fazer tudo com a maior dignidade possível: o gesto e a ação mais boba é digna se for realizada com pureza.

Por essa razão, dizemos sempre: “aconteça o que acontecer olhe para o público, pois assim você está assumindo o que fez”. Aprendemos com sucessos e fracassos e devemos ter dignidade para assumi-los. Caso contrário, ficaremos no jogo de vilão e vítima que pode ser muito fácil e cômodo, até para os velhos que ficam jogados em um canto. Às vezes, é mais fácil ficar nessa postura. A meta é a de que eles possam ir à luta, buscando o contato, buscando se manifestar, usando aquilo que ninguém pode lhes roubar que é a experiência de vida.

DESENVOLVIMENTO DO CURSO

Costumamos chamar as aulas de vivências, porque as pessoas vivenciam experiências, emoções, gestos. É uma prática que propicia às pessoas experimentarem o papel do palhaço, o estado de espírito do palhaço, que é um estado de espírito novo, infantil. O PALHAÇO é aquela criança grande, corpo de adulto e alma de criança.

Através de jogos lúdicos, improvisações, canto, colagens e outros, os participantes entram em contato com as suas possibilidades criativas e com os seus colegas. Sempre iniciamos com um leve aquecimento, para as pessoas observarem como estão os seus corpos. É um aquecimento de articulações, para mobilizar o corpo, que é o nosso material de trabalho.

O trabalho do palhaço é simples. Ao utilizarmos o corpo, trabalhamos, por exemplo, todas as diferenças físicas que podem haver entre os participantes: aquele que é muito alto vai usar a sua altura, o que é gordo vai usar a sua gordura, aquele que é baixinho, que tire proveito da sua pouca estatura e assim por diante. Trabalhamos também para destacar a importância das pessoas assumirem sua própria condição: se alguém quer ser mais magro mas não consegue, então que assuma a sua gordurinha e brinque com isso, jogue com isso, não passe a vida escondendo a barriga.

Usamos o ridículo, que é uma marca do palhaço. Expor-se ao ridículo para se mostrar e não para se esconder, para demonstrar que não se é ridículo. O ser humano tem muita coisa que não aceita e que pode ser chamada de ridículo. Algo diferente, feio, estranho, até novo e que

não se está habituado, ou que o nosso modelo diz não ser correto. Então, o esforço é para remodelar, em vez de esconder o que achamos ridículo. Caso contrário, passaremos a vida no esconderijo, até concluir que não era preciso, pois a situação não era tão grave. O palhaço se expõe através do ridículo, do que ele tem de diferente. Por isso, fazemos o aquecimento brincando com o corpo.

Na linguagem do Palhaço, chamamos esse tempo de “engole”. É algo como a célebre torta na cara. Quando o palhaço joga a torta na cara do outro, este rapidamente se limpa e sai correndo atrás. Isso dá pouco tempo para o público fantasiar, projetar, imaginar qual seria a reação. Então o tempo do “engole” para o palhaço é muito importante. Quando ele engole aquela emoção, sente o gosto, se é doce, amargo ou azedo, não importa, porque isso é verdadeiro. E depois reage de alguma forma. O palhaço pode, lentamente, com a cara toda branca, passar o dedo indicador na testa, por na boca um pouquinho de creme do dedo, sentir o gosto. Nesse tempo, o público está ali projetando, imaginando, recriando, inventando possibilidades. Até que ele faz algo. Não é o mais importante o que o palhaço faz, mas esse tempo em que o público fantasia junto.

Através dos jogos, temos oportunidade de refletir sobre vários assuntos relevantes para a Terceira Idade. O CIRCO possui um importante significado para os idosos, diferentemente do que ocorre com as novas gerações. Os idosos freqüentaram muito o circo, que tinha uma importância maior do que a que tem hoje. Ao falar de circo, as pessoas recordam experiências

muito agradáveis e lamentam que hoje poucos vão ao circo. No entanto, embora fale-se que o circo está morrendo, há, na verdade um movimento do circo novo, números diferentes. O circo está se adaptando, já que muita coisa se transformou com o desenvolvimento da tecnologia.

O público da Terceira Idade tem, em geral, uma boa recordação do circo. Muitos gostavam dos palhaços. Os idosos falam do Arrelia, do Pimentinha, do Carequinha. Discutimos a grandeza desses palhaços e os estimulamos a criarem seu próprio palhaço. Cada um usa a sua gama de recursos. Basta ter ousadia.

Na segunda vivência entrego aos participantes o nariz de palhaço, aquela bolotinha vermelha e faço questão de que todos o tragam em todas as aulas. Há casos engraçados de pessoas que não puderam trazer o nariz porque o seu neto o levou embora. No momento do nariz é trabalhada a questão da MÁSCARA. O nariz é a menor máscara do mundo, a que menos esconde e mais revela. Usamos o nariz vermelho para nos mostrar. Há palhaços tão maquiados que não reconhecemos quem está atrás e valorizamos aqueles cuja maquiagem vai realçar seus próprios traços, sua figura, a sua máscara original. A partir daí usamos a máscara, o nariz vermelho do palhaço, essa cor quente, que é usada como os olhos. Usa-se o nariz para apontar o foco, o que há de mais importante e que se quer que o público veja. E se o palhaço usa o nariz como olho, o olho é usado como a alma. O comunicador, o palhaço, tem que expressar no OLHAR aquilo que ele quer passar para o público. Podemos mentir com o

corpo inteiro, menos com os olhos, porque o trabalho do palhaço é constituído de mentiras verdadeiras. Há que se acreditar na farsa. Você pode morrer, pode viver, pode voar, pode voltar, pode virar pedra, bicho, etc. Pode tudo. O palhaço pode tudo, mas de forma verdadeira. Há muitos jogos nos quais é necessário olhar para o outro, quando muita coisa ocorre. Muitos se transformam, observando coisas que não observavam antes. Ao invés de alguém ficar fechado num canto, começa pelo menos a dar o seu olhar, a falar com o seu olhar, a atrair o outro pelo olhar.

O nosso trabalho vai assim se desenvolvendo a partir da crença de que o palhaço existe dentro de cada pessoa, basta a gente desenvolver, dar uma cutucada na pessoa para que ela mostre isso. Para o seu palhaço você pode usar os recursos que você tem. Você tem recursos artísticos? Você sabe dançar? O seu palhaço vai aproveitar isso. Sabe cantar? Sabe tocar um instrumento? Sabe sapatear? Fazer Mímica? Perfeito. Não sabe fazer nada direito? Bom também, porque o palhaço trabalha com o erro, com o problema.

Há um jogo chamado redescobrimo o objeto. Pegamos, por exemplo, um pedaço de pau. Transformamos esse objeto em outras coisas: ele pode servir de pente, de cigarro, de cotonete, de motocicleta e de uma série de outras coisas. A cena é grupal. Cada participante transforma o objeto em algo, sem falar e sem colocar legenda. Expressa com o corpo, som, ou alguma onomatopéia que ajude a compreensão. E assim dá muitas utilidades a um simples objeto. Trabalhando esse problema



Foto: Cristina Rufatto

as pessoas podem se sentir mais qualificadas, mais tranqüilas para encarar o seu cotidiano.

Há momentos em que a pessoa está se expondo sozinha em cena. É interessante a experiência de estar só, porque o público olhando e querendo alguma coisa do palhaço, desafia-o para que este estabeleça os seus limites e crie alguma coisa nova. Há surpresas muito agradáveis nessas vivências. De pessoas que chegam sem saber o que fazer em cena e entram no fluxo da expectativa do público e descobrem, criam cenas, coisas muito engraçadas, muito interessantes e muito bonitas.

O palhaço tem essa proposta: fazer com que as pessoas resolvam problemas de formas que podem parecer absurdas, loucas, bobas mas que podem aumentar o seu repertório de soluções. Temos muitos caminhos para chegar e o caminho traçado neste trabalho é o caminho do PRAZER.

Assim, exerço o papel de coordenador, de facilitador, aproveitando o material trazido pelas pessoas para poder ajudar na reflexão. A perspectiva é que se consiga com esse trabalho, buscar o lado palhaço de cada um. E buscá-lo no dia a dia. O tempo do curso é só ensaio. O circo está armado fora da sala de vivência. Nas ruas, nas relações com o porteiro do prédio, com o transeunte na rua, com o motorista do ônibus, com o caixa na padaria, no supermercado e assim por diante.

Como é que podemos interferir, modificar nosso cotidiano? Como é que podemos ser alguém, uma pessoa, com identidade própria? Cada palhaço tem a sua identidade. E cada palhaço pede que aquele que está atrás da máscara

consiga emprestar a sua identidade ao palhaço. O palhaço tem as características da pessoa.

Em geral, as vivências tem a duração de três horas, quando ficamos ensaiando para praticar nas ruas. E mais, para construir os personagens, temos que ver as pessoas como personagens. Como é OBSERVAR? O palhaço tem que estar atento. Quando entra em cena tem que estar vendo, ouvindo, sentindo, tudo que acontece dentro e fora dele, já que ele trabalha com o improviso. Como podemos observar o outro? Por exemplo, num ponto de ônibus. Como as pessoas ficam? Quantas vezes uma pessoa ansiosa olha no relógio, quantas vezes coça a cabeça, muda de posição? Como é fazer uma leitura corporal da pessoa? Ela vai inclinando, vai ficando mais cansada, ou vai caminhando mais, qual o jeito de cada um lidar com uma situação cotidiana de espera?

É interessante para os idosos que ele fique mais observador, porque ele aprende a observar melhor seus amigos e os familiares. Por isso, peço que exercitem com aqueles a quem são vinculados afetivamente, vendo-os como personagens. Qual o jeito dessa pessoa? Se colocarmos essa pessoa num palco ou se formos interpretar esse personagem, qual é a sua lógica? Isso é importante para que a pessoa consiga ver o outro de uma forma diferente, menos contaminada pela emoção. Podemos ver qualidades nunca percebidas antes.

Trabalho para que as pessoas observem a TV e tornem-se mais críticas em relação a ela. Observem as pessoas ao seu redor: como se constróem as relações e em que bases? São saudáveis? No trabalho de Risoterapia no

hospital, essa foi a nossa “luz no fim do túnel”: o palhaço tem que observar o SAUDÁVEL, tem que ser saudável. Com a graça, de forma alguma alguém pode sair perdendo. Alguém deve ser engraçado apenas envergonhando alguém? Não. Todos têm que sair com uma boa impressão, com uma boa emoção, satisfeitos com a atuação do palhaço. Ele deve ser benéfico para todos.

No trabalho, questionamos também a qualidade do riso. Do que gostamos de rir? Da desgraça alheia? De piadas leves, sutis? Ou rimos pouco e sorrimos muito? O palhaço pode trabalhar também em cima do belo, do lírico, da poesia. Das bolhas de sabão, da mágica, da dança. Muita coisa pode ser expressa, sem aquela palhaçada de pulos e cambalhotas. Principalmente para a Terceira Idade, a questão do vigor e da habilidade física deve ser considerada. Sabemos que há uma fragilidade característica dessa fase da vida.

A regra do jogo é: não se machuque, não machuque o colega. Estamos trabalhando o saudável, o positivo. Isso também dá margem a reflexão: Eu rio de que? Eu gosto de que humor? Daquele humorista que fala mais de piada de duplo sentido? Daquele que fala palavrão? Daquele humorista que só suspira eu já acho engraçado, puro, doce? Eu gosto de rir de piadas racistas? Tudo bem, mas, então, assuma. Olhe para o seu público e saiba que o seu trabalho pode ter conseqüências maiores.

Através da graça podemos fazer muita coisa e, principalmente, trabalhos de conscientização. Já desenvolvemos trabalho sobre o cólera, e atualmente damos palestras sobre

Risoterapia, para mostrar que através do riso as pessoas relaxam, se soltam, “abrem a guarda”, ficam mais à vontade, para que possamos discutir assuntos sérios e importantes para a coletividade.

O riso é uma ferramenta forte, de grande valor. Então, é importante usar o riso para comunicar e questionar a qualidade do riso. Há risos estéreis. Essa é uma preocupação deste trabalho, porque quem trabalha com o riso está no mesmo barco. Não vejo diferença entre palhaço e clown, embora haja uma tendência atual em diferenciar: o clown é mais do teatro, o palhaço é mais do circo, da rua. Entendo que palhaço é cotidiano, é o palhaço nosso de cada dia que nos dai hoje a graça.

Palhaço pode ter maquiagem e pode não ter, pode falar e pode não falar. O humorista, o cômico, o palhaço, o clown, o piadista, todos em essência tem algo em comum, trabalham com o riso, com a graça. E a Risoterapia vem aí para trabalhar com a graça com muito respeito para com o público.

O palhaço espelha o ridículo e o público espelha o palhaço. O palhaço olha para o público para saber como está a sua apresentação. Então há um compromisso, uma responsabilidade do palhaço para com o seu público. O público está rindo? Bom, está funcionando. O público está atento, se não é momento de riso. Ótimo. O público não está rindo, está dormindo, está saindo. Mude alguma coisa. O Palhaço treina para isso, para ter jogo de cintura. Achar um jeito de buscar a atenção do público. Com respeito, com bom gosto, sem apelação.

Na risoterapia tentamos a forma sutil



que agrade a pessoa e, obviamente, sempre observando o público. Até que ponto podemos caminhar sem ultrapassar o sinal vermelho?

Neste trabalho, tenho como ponto de chegada, conseguir formar um grupo de palhaços da Terceira Idade, com interesse em se desenvolver na técnica do palhaço, no ofício do palhaço para o desenvolvimento de um trabalho social em asilos, orfanatos, hospitais, nas ruas, em teatros. Todos precisam de alegria. Muitos podem pagar, uma grande maioria não. Então, que se possa levar alegria aos lugares mais carentes com idosos animando idosos, idosos animando crianças que já vão ter logo

cedo o aprendizado, já que podem aprender muito com os velhos e, desse modo, respeitá-los.

“Para saberem o que é humor, as pessoas devem saber o que é a vida”. Grock (palhaço suíço)

“Mais vale acender uma vela em um local escuro do que uma forte lâmpada sob o sol”. (Grupo Manifesta)

Geração de Informação, Trabalho e Qualidade de Vida: Estudo da Velhice no Mercado Varejista de João Pessoa-PB

JESIEL FERREIRA GOMES

BIBLIOTECÁRIO DA BIBLIOTECA CENTRAL DO UNIPÊ/JOÃO PESSOA – PB,
MESTRANDO EM CIÊNCIA DA INFORMAÇÃO DO CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS
DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA.

“Podemos observar, de acordo com a análise dos dados coletados, que o idoso atuante, ou seja, aquele que exerce alguma atividade, inclusive profissional como é o caso das idosas estudadas, se sente mais saudável. Suas condições psicológicas, sociais e econômicas são totalmente diversas daqueles que vivem à margem da sociedade, confinados em asilos ou abandonados em suas próprias casas”.



1. JUSTIFICATIVA

É notório o quanto o envelhecimento populacional vem se acelerando, dando mostras de que seremos um mundo de pessoas muito velhas, devido à longevidade proporcionada pelos avanços da medicina, contrastando com uma população de jovens que até o momento ainda prevalece. Praticamente o intermédio entre um ponto e outro não será fator de equilíbrio, tendo em vista que as pessoas de meia idade hoje são maioria e, seguindo a lógica, serão a maioria da população daqui há alguns anos e, certamente, idosa. Conforme Berger (1995, p.01): “Apenas há cerca de vinte anos o envelhecimento se tornou uma enorme preocupação social, em nível mundial. O número elevado de idosos, fenômeno novo na história da humanidade, conseguiu unificar a opinião internacional e solicitar a atenção dos investigadores do mundo inteiro”. Todavia o mundo não está estruturado para essa nova categoria que se apresenta, não há espaços para os mais velhos, nem em seu próprio lar, porque os filhos querem ter seu próprio espaço; nem no trabalho, porque os setores das empresas precisam de velocidade de produção – embora isso comprometa a qualidade – e eles também não tem espaço na sociedade, que eles mesmo ajudaram a construir, como um todo. Seus direitos são usurpados, os prédios não são feitos para eles, tampouco os transportes coletivos, as pessoas não os respeitam.

Conforme Fernandez Vasquez (1989, p.01): “A velhice é, assim, um período de existência que está sendo cada vez mais atingido por um número substancial de pessoas nesse final

de século; todavia não é, na maioria dos casos, o coroamento de uma vida, mas ao contrário, um período hostil, freqüentemente de solidão e pobreza, onde há pouco lugar para a esperança”.

Isso decorre do fato de que mesmo com os avanços científicos tendo dado sua contribuição para o aumento da longevidade do homem, a própria sociedade, que tanto almeja por esses avanços da medicina, percorre a contra-mão deste desenvolvimento pois ela não aponta soluções para encaixar essa parcela da sociedade em um contexto produtivo. A sociedade de uma forma geral, mesmo ansiosa por uma vida longa não sabe o que fazer, ainda, com todo o tempo livre que terá, e já dispõe. “No nosso mundo civilizado os idosos são muitas vezes vítimas de discriminação e de estereótipos que contribuem para os isolar e para os fechar em guetos”. (Berger, 1995, p.63).

As pessoas com idade mais avançada tem enorme acúmulo de saber, pronto para ser repassado para os demais indivíduos que constituem seu ambiente familiar, seus amigos, parentes e a sociedade na qual está inserido. Precisamos compreender apenas que o processo de envelhecimento reduz a capacidade física dos indivíduos e não sua capacidade intelectual. Berg apud Fernandez Vasquez (1989, p. 09) afirma que: “À medida em que o indivíduo envelhece, sua capacidade intelectual torna-se mais aguda e mais seletiva. O intelectual idoso não diminui a sua atividade mental, o que diminui é sua capacidade física”.

Somando-se todos esses fatores e mais a despersonalização provocada pelo abandono da família, o distanciamento dos amigos e a

total ociosidade, os idosos passam a constituir um novo grupo na sociedade que não o de indivíduos de idade avançada, mas sim um grupo totalmente cerceado ao que eles podem assumir. Eles passam a formar o grupo de deficientes físicos, deficientes mentais e dos incapacitados. Ou seja, constituem um grupo marginalizado de forma injusta e incoerente. Tanto que Ebersole apud Berger (1995,p. 67) aponta sete mitos que servem de estereótipos, e que não são verdadeiros, que são usados para descrever essa parcela da população, são eles: "1) a maioria dos idosos é senil ou doente; 2) a maior parte dos idosos é infeliz; 3) no que se refere ao trabalho, os idosos não são tão produtivos quanto os jovens; 4) a maior parte dos idosos está doente e tem necessidade de ajuda para as suas atividades cotidianas; 5) os idosos mantém obstinadamente os seus hábitos de vida, são conservadores e incapazes de mudar; 6) todos os idosos se assemelham; 7) a maioria dos idosos está isolada e sofre de solidão".

Podemos aproveitar essa parcela da sociedade, e principalmente a sua disponibilidade de tempo, para inseri-los em trabalhos que possam promover melhor qualidade de vida para eles, e que possam dar retorno à sociedade. "A aptidão para o trabalho, a manutenção de funções importantes e a conservação no meio familiar são questões de interesse para os anciãos nos países em desenvolvimento, já que é consagrado o aumento dos dias de vida para as populações economicamente menos privilegiadas". (Ibidem, p. 10)

O trabalho poderá ser um agente importante para a contribuição do melhoramento da

qualidade de vida dos mesmos, ao passo que a sociedade ganha com o produto gerado pela execução do trabalho feito por esse setor social.

2. O PROBLEMA

Com esse trabalho nos propomos a alcançar medidas que possam contribuir para a diminuição da ociosidade com o desenvolvimento e aproveitamento dessa mão-de-obra qualificada. Como encaixá-la nos setores onde possam existir trabalhos adequados para ela? O trabalho pode contribuir para a melhoria da qualidade de vida dos idosos? A Geração de Informação, a partir do trabalho, contribui para a qualidade de vida dos idosos? Quais as expectativas de melhoria de qualidade de vida na Velhice?

3. O REFERENCIAL TEÓRICO

O trabalho tem assumido proporções nunca dantes imaginadas pelo homem desde quando o mesmo intentou a vida em sociedade. Hoje mais do que necessidade de sobrevivência, o trabalho desmembra-se para outros campos, como o trabalho sem fixação, o trabalho temporário, o trabalho para experiência, o trabalho qualificado, o trabalho que exige empregabilidade, enfim uma série de características. Ademais, como imaginar que o trabalho que até então servia para a sobrevivência do homem, transformar-se-ia em fator de status, de ostentação, de poder, de domínio sobre os demais indivíduos da sociedade?

Para Ábila Filho, o trabalho é assim definido: “Aplicação da atividade física ou intelectual; em sociologia a atividade humana aplicada à produção da riqueza; ocupação; mister; fadiga; tarefa; obra executada ou em vias de execução; labutação; luta; lida; ofício; serviço”. (Ábila Filho, 1986, p. 812).

Micheletti explica que: “De um modo geral, podemos afirmar que o trabalho é uma relação entre o homem e a natureza. Quando o objeto que o homem trabalha tem sido trabalhado por outro anteriormente, chamamos de matéria-prima e não de natureza. Essa relação tem por objetivo apropriar-se da matéria, de dominar a natureza. (Micheletti, 1991, p.01).

Nos dias atuais há um misto de previsões e suposições acerca do que poderá ser o trabalho daqui há algum tempo. Isso porque, à medida em que o homem avançou tecnologicamente sobre o seu meio ambiente, pôde dispor de mais ferramentas que, somadas às suas habilidades intelectuais, domina os recursos naturais e gera com isso riqueza e relações entre os membros da sociedade. Todavia, o homem tornou-se escravo de seu trabalho e, mais ainda, das máquinas que ele próprio desenvolve para fazer o papel que a ele cabia. Quanto mais aprimoramos as tecnologias e as ferramentas de trabalho, mais nos obrigamos a permanecer ligados ao mesmo. “Sendo assim, o trabalho, num curto período da história tem seu ponto de partida no homem, ele é ousado, audaz. Na era atual, sob o modo de produção capitalista, tem seu ponto de partida na máquina, o homem torna-se usado e temeroso. Ou seja, o trabalho contém pontos de partida contraditórios. No primeiro caso é o

homem quem move os meios de trabalho, no segundo é movido pelos meios de trabalho”. (Micheletti, 1991, p. 19-20)

O futuro do homem é incerto, e o futuro do trabalho talvez seja mais incerto ainda, pois o futuro deste depende do daquele, ou seja, seguindo o que diz Tom Morris: “Devemos estar preparados, à medida que passam os anos, para nos adaptar a novas maneiras de agir no mundo e a ensinar a outros, com parcerias – mediante as quais podemos deixar nossa marca mesmo numa idade avançada”.(Revista Você S/A, ago/2000, p. 55).

Isso significa dizer que poderemos ter em mente que haverá lugar para os idosos no mercado de trabalho futuro, mesmo porque se não houver lugar para eles, eles proporcionarão emprego para muitos profissionais, como prevê Michio Kaku: “Quanto mais cresce o número de idosos nos países, mais profissionais são necessários para atender esse pessoal. (Michio Kaku, *Ibidem*, p. 62) O que infelizmente não acontece ainda em nosso país e nos demais em desenvolvimento que terão, cada vez mais, a sua população idosa muito superior a dos jovens e de meia idade. O trabalho será, podemos esperar isso de um futuro muito próximo, o escape para a solução do problema da falta de postos de trabalho e da falta de mão-de-obra especializada, pois abrir-se-ão as portas para que os idosos possam repassar para os jovens recém chegados ao mercado de trabalho, toda a sua experiência e competência ao mesmo tempo em que poderão transformar seu ócio em produção. Ademais, todos nós necessitamos

de trabalho, mesmo porque: “O trabalho é a base, o alicerce, de tudo: das coisas em geral, da matéria-prima ou natureza que se transforma em coisa, dos meios de trabalho – seja esse um simples galho de árvore para apanhar um fruto ou uma complexa máquina automatizada e que produz outras tantas coisas. E mais, é o fundamento do próprio homem. (Micheletti, 1991, p. 26).

4. OBJETIVOS

4.1 Objetivo Geral

Analisar o processo de Geração de Informação, a partir do trabalho do Idoso e sua contribuição na melhoria de sua qualidade de vida.

4.2 Objetivos Específicos

- Caracterizar os sujeitos da pesquisa (idosos) quanto às variáveis sócio-demográficas;
- Analisar como ocorre a Geração de Informação na rotina do trabalho;
- Investigar a motivação do Idoso frente ao trabalho (satisfação);
- Observar os aspectos promotores da qualidade de vida deste contingente;

5. METODOLOGIA:

uma abordagem qualitativa

A pesquisa exige método. Essa é uma

afirmação sem nenhuma dúvida para o meio acadêmico e científico. Sem o método, nossas pesquisas ficam sem a credibilidade que as auferem o título de reconhecimento ou refutação pela sociedade que a avalia. Conforme Ludke: “Para se realizar uma pesquisa é preciso promover o confronto entre os dados, as evidências, as informações coletadas sobre determinado assunto e o conhecimento teórico acumulado a respeito dele. Em geral, isso se faz a partir de estudo de um problema, que ao mesmo tempo desperta o interesse do pesquisador e limita sua atividade de pesquisa a uma determinada porção do saber, a qual ele se compromete a construir naquele momento” (Ludke, 1986, p.1-2).

Nosso trabalho está baseado na pesquisa qualitativa, escolhido por nós a fim de poder dar o maior grau de confiabilidade e credibilidade ao mesmo. Corroboramos com Goldenberg (1997) que comparando o modelo de pesquisa qualitativa com a quantitativa, explica que anteriormente as ciências se pautavam por um modelo quantitativo de pesquisa em que a veracidade de um estudo era verificada pela quantidade de entrevistados. Muitos pesquisadores, no entanto, questionam a representatividade e o caráter de objetividade de que a pesquisa quantitativa se revestia. Goldenberg afirma que: (...)”É preciso encarar o fato de que, mesmo nas pesquisas quantitativas, a subjetividade do pesquisador está presente. Na escolha do tema, dos entrevistados, no roteiro de perguntas, na bibliografia consultada e na análise do material coletado, existe um autor, um sujeito que decide os passos a serem dados. (Goldenberg, 1997, p. 14).

Um outro elemento definidor para a nossa escolha pela pesquisa qualitativa é o fato de a mesma não ficar presa a números, a quantificação pura e simples. “Na pesquisa qualitativa a preocupação do pesquisador não é com a representatividade numérica do grupo pesquisado, mas com o aprofundamento da compreensão de um grupo social, de uma organização, de uma instituição, de uma trajetória, etc”. (Goldenberg, *ibidem*)

“Certamente, qualquer pesquisa social que pretenda um aprofundamento maior da realidade não pode ficar restrita ao referencial apenas quantitativo”. (Minayo, 1992, p. 28). E é com o intuito de aprofundarmos nosso trabalho que adentramos no campo conceitual do método qualitativo, fugindo certamente da comparação entre esse método e o quantitativo. Afinal nosso propósito não é o de averiguar qual dos dois é o mais comprobatório, mesmo porque não existe método ideal e sim método adequado para determinado estudo. Huges explica que: “Essa discussão do “quantitativo” versus “qualitativo” tem sua origem nas diferentes formas de perceber a realidade social (...) A principal influência do positivismo nas ciências sociais foi a utilização dos termos do tipo matemático para a compreensão da realidade e a linguagem de variáveis para especificar atributos e qualidades do objeto de investigação”. (Huges, 1983 apud Minayo, 1992, p. 30).

Todavia, para não deixar brechas para a continuidade da discussão entre quantitativo e qualitativo, Goode e Halt encerram esse dualismo quando afirmam: “A pesquisa moderna deve rejeitar como uma falsa dicotomia

a separação entre estudos “qualitativos” e “quantitativos”, ou entre ponto de vista “estatístico” e “não estatístico”. Além disso, não importa quão precisas sejam as medidas, o que é medido continua a ser uma qualidade” (Goode e Halt, 1973, p. 398, apud Richardson, 1999, p. 79).

“Podemos afirmar com toda segurança que quando um trabalho como o nosso se volta para o método qualitativo é porque ele tem como objetivo situações complexas ou estritamente particulares”. (Richardson, 1999, p. 80). Os estudos que empregam essa metodologia pode descrever a complexidade de determinado problema, analisar a interação de certas variáveis, compreender e classificar processos dinâmicos vividos por grupos sociais, ou ainda pode contribuir para uma parcela específica no processo de mudança de determinado grupo e possibilitar o entendimento das particularidades do comportamento dos indivíduos. Continuando com Richardson (1999), ele aponta três situações ideais e propícias para a aplicação do método qualitativo citados por diversos estudiosos que são:

1 – Situações em que se evidencia a necessidade de substituir uma simples informação estatística por dados qualitativos. Isto se aplica, principalmente, quando se trata de investigação sobre fatos do passado ou estudos referentes a grupos dos quais se dispõe de pouca informação;

2 – Situações em que se evidencia a



importância de uma abordagem qualitativa para compreender aspectos psicológicos cujos dados não podem ser coletados de modo completo por outros métodos devido à complexidade que encerra. Nesse sentido, temos estudos dirigidos à análise de atitudes, motivações, expectativas, valores, etc.

3 – Situações em que observações qualitativas são usadas como indicadores do funcionamento de estruturas sociais.

5.1. Origens históricas

Ao se pensar nas origens da pesquisa qualitativa em ciências sociais, corre-se o risco de se perder num caminho longo demais, que procurando as origens das origens não se chegará a lugar nenhum. Poderia chegar a Heródoto, que, descrevendo a guerra entre a Pérsia e a Grécia, se dedicou a esboçar os costumes, as vestimentas, as armas, os barcos, os tabus alimentares e as cerimônias religiosas dos persas e povos circunvizinhos. Goldenberg ressalta que: “Os pesquisadores que adotam a abordagem qualitativa em pesquisa se opõem ao pressuposto que defende um modelo único de pesquisa para todas as ciências, baseado no modelo de estudo das ciências da natureza. Esses pesquisadores se recusam a legitimar seus conhecimentos por processos quantificáveis que venham a se transformar em leis e explicações gerais” (Goldenberg, 1997, p. 16).

Muitos pesquisadores contribuíram para o firmamento da pesquisa qualitativa ao longo da história das pesquisas sociais, dentre eles

podemos citar, conforme Goldenberg (1997): August Comte (1798-1857), que defendia a unidade de todas as ciências; Émile Durkheim (1858–1917), que acreditava serem os fatos sociais só explicáveis por outros fatos sociais. Wilhelm Dilthey (1833–1911), filósofo alemão, foi um dos primeiros a criticar o uso da metodologia das ciências naturais nas ciências sociais, em função das diferenças entre os objetos de estudos das mesmas. Para ele os fatos sociais não podiam ser quantificados, já que cada um dos fatos sociais tem seu próprio sentido.

Um outro idealizador foi Max Weber (1864–1920) que absorvendo os preceitos de Dilthey afirmava que o principal interesse da ciência social era o comportamento significativo dos indivíduos engajados na ação social, ou seja, o comportamento ao qual os indivíduos agregam significado considerando o comportamento de outros indivíduos.

Frédéric Le Play, contemporâneo de Comte, foi um dos primeiros a estudar a realidade social dentro de uma perspectiva científica que considerava a observação direta, controlável e objetiva da sociedade como o método mais adequado de pesquisa social.

Hoje, a pesquisa qualitativa associa-se aos recursos desenvolvidos por estes estudiosos e outros, para auxiliar os pesquisadores que dela fazem uso. Além da observação direta e de entrevista, veio somar-se à pesquisa qualitativa as anotações em diário ou caderno de campo.

Richardson (1999) afirma que nos últimos 10 anos a situação da pesquisa qualitativa mudou consideravelmente, adquiriu mais respeitabilidade. “Mas essa aceitação foi alcançada a um

custo, requereu, senão, a capitulação completa para o uso de critérios quantitativos de confiabilidade e validade, pelo menos uma tendência para aplicá-los” (Richardson, 1999, p. 90).

5.2. Instrumento de coleta de dados: entrevista

Em todas as ações que envolvem indivíduos, é importante que as pessoas compreendam o que ocorre com os outros. A grande maioria tenta colocar-se no lugar das outras pessoas, imaginar e analisar como os demais pensam, agem e reagem.

Para Richardson (1999) a melhor situação para participar na mente do outro ser humano é a interação face a face, pois tem o caráter, inquestionável, de proximidade entre as pessoas, que proporciona as melhores possibilidades de penetrar na mente, vida e definição dos indivíduos. Esse tipo de interação entre pessoas é um elemento fundamental na pesquisa em ciências sociais, que não é obtido satisfatoriamente, como já foi visto, no caso da aplicação de questionários. “A entrevista é uma técnica importante que permite o desenvolvimento de uma estreita relação entre as pessoas. É um modo de comunicação no qual determinada informação é transmitida de uma pessoa A para uma pessoa B”. (Richardson, 1999, p. 207)

Ao lado da observação, a entrevista representa um dos instrumentos básicos para a coleta de dados, dentro da perspectiva de pesquisa que possamos estar desenvolvendo. Ela desempenha importante papel não apenas nas atividades científicas como em muitas ou-

tras atividades humanas. Estamos habituados a ela e, muitas vezes, ficamos irritados com o seu uso e abuso pelos meios de comunicação. “A grande vantagem da entrevista sobre outras técnicas é que ela permite a captação imediata e corrente da informação desejada, praticamente com qualquer tipo de informante e sobre os mais variados tópicos. (...) E pode também, o que a torna particularmente útil, atingir informantes que não poderiam ser atingidos por outros meios de investigação, como é o caso de pessoas com pouca instrução formal, para as quais a aplicação de um questionário escrito seria inviável” (Ludke, 1986, p. 34).

6. LOCAL DE DESENVOLVIMENTO DO ESTUDO

Realizamos nossos estudo na empresa do comércio varejista Pão de Açúcar, antigo Superbox, localizado na Avenida Epitácio Pessoa, na cidade de João Pessoa. O grupo Pão de Açúcar, todos sabem, é um dos maiores grupos varejista do país, estando atrás apenas do Carrefour, e que apresenta, conforme dados estatísticos do ano de 2000, fornecidos pela própria empresa e publicados na revista Exame de abril do ano de 2001, números impressionantes, tais como o de 50.106 funcionários, 416 lojas, lucro líquido de R\$ 332,2 milhões de reais e faturamento bruto de R\$ 9 bilhões de reais. A principal figura desse grupo é sem dúvida o empresário Abílio Diniz, que, com “mão de ferro”, torna o Pão de Açúcar um dos grupos mais vigorosos do país, e declara-se como o “Papa do varejo” quando

afirma, conforme Rosenberg (2001, p. 47): “Deixando a modéstia de lado, eu sou um dos caras que mais entendem de varejo no mundo”.

Todavia o Pão de Açúcar apenas nos serviu de aporte para a aplicação de nossa pesquisa, pelo fato de que os sujeitos sociais estudados são de uma empresa prestadora de serviços denominada ADLIM. A ADLIM é uma empresa sediada na capital do Estado de Pernambuco, cidade do Recife, e que é especializada em terceirização em serviços dos mais variados setores sociais e econômicos. Atua há duas décadas e reúne um corpo de pessoal altamente qualificado e especializado, que atua em diversas áreas, tais como Administrativa, Informatização e Telecomunicações, como também na Limpeza, Manutenção e Conservação de empresas em geral.

6.1. Universo e Amostra

Interessamo-nos em estudar essa empresa pelo fato de a mesma ser a única, na nossa capital, que contrata pessoas na faixa da Terceira Idade para o seu quadro funcional. Tanto que na unidade do Pão de Açúcar da Avenida Epitácio Pessoa, temos um total de 27 funcionárias desempenhando o papel de empacotadeiras, aquelas que embalam produtos comprados pelos consumidores em sacolas plásticas.

Dentro deste universo (27 pessoas) selecionamos uma amostra de 15 funcionárias, que em porcentagem é o mesmo que 55,5% do número total, representando uma parcela significativa do universo.

7 ANÁLISE DOS DADOS

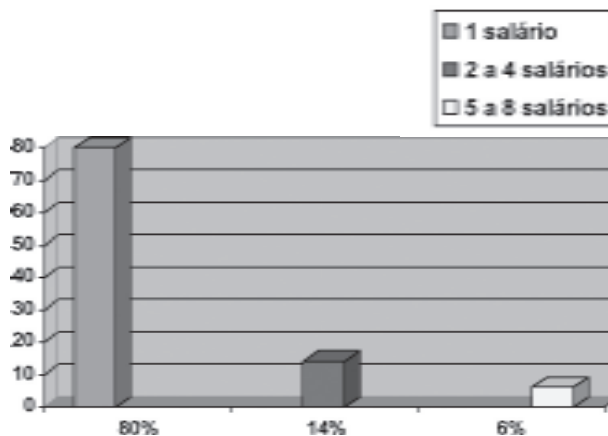
Conforme os dados coletados com a aplicação da entrevista semi-estruturada (ver anexo), nos foi possível levantar suposições que venham a responder nossas indagações feitas no início do desenvolvimento deste trabalho. De modo que passaremos agora a mostrá-los e fazer as considerações pertinentes.

Caracterização do sujeito social

Nosso público estudado é todo ele feminino, ou seja 100% são do sexo feminino e todas estão com idade inferior a 60 anos. Muito embora algumas demonstrem em seus rostos sinais de cansaço e marcas de uma vida sofrida.

Quanto à renda mensal, podemos observar que a grande maioria sobrevive apenas com um salário mínimo, conforme nos mostra o gráfico abaixo:

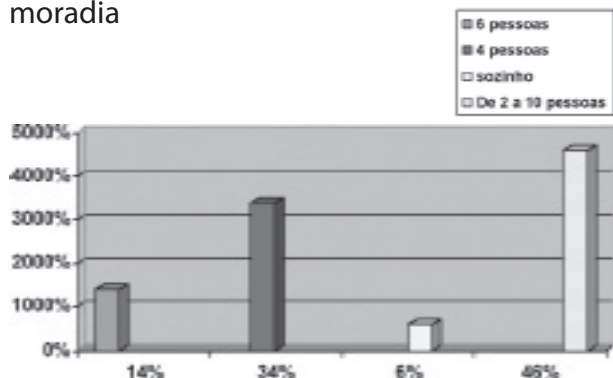
Gráfico 1 – Renda mensal



FONTE: Dados coletados, abril de 2001

Quanto ao número de pessoas que convivem com os sujeitos da pesquisa temos o seguinte:

Gráfico 2 – Número de pessoas na moradia

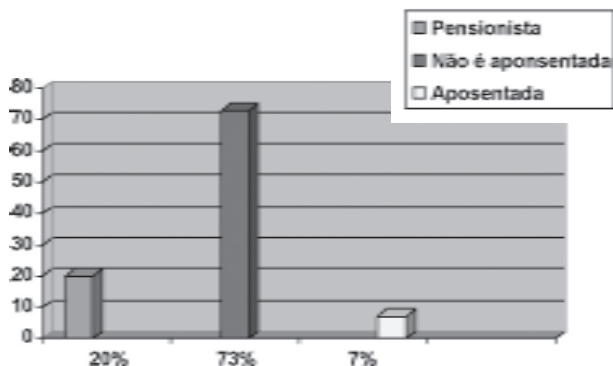


FONTE: Dados coletados, abril de 2001

Do Trabalho

Elencamos uma série de perguntas que pudessem nos responder acerca de questões relativas ao trabalho que desenvolvem e quanto ao histórico profissional dessas pessoas. Uma surpresa nos foi revelada quando perguntamos ha quanto tempo eram aposentadas, e obtivemos os seguintes dados:

Gráfico 3 – Tempo de aposentadoria



FONTE: Dados coletados, abril de 2001

A ampla maioria não é aposentada. Esse fato nos mostra um aspecto social marcante e cruel de nossa sociedade, ou seja, o de que mesmo se tendo idade e tempo de serviço para se aposentar, muitos preferem continuar a trabalhar por não achar justo o valor estipulado (R\$ 180.00) para uma vida digna. Tanto que 86% delas começaram as suas atividades no ano de 2000 enquanto que 14% logo no início deste ano.

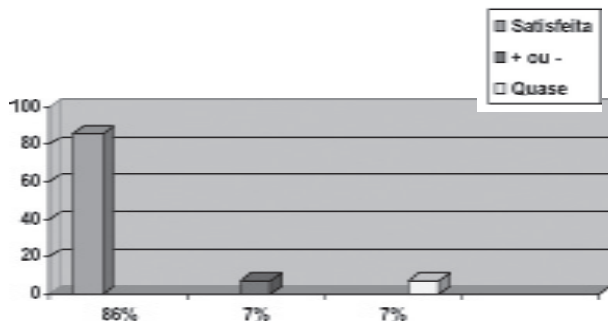
O regime de trabalho para elas é o mesmo imposto para os demais trabalhadores, o que na minha concepção e na de algumas delas, não se revela justo, já que todas trabalham 06 horas corridas em dois dias da semana e nos demais dias são 08 horas de trabalho com intervalo para repouso de 02 horas, sendo que o “repouso” não é tão satisfatório pelo fato de nem a Adlim e tampouco o Pão de Açúcar, disponibilizam um espaço reservado e específico para o descanso ou aproveitamento desse tempo de folga de maneira qualitativa e proveitosa. O dia de folga é diretamente relacionado com o dia de trabalho do domingo, para todas elas.

Todas essas funcionárias, como já afirmamos, são empacotadeiras e desempenham a função de ordenar os produtos adquiridos pelos consumidores em sacolas plásticas. Ao perguntarmos sobre a satisfação com o trabalho, tentamos comparar o aspecto de satisfação com o de motivação, ainda mais com o que afirma Silva quando diz: “A motivação de uma pessoa depende da força de seus motivos. Os motivos são as vezes definidos como necessidades, desejos ou impulsos no interior do indivíduo.

Os motivos são dirigidos para objetivos; fundamentalmente, os motivos ou necessidades são a mola da ação” Silva (2000, p. 23).

A esse respeito obtivemos o seguinte gráfico:

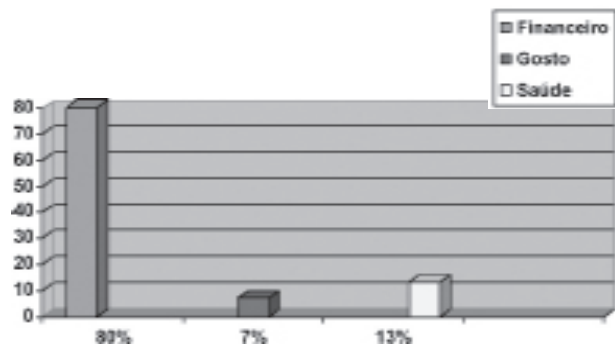
Gráfico 4 – Satisfação com a realização do trabalho



FONTE: Dados coletados, abril de 2001

A volta ao mercado de trabalho, ou mesmo a permanência nele, é apresentada por elas mesmas como sendo a única forma de manutenção de sobrevivência, já que “Como não há oportunidades de trabalho para os velhos e eu preciso financeiramente, resolvi aproveitar”, diz uma delas. Como veremos no gráfico seguinte, a maioria delas responderam que a sua permanência no mercado de trabalho se deve pela necessidade financeira, entretanto, e como havíamos imaginado, outro fator determinante é a vontade de continuar sendo útil, de exercer papéis que possam contribuir para o estabelecimento de padrões qualitativos e na sociedade em que atuam, também por elas acreditarem que são de enorme funcionalidade, não aceitando os estereótipos impostos pela sociedade.

Gráfico 5– Motivos para retorno ou permanência no mercado de trabalho



FONTE: Dados coletados, abril de 2001

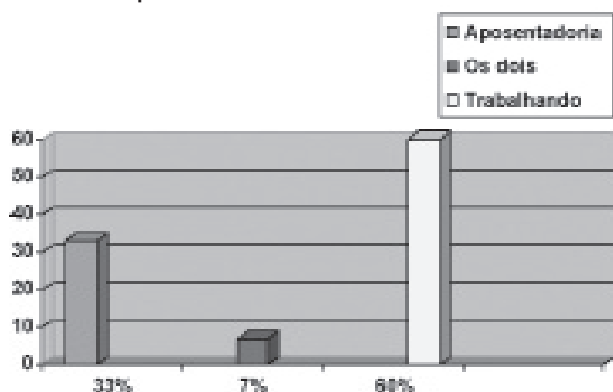
Mesmo existindo a necessidade, seja ela de ordem financeira, ou mesmo pela questão de gostar de trabalhar ou de manter sua saúde mental e física, algumas delas (14%) enfrentaram algumas resistências de seus familiares ou mesmo de amigos e vizinhos. Enquanto que a maioria (86%), felizmente não.

Práticas informacionais e cidadania

Este tópico de nossa entrevista se propõe a descobrir como elas exercem o seu direito à informação e como tratam esse elemento dentro e fora de seu ambiente de trabalho. Tanto que em um dos pontos procuramos saber como se dava o seu comportamento com as suas colegas de trabalho e vimos que grande maioria (80%) se reúne com os colegas de trabalho, ou participam de algum tipo de reunião, seja dentro ou fora da empresa. Portanto, 20% delas não se reúnem nem com as colegas e tampouco com grupos fora da empresa.

No gráfico a seguir vemos o quanto o exercício do trabalho é um fator preponderante para a qualidade de vidas dos idosos, seja de qual gênero for, pelo fato de que 60% delas nos afirmaram que optariam por trabalhar se tivessem que escolher entre trabalhar e viver com a aposentadoria. E o que pesa nessa decisão não é o aspecto salarial, mas sim o fato de se sentir útil, se sentir satisfeito com a realização de algo que contribui para bem-estar próprio e de outras pessoas. Ainda mais porque “Trabalhar distrai a gente”, afirmou uma delas enquanto que outra complementa dizendo que o trabalho a rejuvenesce. Assim, montamos o gráfico seguinte:

Gráfico 6 – Escolha entre viver trabalhando ou viver da aposentadoria



FONTE: Dados coletados, abril de 2001

A expressividade na porcentagem dessa indagação condiz com o que afirma Berger ao demonstrar as teorias psicossociais do envelhecimento, e dentre elas a da atividade que diz: “Um idoso deve manter-se ativo se quiser obter mais satisfação na vida e se quiser manter a auto-estima e conservar a saúde” (Berger, 1995, p. 104).

Coury nos auxilia na interpretação da

questão seguinte, na qual buscamos correlacionar a satisfação no trabalho com a qualidade de vida, mesmo havendo controvérsia entre alguns estudiosos mencionados por esse autor, tais como: Orpen (1978) e Rousseau (1978), que acreditam que “a satisfação no trabalho conduz, conseqüentemente, à satisfação na vida”, enquanto que Schmith e Melloon (1980) afirma que é justamente o contrário, “a satisfação na vida leva a satisfação no trabalho” (Coury, 1999, p. 140).

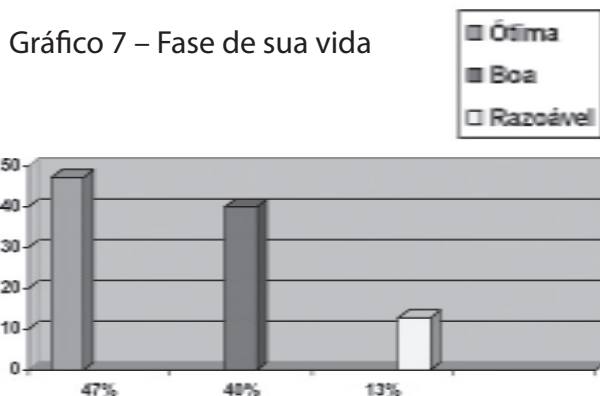
Certamente a satisfação no trabalho e na vida é, como os estudos de Schmith e Bedeian (1982) apud Coury (1999) apontam, um fluxo bidirecional e casual, onde existe uma relação interativa e mútua entre esses dois elementos ao mesmo tempo em que são independentes e correlacionais.

Neri nos mostra que: “Envelhecer bem significaria estar satisfeito com a vida atual e ter expectativas positivas em relação ao futuro. A satisfação na velhice dependeria da capacidade de manter ou restaurar o bem-estar subjetivo justamente numa época da vida em que a pessoa está mais exposta a riscos e coisas da natureza biológica, psicológica e social” (Neri, 1999, p.11).

Temos essa afirmativa comprovada ao vermos que todas elas afirmam que o trabalho melhora (e como melhora!) a qualidade de vida. Uma outra questão que teve opinião unânime foi aquele que perguntava o que a Terceira Idade, ou mesmo a Velhice, tem a oferecer para os setores do mercado de trabalho em nossa capital. Todas responderam que os pontos mais positivos são a experiência e o conhecimento.



Para reforçar mais ainda o quanto o trabalho contribui para a qualificação de suas vidas, podemos observar no gráfico abaixo que somando a duas maiores porcentagens veremos que elas são otimistas e tem uma tendência positiva quanto aos eventos futuros, visto que se vêem em uma fase ou boa ou ótima de suas vidas.

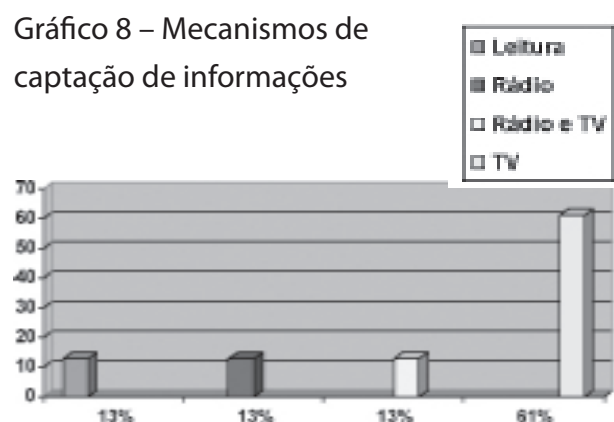


FONTE: Dados coletados, abril de 2001

Interessante observarmos o expressivo número de meios de captação de informações declarados pelos sujeitos. Praticamente todos

os mecanismos foram citados como fontes de aquisição de novas informações, tanto o rádio, quanto os livros e a televisão. E mesmo essa última tendo a porcentagem maior que a soma das outras, é utilizada para assistirem programas jornalísticos ou a filmes.

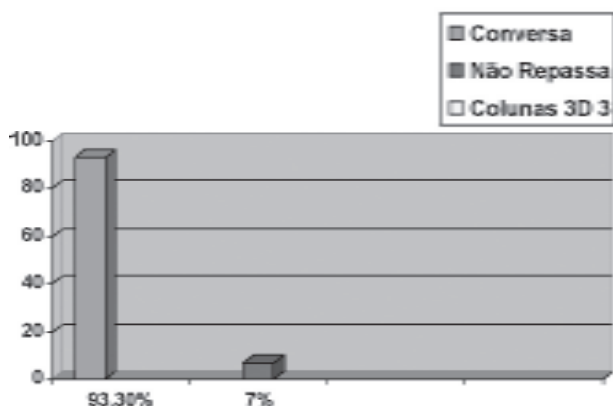
No gráfico que se segue podemos observar com mais detalhes as porcentagens referentes a cada resposta.



FONTE: Dados coletados, abril de 2001

Em suas horas de descanso a maior parte delas preferem ou dormir (46,6%) a fim de recuperar as energias gastas, ou mesmo conversar (26,6 %) tendo em vista o lazer e a distração para recarregarem as energias. Infelizmente nem todas se mantêm informadas sobre o que ocorre dentro de seu próprio ambiente de trabalho (53,3 %), tanto que a minha ida ao estabelecimento para a aplicação da entrevista seria avisada dois dias antes, o que me parece não aconteceu, pois nenhuma delas estava informada. É durante as conversas que grande parte de suas informações são repassadas, ou seja, elas se utilizam de mecanismos formais para captação de informações e as repassam por um veículo informal, ou seja, conversas nos intervalos do trabalho, como mostra o gráfico seguinte:

Gráfico 9 – Repasse de informações

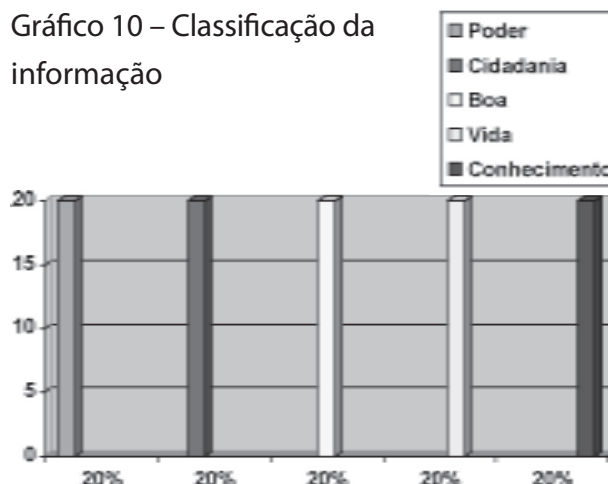


FONTE: Dados coletados, abril de 2001

Outro um ponto unânime foi o que se referiu ao fato de que o trabalho acrescenta informações, novos dados, para elas. Todas acreditam que sim. Afirma uma delas que “ajuda e muito, porque a cada dia eu aprendo coisas novas”.

Perguntamos como elas classificam a palavra informação, para nossa surpresa obtivemos um impasse nas respostas pelo fato de “informação” ser uma palavra de difícil definição, mesmo tendo uma infinidade de termos que a definem muito bem, como os apresentados logo abaixo.

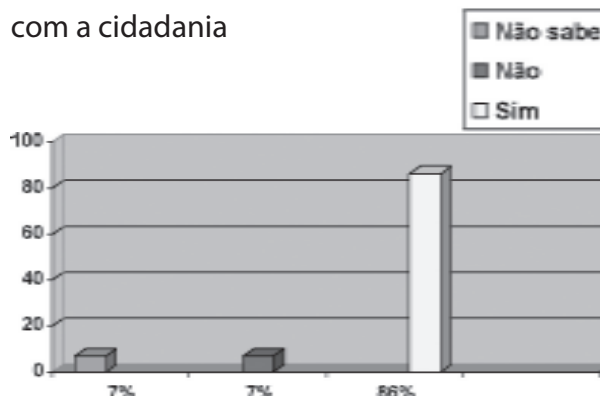
Gráfico 10 – Classificação da informação



FONTE: Dados coletados, abril de 2001

Além da relação do trabalho com a satisfação na vida, buscamos identificar se elas acreditam que o trabalho possui essa mesma relação direta com a cidadania. E construímos o seguinte gráfico:

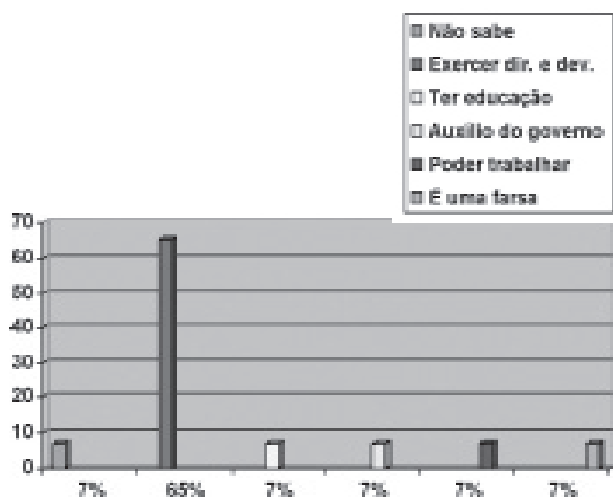
Gráfico 11 – Relação do trabalho com a cidadania



FONTE: Dados coletados, abril de 2001

Por fim, da mesma maneira que fizemos com o termo informação, buscamos obter delas o significado da palavra cidadania, e em todas as respostas dadas podemos observar que todas estão certas, estando apenas incompletas, ou mesmo que todas se complementam e se somam. Vejamos:

Gráfico 11 – O que é cidadania?



FONTE: Dados coletados, abril de 2001

8. CONCLUSÕES

Pudemos observar, de acordo com a análise dos dados coletados, que o idoso atuante, ou seja, aquele que exerce alguma atividade, inclusive profissional como é o caso das idosas estudadas, se sente mais saudável. Suas condições psicológicas, sociais e econômicas são totalmente diversas daqueles que vivem à margem da sociedade, confinados em asilos, ou abandonados em suas próprias casas.

A contribuição desse contingente humano vai além do conhecimento e experiência apontadas por elas mesmas, pois eles são mais responsáveis, mais detalhistas, possuem enorme poder de concentração e de relacionamento, o que resulta serem profissionais altamente flexíveis e dispostos a “vestir a camisa” da empresa. Eles são mão-de-obra ideal para a aplicação em serviços de atuação direta com o público e que exijam concentração e habilidade, prática e qualidade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ÁBILA FILHO, José. Moderno dicionário enciclopédico brasileiro. 19ed. Curitiba: Educacional brasileira, 1986, p. 877.

BERGER, Louise & MAILLOUX-POIRIER, Danielle. Pessoas idosas: uma abordagem global – processo de enfermagem por necessidades. Lisboa: Lusodidacta, 1995, p. 594.

COURY, Helenice Jane Cote Gil. Satisfação no trabalho e satisfação na vida: questões teóricas e metodológicas. In: Qualidade de vida e idade madura. 2.ed. Campinas: Papirus, 1999. p. 139 – 201 (coleção vivacidade).

FÉRNANDEZVÁSQUEZ, Maria do Socorro Azevedo Felix. Biblioterapia para idosos: um estudo de caso no lar da providência CARNEIRO CUNHA. João Pessoa: Ufpb, 1989. Dissertação de mestrado, p.01.

GOLDENBERG, Miriam. A arte de pesquisar: como fazer uma pesquisa qualitativa em ciências sociais. Rio de Janeiro: Record, 1997, p.107.

LUDKE, Menga & ANDRÉ, Marli E. D. A. Pesquisa em educação: abordagens qualitativas. São Paulo: EPU, 1986, p. 99.

MICHELETTI, Vladimir Domingos. Reflexões teóricas e históricas acerca do trabalho: trabalho, vida e morte. Campina Grande: Ufpb, 1991. Dissertação de mestrado, p. 207.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 5.ed. São Paulo: Hucitec, 1998, p. 269

NÉRI, Anita Liberalesso. Qualidade de vida no adulto maduro: interpretações teóricas e evidências de pesquisa. In: Qualidade de vida e idade madura. 2.ed. Campinas: Papirus, 1999. p. 09–56, (coleção vivacidade).

RICHARDSON, Roberto Jarry et al. Pesquisa social: métodos e técnicas. 3.ed. São Paulo: Atlas, 1999. 334p.

ROSENBERG, Cynthia. A empresa de um rosto só. Exame, São Paulo, ano 35, n. 08, ed. 738, p. 46 – 58, 18 de abr 2001.

SILVA, Walmir Rufino da. Motivação no trabalho. João Pessoa: Ed. Universitária, 2000, p 96.

VOCÊ S/A. São Paulo: Abril, 2000 – Mensal. Edição 26, ano 03, agosto de 2000.

Incontinência Urinária em Idosos: Impacto Social e Tratamento

ROGÉRIO SIMONETTI, JOSÉ CARLOS TRUZZI E
HOMERO BRUSCHINI

MÉDICOS DOCENTES DA DISCIPLINA DE UROLOGIA DA UNIVERSIDADE FEDERAL
DE SÃO PAULO – UNIFESP.

REGIANE DE QUADROS GLASHAN

ENFERMEIRA DOCENTE DO DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM DA UNIFESP E
MARIA ALICE DOS S. LELIS – ENFERMEIRA PÓS-GRADUANDA DA DISCIPLINA DE UROLOGIA
DA UNIFESP – EPM.

“A primeira barreira que cerca os indivíduos com incontinência urinária é a inibição de falar sobre o assunto. Temem ser ridicularizados ou considerados velhos, inúteis e passam a se tornar solitários (...) deixam de freqüentar cinemas, bailes, festas e evitam o transporte coletivo e as viagens mais longas (...) Apesar das graves conseqüências psicossociais da IU, ela ainda é um problema negligenciado nos países subdesenvolvidos (...) A terapia comportamental apresenta efeitos significativos no tratamento da IU em idosos, é de baixo custo, não requer hospitalização e ajuda a combater o preconceito de que a IU não tem cura e faz parte do processo natural do envelhecimento”.



A incontinência urinária (IU) é um dos mais desagradáveis sintomas que um indivíduo pode apresentar. Ela pode surgir em qualquer idade, em ambos os sexos, em qualquer nível social e intelectual, mas é particularmente mais freqüente nos idosos. As conseqüências físicas da IU são evidentes: dermatite amoniacal, odor característico, propensão a úlceras de decúbito, infecção urinária e quedas (1).

O trauma psicológico entretanto, pode ser difícil de ser detectado pelas pessoas próximas e mesmo pelo indivíduo. É comum surgirem as sensações de humilhação, ansiedade, solidão e culpa. Esses sentimentos podem ser reforçados pela reação dos familiares, amigos, médicos e enfermeiras, diante do problema (2). Muitos preferem esconder o sintoma ou diminuir sua importância, mas as conseqüências físicas e psicológicas da IU têm forte impacto negativo na qualidade de vida dessas pessoas e pode estender-se a seus familiares (3).

A primeira barreira que cerca os indivíduos com IU é a inibição de falar sobre o problema. Temem ser ridicularizados ou considerados velhos, inúteis e passam a se tornar solitários e a mudar sua rotina. No intuito de esconder o problema e evitar constrangimentos, passam a adotar condutas preventivas, ou poderíamos chamar, de defesa. Diminuem a quantidade de líquido ingerido e evitam medicamentos que aumentem a diurese. Deixam de freqüentar cinemas, bailes, festas e evitam o transporte coletivo e as viagens mais longas. Quando chegam a um local público a primeira providência é localizar o banheiro. Há o receio de que as pessoas percebam o odor de urina que exala

de suas roupas.

O convívio social deixa de ser prazeroso e passa a ser associado ao desconforto e à ansiedade, resultando em isolamento (3, 4). O sono pode ser perturbado quando o temor de perder urina obriga o indivíduo a acordar várias vezes durante a noite, aumentando o risco de quedas e fraturas (3).

As pessoas com IU podem restringir ou mesmo abdicar de relações sexuais; a perda de urina durante o intercurso é frustrante e humilhante diante do parceiro. Alguns autores observaram associação entre a piora da qualidade de vida e o fato da pessoa com IU ser casada (5). Evitar relações sexuais pode ser uma estratégia para não abordar o problema e tentar manter a IU em segredo. Nesses casos a tendência é o esfriamento da relação conjugal (3).

Os idosos com doenças crônicas podem considerar a IU como um problema menor diante de sua saúde fragilizada e muitos o encaram como um processo natural de envelhecimento. Essa idéia pode ser reforçada pela reação de familiares e médicos mal preparados, que cultivam o mesmo pensamento, ou seja, o de que a idade avançada traz, inexoravelmente, a incontinência urinária. Em um questionário respondido por 10.427 indivíduos, nos EUA, na sua maioria mulheres acima dos 60 anos de idade, 40% disseram que o motivo da IU estava relacionado com o envelhecimento e 20% não sabia a causa do problema (6). Na Noruega, somente cerca de 50% das mulheres com IU procura o auxílio médico e apenas 36% disseram estar satisfeitas com o resultado da consulta (7).

A tabela 1 mostra os resultados de um

questionário respondido por 3986 pessoas em 1992, orientados a colocar numa escala crescente de 1 a 5 a intensidade do desconforto causado pela IU. O constrangimento foi a queixa mais importante, seguida pelo odor desagradável (8).

A IU pode ser vista pelo idoso como uma perda de controle sobre seu corpo e apontar para o final de uma vida produtiva. O medo de se tornar dependente de outras pessoas pode tornar agressivo o indivíduo e desgastante o convívio com familiares. Quando existem limitações físicas associadas, como dificuldade de deambular ou demência senil, a situação se agrava (2, 4). A IU é um dos motivos mais freqüentes que levam os familiares a internar os idosos em instituições (9). Avaliar o impacto social da IU através da análise da literatura é tarefa difícil, pois diferentes métodos de pesquisa são utilizados em populações heterogêneas e com definições distintas para a incontinência urinária (8).

A IU é definida pela Sociedade Internacional de Continência como a perda involuntária de urina objetivamente demonstrável e que representa um problema social ou higiênico para o indivíduo (10). Esta definição implica no julgamento se a incontinência representa um problema clinicamente significativo. Há definições mais amplas e flexíveis como “a incapacidade de chegar ao banheiro quando e onde você quiser” (2, 8).

Em termos econômicos, a IU representa um problema extremamente dispendioso, tanto para o sistema de saúde quanto para os portadores, obrigados a consumir fraldas,

absorventes e outros dispositivos desenvolvidos pela indústria de material médico. No ano de 1987 mais de 10 bilhões de dólares foram gastos nos EUA (11), importância que superou os custos anuais gerados pela cirurgia de revascularização miocárdica e o programa de diálise somados (1). A estimativa dos custos em 1995 subiu para 26 bilhões de dólares (12).

A prevalência da IU entre os idosos é de 15 a 30% na comunidade e de 50% naqueles internados em instituições (13). Esta estimativa, provavelmente é menor que a real, pois somente cerca de metade das pessoas com IU procuram os serviços médicos (6, 7).

Na Holanda, em 2000, mulheres de 45 a 70 anos responderam um questionário sobre IU e qualidade de vida, sendo que a prevalência foi de 57%. Aquelas com incontinência de urgência ou associação de urgência com incontinência de esforço, tiveram pior índice de qualidade de vida (14), evidência observada anteriormente por outros autores (8). Na Inglaterra, 69% das mulheres com mais de 18 anos, apresentaram algum episódio de perda urinária no mês anterior ao preenchimento do questionário e para 30% a IU foi um problema higiênico ou social (15). Na Espanha, 827 pessoas com mais de 65 anos foram entrevistadas, 42% das mulheres e 29% dos homens apresentavam IU. Metade dos portadores relataram limitações sociais e 21% admitiram que a IU afetava negativamente suas vidas (5).

Alguns autores observaram que a idade abaixo dos 60 anos e a urgência miccional foram fatores associados a um maior impacto sobre a qualidade de vida das mulheres, interferindo

principalmente nas atividades de lazer e causando distúrbios emocionais (7, 16).

Em 150 homens com IU, a intensidade das perdas esteve diretamente relacionada aos efeitos psicológicos negativos e às restrições das atividades sociais. Naqueles com idade mais avançada o impacto psicossocial foi menor (17).

Os estudos epidemiológicos sobre a IU devem estar cercados de cuidados para não se tornarem tendenciosos e subestimar a prevalência do problema. Pessoas mais idosas são menos dispostas a participar de questionários ou entrevistas e a cooperar com estudos mais prolongados (18). Erros sistemáticos ou falsas tendências podem ser introduzidos no estudo, caso as perguntas não sejam feitas de maneira adequada, as escalas para as respostas não estejam apropriadas, ou se as perguntas não forem bem relacionadas com a definição adotada para a incontinência urinária (4,19). Para serem confiáveis, os estudos de prevalência e impacto social da IU devem conter alguns critérios : a) definição da incontinência urinária, de preferência a adotada pela Sociedade Internacional de Continência; b) informações sobre os dados demográficos; c) descrição detalhada do método do estudo; d) estratégias utilizadas para diminuir a abstenção nas respostas; e) método estatístico que valide os resultados; f) coleta de dados de maneira eficiente, evitando falsas tendências e g) índice de respostas superior a 75% (19).

Apesar das graves conseqüências psicossociais e econômicas da IU, ela ainda é um problema negligenciado, principalmente nos países sub-desenvolvidos. Faltam desde dados

epidemiológicos confiáveis para estimar a magnitude do problema em nosso meio, até uma política de saúde voltada para cuidados com os idosos.

A IU não deve ser considerada um evento normal, podendo ser tratada e mesmo curada na maioria das pessoas, revertendo assim, seu impacto psicossocial (19, 20) .

TABELA 1 – Escore de queixas relacionadas com a IU em 3986 indivíduos.

Queixa	Média do escore
Constrangimento	3,4
Odor	3,0
Custo (despesas)	2,6
Isolamento dos amigos	2,3
Isolamento da família	2,0

Adaptado de Jeter KF (8).

A prevalência de IU é estimada em cerca de 40 por 1000 adultos (4). Embora não tenhamos dados nacionais, calcula-se que nos EUA, este evento atinja mais de 12 milhões de pessoas, e os gastos com a IU e suas conseqüências, superam o montante de 10 bilhões de dólares ao ano (11).

Ainda que pessoas de ambos os sexos possam apresentar IU em algum momento de sua vida, alguns grupos estão mais expostos do que outros. Mulheres e idosos constituem então os grupos de risco de maior importância epidemiológica.

A frequência da incontinência urinária feminina é expressivamente maior nos grupos entre 15 e 64 anos (8,5%) do que a incontinência

urinária masculina (1,6%) nesta faixa etária (22).

Por outro lado, a frequência da incontinência urinária nos homens (6,9%) e nas mulheres (11,6%), aumenta na idade entre 65 e 84 anos, alcançando proporções semelhantes, (16,2% nas mulheres; 15,2% nos homens), nas pessoas maiores de 85 anos (4,22).

MAYO (1995) acrescenta ainda que a prevalência varia de acordo com o local de domicílio dos idosos: Estima-se que entre os indivíduos que vivem na comunidade, 5 a 15% apresentam incontinência urinária, enquanto que entre os que vivem em casas de repouso, este número eleva-se para 50% (23).

Apesar de não ser considerada um consequência normal do envelhecimento, os idosos são mais propensos a apresentarem IU. Segundo MAYO (1995), "existem diversas alterações que podem causar incontinência urinária no idoso: instabilidade do detrusor, ingestão aumentada de líquidos com inversão do ritmo diurno normal do volume e concentração urinária, drogas habitualmente utilizadas por esta faixa etária e finalmente os efeitos da deficiência do estrogênio nas mulheres"(23).

D'ANCONA (1995) relata a classificação da IU baseada nos sintomas e em parâmetros urodinâmicos (24), como:

Incontinência Urinária de Esforço (IUE), caracterizada pela perda de urina durante a manobra de esforço, devido ao aumento da pressão intrabdominal;

Incontinência por urgência (UI), caracterizada por forte desejo miccional acompanhado de perda urinária;

Incontinência reflexa, que ocorre em pa-

cientes com lesão neurológica evidente;

Incontinência por transbordamento, que ocorre quando a bexiga está cheia e o aumento passivo da pressão vesical, ultrapassando a resistência uretral máxima, provoca perda de urina;

Incontinência paradoxal, observada quando o paciente apresenta fator obstrutivo associado à perda de urina.

BRUSCHINI; SIMONETTI (1997), dividem as causas de incontinência urinária em causas vesicais, causas uretrais, ou a associação de ambas (25):

Causas vesicais:

Hipereflexia detrusora, ocasionada por alterações neurológicas;

Instabilidade vesical, que tem como principal característica a ausência de causa conhecida; Incontinência paradoxal, relacionada à obstruções urinárias, onde ocorre perda por extravasamento;

Bexiga contraída, relacionada a fatores inflamatórios vesicais, como consequência de tuberculoses, neoplasias, radioterapias, infecções.

Causas uretrais:

Insuficiência esfíncteriana neurogênica, que pode também estar associada à causas vesicais; Insuficiência esfíncteriana por lesão muscular, que pode ocorrer em decorrência de procedimentos cirúrgicos como cirurgias prostáticas; Incontinência urinária de esforço na mulher, onde há integridade muscular uretral, porém com perda da sustentação.

Segundo JETTER (1990), as causas podem

ser divididas em três categorias (26):

Disfunções fisiológicas, que incluem a Instabilidade vesical, Incontinência de esforço, Obstrução infravesical com incontinência por transbordamento, e Atonia vesical. Fatores que influenciam a função vesical, como infecções urinárias, impactação fecal, uso de fármacos, distúrbios endócrinos. Fatores que afetam a habilidade em realizar a micção, como imobilidade, ambiente, função mental, emoções, cuidados inadequados.

MAYO (1995) entende que as alterações cognitivas, saúde física precária e imobilidade estão associados à IU no idoso (23).

O diagnóstico da Incontinência Urinária é feito através de cuidadosa anamnese, exame físico, diário miccional e avaliação urodinâmica. (6,8,9). A anamnese deve incluir, entre outros dados, antecedentes gerais e urológicos, hábitos miccionais, sintomas urinários, hábito intestinal, mobilidade. O exame físico é realizado com ênfase no trato genitourinário e sistema neurológico. O diário miccional fornece informações importantes no diagnóstico e para subsidiar o exame urodinâmico. O Consenso Brasileiro de Incontinência Urinária (27) recomenda que seja realizado no período de 4 dias, por 2 semanas consecutivas.

A avaliação urodinâmica estuda os fatores envolvidos no armazenamento, transporte e esvaziamento do trato urinário inferior, e é realizada através do estudo urodinâmico (urofluxometria, cistometria, estudo fluxo/pressão, eletromiografia, perfil pressórico uretral).

Tratamento da Incontinência Urinária

Após realizar o diagnóstico e estabelecer a causa da incontinência urinária, algumas propostas terapêuticas podem ser instituídas. O National Institute of Health Consensus Development Conference on Urinary Incontinence in Adults (21) salienta que as intervenções relacionadas ao manejo da incontinência urinária devem ser sempre dialogadas com o cliente e em consenso estabelecerem as medidas terapêuticas. Em adição, esta mesma instituição reforça o pensamento de que o tratamento inicial deve ser o menos invasivo possível e seguindo uma seqüência baseada na disfunção miccional diagnosticada.

A escolha em particular da modalidade terapêutica dependerá: a) dos sintomas do paciente; b) resultado dos testes diagnósticos; c) do leque terapêutico disponível à realidade na qual o paciente está sendo tratado; d) opções com menores efeitos colaterais; e) habilidade do paciente em seguir e manter a terapêutica proposta; f) custo da terapia indicada; g) acesso ao tratamento; h) preferência do paciente e familiares (28).

Não é incomum o médico decidir pelo uso de modalidades terapêuticas combinadas, ou seja, farmacológica, comportamental e/ou cirúrgica (29):

Farmacológica

Os fármacos utilizados no tratamento da hiperatividade detrusora tem o propósito de



inibir as contrações vesicais involuntárias, sem no entanto, interferir no funcionamento vesical normal.

Drogas com ação no Sistema Nervoso Central – atuam nos núcleos corticais ou mesencefálicos responsáveis pelo controle da micção: drogas estimulantes dos receptores do ácido gamaaminobutírico (GABA agonistas); serotonina e noradrenalina.

Drogas com ação em nível periférico – constituem o principal grupo de drogas utilizadas no tratamento da hiperatividade detrusora e seu sítio de ação pode ser a uretra, próstata, bexiga, gânglios e nervos periféricos. Geralmente tais drogas atuam em receptores muscarínicos ou em canais de íons envolvidos na contração vesical: capsaicina; alfabloqueadores; betaadrenérgicos; bloqueadores de canais de cálcio, drogas que atuam em canais de potássio, antidepressivos tricíclicos; drogas anticolinérgicas; estrógenos.

Os fármacos utilizados para o tratamento da incontinência urinária de esforço visam melhorar os mecanismos uretral e periuretral de continência, podendo-se utilizar: estrógenos e alfaagonistas.

Intervenções cirúrgicas

Outra alternativa no tratamento das desordens miccionais no adulto são as manobras cirúrgicas. Via de regra, os procedimentos cirúrgicos são reservados para os pacientes com disfunção miccional que não conseguiram

obter melhora após o tratamento conservador. Assim, podemos citar algumas técnicas cirúrgicas empregadas na correção da incontinência urinária de esforço (hipermobilidade uretral) observada na mulher: colporrafia anterior; Marshall-Marchetti-Krantz (MMK) - cistouropexia; Bursh – colposuspensão; suspensão do colo vesical por via endoscópica.

Técnicas cirúrgicas opcionais podem ser indicadas na vigência de deficiência esfincteriana em homens e mulheres: cirurgia de sling - pubo-vaginal; inserção de esfíncter artificial urinário, injeção de colágeno.

Medidas comportamentais

Nesta sessão serão abordadas intervenções dirigidas a adultos com distúrbios miccionais, as quais são indicadas e orientadas por enfermeiro especialista, visando medidas pouco dispendiosas, fáceis de serem seguidas e dependentes da auto motivação do paciente e da competência do profissional que a conduz e prescreve.

Intervenções de enfermagem

Neste estudo faremos uma abordagem da Terapia Comportamental, pois esta é uma atividade de competência do enfermeiro e muito difundida em países da Europa e América do Norte (29,30,31,32).

A terapia comportamental consiste em uma série de intervenções que visam a mudança do comportamento geral do paciente no que diz respeito ao complexo processo miccional

(29,33). É um método não invasivo, de baixo risco e de certa maneira, pouco dispendioso e atualmente tem sido preconizado como tratamento de primeira linha em pacientes incontinentes (31,34). A utilização de medidas comportamentais está intimamente relacionada com o tipo de incontinência urinária apresentada pelo paciente. Portanto, a avaliação médica faz-se mister antes de ser instituída qualquer manobra terapêutica, incluindo a terapia comportamental.

Diversos autores relatam em seus estudos a inserção de vários itens importantes, que compreendem as intervenções comportamentais e são baseadas no aspecto cognitivo do paciente. Desta maneira idosos conscientes de sua incontinência podem ser estimulados a realizarem atividades relacionadas a: melhora da função intestinal (adequação hídrica/alimentar), diário miccional, treinamento vesical, micção programada, exercícios perineais e exercícios perineais assistidos por aparelhos (31,33,35), conforme descreveremos a seguir.

A obstipação e a impactação fecal (massa volumosa de fezes secas presentes no reto) é uma das causas predisponentes de piora da IU, pois as fezes estagnadas nesta região comprimem a parede da uretra e bexiga, intensificando o desejo miccional e desta forma piorando a urge incontinência. Em adição, a obstipação intestinal propicia a flacidez da musculatura pubococcígea, já que o indivíduo precisa aumentar demasiadamente a pressão intra-abdominal e forçar o assoalho pélvico para evacuar (36).

Antes do enfermeiro iniciar qualquer pro-

grama de reabilitação urinária, a reabilitação da função intestinal deve ser de eleição primária. Para tanto, inicia-se o tratamento com uma anamnese criteriosa do hábito intestinal do paciente. Caso o mesmo apresente dificuldade na evacuação, a hidratação adequada é o primeiro caminho (2 a 3 litros por dia), desde que o idoso não apresente nenhuma contra indicação cardio circulatória (29).

Em seguida, o hábito alimentar deve ser investigado e quando necessário modificado, ou seja, solicitar que seja introduzido no cardápio diário frutas, verduras e derivados de grãos, como feijão, lentilha e cereais. A estipulação de horários pré determinados para a evacuação é indicado e muitas vezes pode ser associado a massagens abdominais e ao posicionamento do paciente no vaso sanitário, ou seja, solicitar ao paciente que apoie os pés em um banquinho de aproximadamente 15 centímetros de altura e flexione o tronco para frente com o objetivo de elevar a pressão intra-abdominal e facilitar a eliminação das fezes (37,38).

Medidas mais agressivas, como a utilização de medicações que modifiquem o hábito e a consistência das fezes, precisam sofrer a intervenção do médico especialista, pois distúrbios gastro-intestinais podem ocorrer (39,40).

McDOWELL, ENGBERG, WEBER et al. (1994), relatam em seus estudos que o diário miccional é uma ferramenta extremamente útil para traçar o perfil do hábito urinário do indivíduo e o tipo de incontinência urinária apresentado pelo paciente. Por este instrumento, o enfermeiro é capaz de identificar a freqüência, o horário, o volume e as possíveis

causas de perdas urinárias do paciente, bem como, a necessidade de uso de dispositivos para o controle da IU. Segundo os autores, o diário miccional é prático e pode ser usado no domicílio, em clínicas de repouso e em hospitais. O diário auxilia no estabelecimento de condutas e permite a avaliação da efetividade da intervenção proposta (30).

O treinamento vesical ou micção programada consiste em encorajar o paciente a adotar gradualmente a expansão do cronograma miccional ou ajustar o padrão miccional do indivíduo mediante horários pré-estabelecidos. Este procedimento é útil e aplicável em pacientes com urge incontinência (41).

Uma outra forma de auxiliar o idoso incontinente a reduzir as perdas urinárias e conseqüentemente possíveis alterações da integridade da pele, é ajudando estes pacientes com equipamentos que facilitem a micção tais como: urinol ou comadre próximos ao leito, higiene do sanitário, facilitar o acesso do idoso que utiliza apoio para andar (bengala, andador) ou cadeira de rodas ao sanitário, favorecer a construção de banheiros próximos ao recinto onde o idoso permanece a maior parte do tempo e roupas fáceis de serem removidas quando a micção é desejada (21).

Como medida terapêutica, a realização de exercícios pélvicos para fortalecimento da musculatura pélvica e redução ou cura da IU foi instituída por KEGEL (42). Estes exercícios consistem na contração e relaxamento alternados dos músculos do assoalho pélvico. Esta musculatura inclui o músculo pubococcígeo que rodeia a porção média da uretra e que fre-

qüentemente estão enfraquecidos em adultos idosos (33).

A realização correta dos exercícios pélvicos, aumenta a resistência uretral e permite ao indivíduo voluntariamente utilizar esta musculatura para prevenir perdas urinárias (30,31,32,33).

Os exercícios pélvicos podem ser ensinados de diversas formas. Todavia, para que eles sejam eficazes sua prática deve ser correta e eficiente. O enfermeiro pode ensinar estes exercícios, solicitando ao paciente que contraia o ânus ou a vagina sem contrair a musculatura abdominal, glútea e coxas. Para avaliar se o indivíduo está praticando corretamente esta atividade, deve-se tocar a vagina ou o ânus e sentir a efetividade da contração e a capacidade que o paciente apresenta em sustentá-la. Às vezes pode-se solicitar ao paciente que ele mesmo toque sua vagina ou ânus e avalie a efetividade de sua contração. Em outros casos, solicita-se ao indivíduo que interrompa momentaneamente o jato miccional e desta forma ele poderá isolar conscientemente a musculatura pélvica (29,31,43).

Pesquisas elaboradas com idosas não institucionalizadas e submetidas à terapia comportamental mostraram que as mulheres melhoraram a função intestinal, aumentaram o volume de ingesta hídrica diária e reduziram os episódios de perdas urinárias e conseqüentemente obtiveram retorno da auto-estima e da qualidade de vida (43,44).

Uma outra maneira de ensinar os exercícios de Kegel é utilizando um instrumento computadorizado capaz de identificar e ampliar

os eventos ou condição de contração da musculatura pélvica – o biofeedback. É um método de ensino auto-explicativo, através do qual o paciente obtém vantagens e habilidades para executar corretamente a contração da musculatura do assoalho pélvico e sem nenhum efeito colateral (29).

Vários estudos reportam a melhora da IU (esforço e urgência) em proporções que variam de 10% a 94% com esta metodologia (29,30,31). A prática de exercícios pélvicos executados pelo paciente durante as sessões de biofeedback não exclui os exercícios domiciliares diários, pois os mesmos auxiliam no aumento da resistência da musculatura periuretral e diminui os episódios de perdas urinárias (29).

Por outro lado, alguns pacientes não se beneficiam desta atividade, pois são incapazes de localizar corretamente e contrair a musculatura pélvica, mesmo diante de um monitor o qual gera em forma gráfica a atividade exercida pelo paciente. Estudo realizado por KARLOWICZ (38), demonstrou que mulheres que faziam os exercícios de Kegel incorretamente apresentaram desconforto pélvico e dor durante a atividade sexual.

Outros estudos mostram que o biofeedback só é eficiente se o paciente efetuar os exercícios na vigência da orientação do enfermeiro e o indivíduo praticando os exercícios de maneira programada no domicílio (29,45).

Uma vez o paciente consciente de sua musculatura pélvica, e a incontinência urinária for do tipo de esforço, o enfermeiro pode galgar mais um degrau na reabilitação urinária e ensinar ao paciente a contrair a musculatura

do assoalho pélvico toda vez que necessitar aumentar a pressão intra-abdominal, ou seja, durante a tosse, espirro, caminhar apressado ou carregar peso (29,31). Adicionalmente, os pacientes com urge incontinência podem também ser ensinados a contrair rapidamente e seqüencialmente a musculatura pubococcígea, com o objetivo de inibir a contração involuntária da bexiga (29,43,44).

Uma outra alternativa de tratamento comportamental é o uso de cones vaginais, os quais foram introduzidos como tratamento opcional da IU por PLEVNIK (46), em 1985. O pesquisador criou uma forma sensorial para que a mulher incontinente tivesse a consciência de estar contraindo e sustentando corretamente a contração vaginal. Os cones são de igual tamanho, em número de cinco unidades, porém com pesos diferentes, ou seja, eles aumentam 20 gramas de um cone para o outro e é empregado de forma gradativa, conforme a adaptação da mulher.

A utilização do cone vaginal é diário e deve ser introduzido na vagina duas vezes ao dia, por aproximadamente dez minutos e de preferência na posição supina. Assim, quando empregado corretamente, os pesos vaginais proporcionam um feedback da contração da musculatura pélvica. Adicionalmente, a avaliação do enfermeiro em retornos seriados do paciente, permite assegurar a efetividade do tratamento proposto e a observação direta do mesmo quanto à realização correta dos exercícios de Kegel.

Alguns trabalhos mostram que os pesos vaginais são efetivos e devem estar associados

aos exercícios pélvicos (21,32). Todavia, nem todas as mulheres se adaptam a esta forma terapêutica, pois nem sempre conseguem sustentar a contração vaginal e além do mais podem apresentar prolápio uterino, vaginal ou do reto e demonstrar sinais e sintomas de vaginite, contra-indicando o uso desta modalidade terapêutica (47).

Outra forma de tratamento da incontinência urinária é a eletroestimulação vaginal. Para alguns autores a eletroestimulação é considerada como tratamento comportamental (48), enquanto que para outros é um tratamento mais complexo exigindo indicações médicas mais precisas (49). Nesta revisão de literatura consideraremos a eletroestimulação vaginal como uma terapia comportamental, pois a mesma pode ser comparada analogicamente ao biofeedback, pois a própria paciente pode acompanhar a melhora da contração vaginal (auto-toque vaginal) e a capacidade que a mesma desenvolveu em sustentar a contração (contagem em segundos). A eletroestimulação consiste na colocação intra-vaginal de um dispositivo de aproximadamente 7,0 centímetros de comprimento e 2,5 centímetros de diâmetro, o qual promove potentes estímulos elétricos na região pudenda de maneira a fortalecer a musculatura pélvica e diminuir a instabilidade detrusora (50,51). O período de tratamento é de aproximadamente 6 a 12 semanas e seu uso não deve ultrapassar 30 minutos por dia. Decorrido este período, a manutenção da paciente é feita com exercícios domiciliares de Kegel e retornos periódicos com o enfermeiro para avaliações (49). Alguns estudos mostram que este tipo

de tratamento pode melhorar a incontinência urinária em 50% a 80% (46,50).

A eletroestimulação pode ser empregada tanto nos casos de urge-incontinência como IU de esforço, porém com algumas distinções, ou seja, a urge incontinência é tratada com períodos curtos de máxima estimulação, enquanto que a incontinência urinária de esforço é tratada com longo período de estimulação, mas com baixa intensidade (50). Como todo dispositivo intra-vaginal, a eletroestimulação pode ser contra indicada na vigência de vaginites, cistocele, retocele e prolápio uterino (46,48,50).

Uma particularidade nos casos de IU é a incontinência urinária pós prostatectomia e pós resecção transuretral da próstata (RTU). Neste caso os exercícios pélvicos são indicados, bem como a micção programada e a adequação hídrica e alimentar, porém com resultados menos animadores que na mulher (38). Alguns autores relatam que a IU observada pós RTU pode estar relacionada à permanência de urina na uretra bulbar e que a simples compressão da região posterior do testículo pode expulsar a urina residual e diminuir a perda em gotas (8).

A seqüência de atividades propostas até o momento beneficiam idosos auto-motivados, com certo grau de independência. Todavia pacientes portadores de doenças que acometem o sistema nervoso central, normalmente não são conscientes de sua perda urinária e muitas vezes a vida de relação está comprometida. O National Institutes of Health Consensus Development Conference on Urinary Incontinence in Adults (21) preconiza nestes casos a estimulação da participação do cuidador, sob as orientações

do enfermeiro, efetuando a adequação hídrica com o objetivo de manter o aporte hídrico necessário as funções vitais do organismo bem como sua associação com uma dieta rica em fibras alimentares, assegurando a função intestinal e minimizando a possibilidade de micções noturnas.

A micção programada também tem sua indicação nesta situação. Para tanto o idoso deve contar com facilidades domiciliares e institucionais: acesso fácil ao sanitário, banheiro preparado fisicamente para receber o idoso dispendo de barras de apoio e piso anti-derrapante, roupas adequadas e práticas para serem removidas durante o ato miccional e, quando necessário, equipamentos que possam ser colocados ao lado do leito para que sejam utilizados rapidamente quando ainda é possível identificar o desejo miccional.

Por outro lado, quando a mulher idosa não deseja seguir nenhuma opção comportamental, o uso de dispositivos uretrais pode ser recomendado ou mesmo o emprego de tampões uretrais externos, ainda pouco difundidos em nosso país.

Quando o paciente não pode mais detectar neurologicamente nenhum sinal de micção ou responder a micção programada, o uso de fraldas pode ser indicado e vai depender do peso e altura do idoso, para que o mesmo permaneça a maior parte do tempo seco e mantenha a integridade do tegumento comum. O tipo de fraldas ou mesmo de absorventes de ampla absorção estarão diretamente relacionados às perdas urinárias e condicionados a higiene perineal e ao uso de produtos que protejam a delicada pele da região perineal. Neste tipo

de condição a mobilização e a motivação do cuidador é de fundamental importância para o bem estar do idoso.

Muitos pesquisadores afirmam que o emprego de medidas comportamentais pode recuperar a auto-estima do idoso e melhorar sua qualidade de vida. Embora existam poucos estudos enfocando os aspectos emocionais ou mesmo psicológicos do idoso frente a IU, alguns autores demonstram que o aceite do problema por parte do paciente e de seus familiares próximos, pode contribuir para que recursos internos sejam mobilizados para que o idoso e familiares procurem auxílio à saúde e enfrentem de forma positiva as opções de tratamento para a incontinência urinária (26,32,35,52).

Considerações finais

A terapia comportamental produz efeitos bastante significativos no tratamento e manejo da incontinência urinária em adultos e principalmente em idosos. É de baixo risco e atualmente encarada como primeira linha de tratamento para a maioria dos pacientes com IU e suas diversas classificações (esforço, urgência e mista). As medidas comportamentais são de baixo custo, não requerem hospitalização e a maior parte dos pacientes pode praticá-las em seu próprio domicílio, e manter o acompanhamento ambulatorial com o enfermeiro, deixando de lado os falsos preconceitos de que a IU não tem cura e faz parte do processo natural do envelhecimento.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. RESNICK, N.M, YALLA S.V. – Evaluation and Medical Management of Urinary Incontinence. In: Walsh PC, Retik AB, Stamey TA, Vaughan JR ED. Campbell's Urology. 6 Ed. Philadelphia. W.B. Saunders; 1992. P. 643-658.
2. REILLY NJ, KARLOWICZ KA. – The Problem of Incontinence. In Jeter KF, Faller N, Norton C. Nursing of Continence. 1ª Ed. Philadelphia. W.B. Saunders; 1990. P. 1-7.
3. NEWMAN DK. The Burden of Incontinence. In: Newman DK, Dzurinko MK. Urinary Incontinence Surcebook. 1ª Ed. Chicago. Lowell House; 1999. P. 27-34.
4. WHITE H. Incontinence in Perspective. In Getliffe K, Dolman M. Promoting Continence. 1ª ED. London. Balliere Tindall; 1997. P 1-21.
5. IGLESIAS FJG, OCERIN JMC, MARTÍN JPM, GAMA EV, PEREZ ML, LÓPEZ RM, MUÑOZ JBG. Prevalence and Psychosocial Impact of Urinary Incontinence in Older People of Spanish Rural Population. J Gerontol A Biol Sci Med Sci 2000; 55: 207-214.
6. JETER KF, WAGNER DB. Incontinence in the American Home: a Survey of 36.500 People. J Am Geriatr Soc 1990; 38: 379-383.
7. SANDVIK H, KVEINE E, HUNSKAAR S. Female Urinary Incontinence: Psychosocial Impact, Self care, and Consultations. Scand J Caring Sci 1993; 7: 53-56.
8. JETER KF. The Social Impact of Urinary Incontinence. In: Raz S. Female Urology. 2ª Ed. W.B.Saunders; 1996. P. 80-86.
09. MOHIDE EA. The Prevalence and Scope of Urinary Incontinence. Clin Geriatr Med 1986; 2: 639-642.
10. The Standardisation of Terminology of Lower Urinary Tract Function. Apêndice I. In: Ostergard Dr, Bent AE. Urogynecology and Urodynamics Theory and Praticce. 3ª Ed. Baltimore. Williams & Wilkins; 1991. P. 545-562.
11. HU, TW. Impact of Urinary Incontinence on Health Care Costs. J Am Geriatr Soc 1990; 38: 292-295.
12. NEWMAN DK. Incontinence: Serious and Costly. In: Newman DK, Dzurinko MK. Urinary Incontinence Surcebook. 1ª Ed. Chicago. Lowell House; 1999. P.1-4.
13. NIII Consensus Conference: Urinary Incontinence in Adults. JAMA 1989; 261: 2685-2690.
14. VAN DER VAART, de Leeuw JR, Roovers JP, Heintz AP. The Influence of Urinary Incontinence on Quality of Life of Community dwelling, 45-70 Year Old Dutch Women. Ned Tijdschr Geneesk 2000; 144: 894-897.
15. SWITHINBANK LV, DONOVAN JL, DU HEAUME JC, ROGERS CA, JAMES MC, YANG GO, ABRAMS P. Urinary Symptoms and Incontinence in Women: Relationships between Occurance, Age and Perceive Impact. Br J Ger Pract 1999; 49: 897-900.
16. HUNSKARR S, VINSNES. The Quality of life in Women with Urinary Incontinence as Measured by the Sickness Impact Profile. J Am Geriatr Soc 1991, 39: 378-382.
17. HUNSKARR S, SANDVIK H. One Hundred and Fifty Men with Urinary Incontinence: Pshichosocial Consequences. Scand J Prim Health Care 1993; 11: 193-196.
18. HERZOG AR, FULTZ NH. Prevalence and Incidence of Urinary Incontinence in Community Dwelling Populations. J Am Geriatr Soc 1990; 38: 273-281.
19. CHAN AS, OUSLANDER JG. The Epidemiology of Urinary Incontinence in the Elderly. In: Ostergard DR, Bent AE. Urogynecology and Urodynamics Theory and Practice. 3ª Ed. Baltimore. Williams & Wilkins; 1991. P 518-530.
20. SEIMA, HERSTADR, HUNSKAARS. Management in General Practice Significantly reduced Psychosocial Consequences of Female Urinary Incontinence. Qual Life Res 1997; 6: 257-264.

-
21. National Institutes of Health Consensus Development. Conference on Urinary Incontinence in Adults. *JAMA* 1990; 261:2685 – 2690.
 22. BLANNIN J, HAMILTON B, NORTON C. Quén es incontinente? *La Revista Coloplast*, 1993, p.15-17.
 23. MAYO ME. Incontinência urinária no idoso. In: D'Ancona CAL. *Aplicações clínicas da urodinâmica*. Campinas, Cartgraf, 1995. P.249-272.
 24. D'ANCONA CAL. *Aplicações clínicas da urodinâmica*. 1ª ed. Campinas: Cartgraf, 1995.
 25. BRUSCHINI H, SIMONETTI R. Incontinência Urinária. In: Prado FC, Ramos J, Valle, JR. *Atualização terapêutica*. São Paulo, Artes Médicas, 1997. P. 1105-1106.
 26. JETER KF, FALLER N, NORTON C. *Nursing for continence*. Saunders Company, 1990.
 27. Consenso Brasileiro – Incontinência Urinária, Uroneurologia, Disfunções Miccionais. São Paulo – Sociedade Brasileira de Urologia, 1999.
 28. WEIN AJ. Practical uro pharmacology. *Urol Clin North Am* 1991; 18:269 – 281.
 29. BURGIO KL, LOCHER JL., GOOD SP, MICHAEL H, MCDOWELL J, DOMBROWSKY M, CANDIB D. Behavioral vs drug treatment for urge urinary incontinence in older woman. *JAMA* 1998; 280:1995 – 2000.
 30. MCDOWELL J, ENGBERG S, WEBER S, BRODAKI I, ENGBERG R. Successful treatment using behavioral interventions of urinary incontinence in homebound older adults. *Geriatric Nursing* 1994; 15:303 – 307.
 31. ENGBERG S, MCDOWELL J, DONOVAN N, BRODA KI, WEBER E. Treatment of urinary incontinence in homebound older adults: Interface between research and practice. *Ostomy Wound Management* 1997; 43:18 – 26.
 32. GALLO ML, FALLON P, STASKIN DR. Urinary incontinence: steps to evaluation, diagnosis and treatment. *The Nurse Practitioner* 1997; 22:21 – 42.
 33. MCDOWELL J, BURGIO K, CANDIB D. Behavioral and pharmacological treatment of persistent urinary incontinence in elderly. *Journal of the American Academy of Nurse Practitioners*, 1990; 2:17 – 23.
 34. SNYDER M, PEARSON V, HANSCON J, LEE H. Barriers to progress in urinary incontinence: achieving quality assessments. *Geriatric Nursing* 1998; 19:77 – 80.
 35. MCCRANOR J, AITCHINSON M, WOODS M. Comparing therapies for continence. *Professional Nurse* 1998; 13:215 – 218.
 36. JENSEN JK, NIELSEN FJ, OSTERGARD DR. The role of patient history in the diagnosis of urinary incontinence. *Obstet Gynecol* 1994; 83:90410 – 90418.
 37. EMLY M. Abdominal massage. *Nurs Times* 1993; 89:34 – 36.
 38. KARLOWICZ KA. *Urologic nursing: principles and practice*. Saunders, 1995.
 39. FORBS A. Identifying and treating bowel syndrome. *Prescriber* 1993; 4:28 – 36.
 40. FRANCIS CY. Irritable bowel syndrome. *Lancet*, v.334, n.6, p.39 – 40, 1994.
 41. MCDOWELL J, BURGIO KL, LOCHER JL, RODRIGUEZ, E. An interdisciplinary approach to the assessment and behavioral treatment of urinary incontinence in geriatric outpatients. *J Am Geriatr Soc* 1992; 40:370 – 374.
 42. KEGEL H. Progressive resistance exercise in the functional restoration of the perineal muscles. *American Journal of Obstetrics and Gynecology* 1948; 56:238 – 243.
 43. GLASHAN RQ, LELIS MAS., BRUSCHINI, H. Terapia comportamental (TC) em incontinência urinária (IU) – relato de experi-

ência. Rev. Escola de Enfermagem da USP 1999; 33:120-123.

44. GLASHAN, RQ; LELIS, MAS; BRETAS, ACP; BRUSCHINI, H. Terapia comportamental em ancianas com incontinência urinária – Relato de una experiencia. Congreso Iberoamericano de enfermería geriátrica y gerontológica. Libro Resumen. 2000. P.331.
45. BURNS PA, PRANIKOFF K, LEVY KJ, ORY MG. A comparison of effectiveness of biofeedback and pelvic muscle exercise treatment of stress incontinence in older community-dwelling women. J Gerontol 1993; 48:167 – 174.
46. PLEVNIK S. New method for treating and strengthening of pelvic floor muscles. Proceedings International continence Society, 15th Annual Meeting, London, 1985.
47. HAKEN JB. A randomized trial of vaginal cones and pelvic floor exercises in the management of genuine stress incontinence. Neurol Urodyn 1991; 10:393 – 394.
48. FERRAGER D. Trophic stimulation. Nurs Stand 1990; 6:10 – 11.
49. Urinary Incontinence Guideline Panel. Urinary Incontinence in Adults: Clinical Practice Guideline. AHCPR Pub. Nº 92 – 0038. Rockville, MD. Agency for Health Care Policy and Research Public Health Service, US Department of Health and Human Services, 1992.
50. SAND PK., SOMMER S. FALL M. A comparative study of pelvic floor training and electrical stimulation for the treatment of genuine female stress incontinence. Neurol Urodyn 1994; 13:356 – 357.
51. SMITH S. Intravaginal stimulation randomized trial. J Urol 1996; 155:127 – 130.
52. GLASHAN RQ, LELIS MAS. Fatores de risco associados a incontinência urinária – É possível modificá-los? Acta Paul Enf

A VIDA ETERNA

Meio século.

O peso desta palavra ia me deixar de cama.

Não vai mais. Aprendo sabedorias.

Os alquimistas não são contraventores,
cândidos sim, às vezes, como os santos,
acreditando em pedra, em peixe de sonho,
em sinal escrito no céu.

Onde está Deus?

Abril renasce é do cosmos,
no mais perfeito silêncio.

É dentro e fora de mim.

Entrevista Adélia Prado

NASCIDA EM DIVINÓPOLIS, MINAS GERAIS, NO ANO DE 1935, ADÉLIA PRADO, UMA DAS MAIS IMPORTANTES POETAS BRASILEIRAS, ESTREOU EM 1976 COM A OBRA BAGAGEM. DOIS ANOS DEPOIS, GANHOU O PRÊMIO JABUTI PELO SEU SEGUNDO LIVRO CORAÇÃO DISPARADO. FEZ MAGISTÉRIO E FILOSOFIA. CASADA, TEM CINCO FILHOS E SEIS NETOS. VIVENDO DESDE SEMPRE NO SOSSEGO DE SUA CIDADE NATAL, ADÉLIA DISPENSA MÁQUINA DE ESCREVER E COMPUTADOR. SEUS POEMAS BROTAM DO LÁPIS BEM APONTADO. DESSA FORMA PRODUZIU 11 LIVROS. A RESPEITO DELA ASSIM SE EXPRESSOU CARLOS DRUMMOND DE ANDRADE: “ADÉLIA É LÍQUIDA, BÍBLICA, EXISTENCIAL, FAZ POESIA COMO FAZ BOM TEMPO: ESTA É A LEI; NÃO A DOS HOMENS, MAS DE DEUS. ADÉLIA É FOGO, FOGO DE DEUS EM DIVINÓPOLIS”. NESTA ENTREVISTA CONCEDIDA À REVISTA A TERCEIRA IDADE, ALÉM DE COMENTAR SOBRE O SEU FAZER LITERÁRIO, ADÉLIA ABORDA O TEMA DA VELHICE, DO ENVELHECIMENTO, DA MORTE, DO RELACIONAMENTO ENTRE AS GERAÇÕES, ENTRE OUTROS.

“Quando chega na Terceira Idade, a pessoa topa com o limite, o corpo não lhe obedece como antes, ela necessita de determinados auxílios, o seu poder fica em xeque. Então se volta naturalmente para aquilo que de fato é o poder, a força, a vida verdadeira, e isso é sempre de ordem espiritual. A maior proximidade com a morte e com a doença tem essa vantagem. Quando não tem, a gente vira um velho patético” (Adélia Prado).



A POESIA, A SALVAÇÃO E A VIDA II

Eu vivo sob um poder
que às vezes está no sonho,
no som de certas palavras agrupadas,
em coisas que dentro de mim
refulgem como ouro:
a baciinha de lata onde meu pai
fazia espuma com o pincel de barba.
De tudo uma veste teço e me cubro.
Mas, se esqueço a paciência,
Me escapam o céu
E a margarida-do-campo

REVISTA A TERCEIRA IDADE – Como teve início sua inclinação para a literatura e como ela foi se desenvolvendo? O que fez com que você se voltasse para a literatura?

ADÉLIA PRADO — Eu não me voltei para a literatura, me descobri nela. Quando descobri a vocação da poesia, já estava ali, nesse lugar literário mesmo. Antes de entrar na literatura você é poeta. Agora, à medida que você escreve, você já entra aí nesse lugar literário. Toda a vida li muito, desde a escola primária, desde que aprendi a ler.

REVISTA — Quais foram seus autores prediletos na infância e na adolescência?

ADÉLIA — Na infância, eu gostava demais de Olavo Bilac. Eu me lembro muito de estudar Monteiro Lobato e Olavo Bilac na escola. Gostava demais desses autores. E depois alguma outra coisa, pouca, de Cecília Meirelles.

REVISTA – Quais são os temas preferidos enquanto objetos de atenção e reflexão em seu trabalho literário?

ADÉLIA – Não tenho nem proponho temas. Minha atenção imediata é o próprio cotidiano, o que me afeta primeiro e já traz consigo as perguntas básicas que fazem parte da vida e, portanto, da literatura: o quê, o como e o porquê, o que sou, de onde vim, para onde vou.

REVISTA — O que você acha da literatura brasileira hoje, como você a vê, quais são as perspectivas?

ADÉLIA — Sempre achei a nossa literatura vigorosa. Ela é das coisas que nós temos de melhor, temos autores de prêmio Nobel. Para citar apenas três geniais, três grandes: Carlos Drummond de

Andrade, Clarice Lispector e Guimarães Rosa. Esses autores são absolutamente universais, e atrás destes temos uma série de outros excelentes autores. Então uma das coisas que nós temos de muito boa qualidade é a literatura. Eu acho que a literatura e a música são as mais fortes expressões artísticas no Brasil.

REVISTA – Você recentemente esteve no Sesc. Como foi essa experiência aqui no Sesc de São Paulo?

ADÉLIA — Nossa, foi maravilhosa! Eu nunca vi uma coisa assim. Fiquei comovida, até falei com o pessoal que as escolas precisam ver esse carinho que uma entidade não-escolar dedica à literatura. Eu acho que é um trabalho de divulgação literária que merece aplausos mesmo, aplausos de pé. Fiquei encantada com o carinho e o zelo com que o autor é tratado no Sesc, uma beleza mesmo, achei maravilhoso. Gostei muito do recital que apresentei no Sesc Vila Mariana. Sempre que há pessoas, entidades ou grupos que querem um recital, eu vou prazerosamente, porque é muito bom falar os poemas. Tem ainda o grupo de música, a música é perfeita como vinheta do texto, então é uma alegria só, uma festa. A exposição de pôsteres dos meus poemas no Sesc Carmo e nas praças de São Paulo, foi um acontecimento bom demais. Eu levei um susto, bom demais ver aquilo no meio da selva de pedra, aqueles pedestais com os poemas. Fiquei dando volta de carro olhando... as minhas fotos ficaram bonitas também... até fiquei bonitinha!(risos)

REVISTA — Você teve alguma experiência assim em outros países?



ADÉLIA – Sim, na Alemanha e nos Estados Unidos. Eu fiz leitura de poemas, foi uma coisa muito boa também. Fiz com outros poetas e fiz sozinha em Nova York, em algumas universidades lá. Foi muito bom, foi uma festa também. Eu acho sempre uma festa falar poesia.

REVISTA – Quais são as suas impressões sobre o leitor brasileiro da atualidade? Ele lê mais? Como incentivar o gosto pela leitura?

ADÉLIA – Temos poucos leitores relativamente à quantidade de população. A meu ver, por causa do preço alto do livro, inalcançável para a maioria, e também porque as escolas, com as exceções de sempre, consideram a literatura uma disciplina menor. Incentivamos a leitura oferecendo livros de qualidade nas bibliotecas, renovando currículos e barateando o livro, procedimentos que incluem a ação dos governos, das escolas e dos pedagogos.

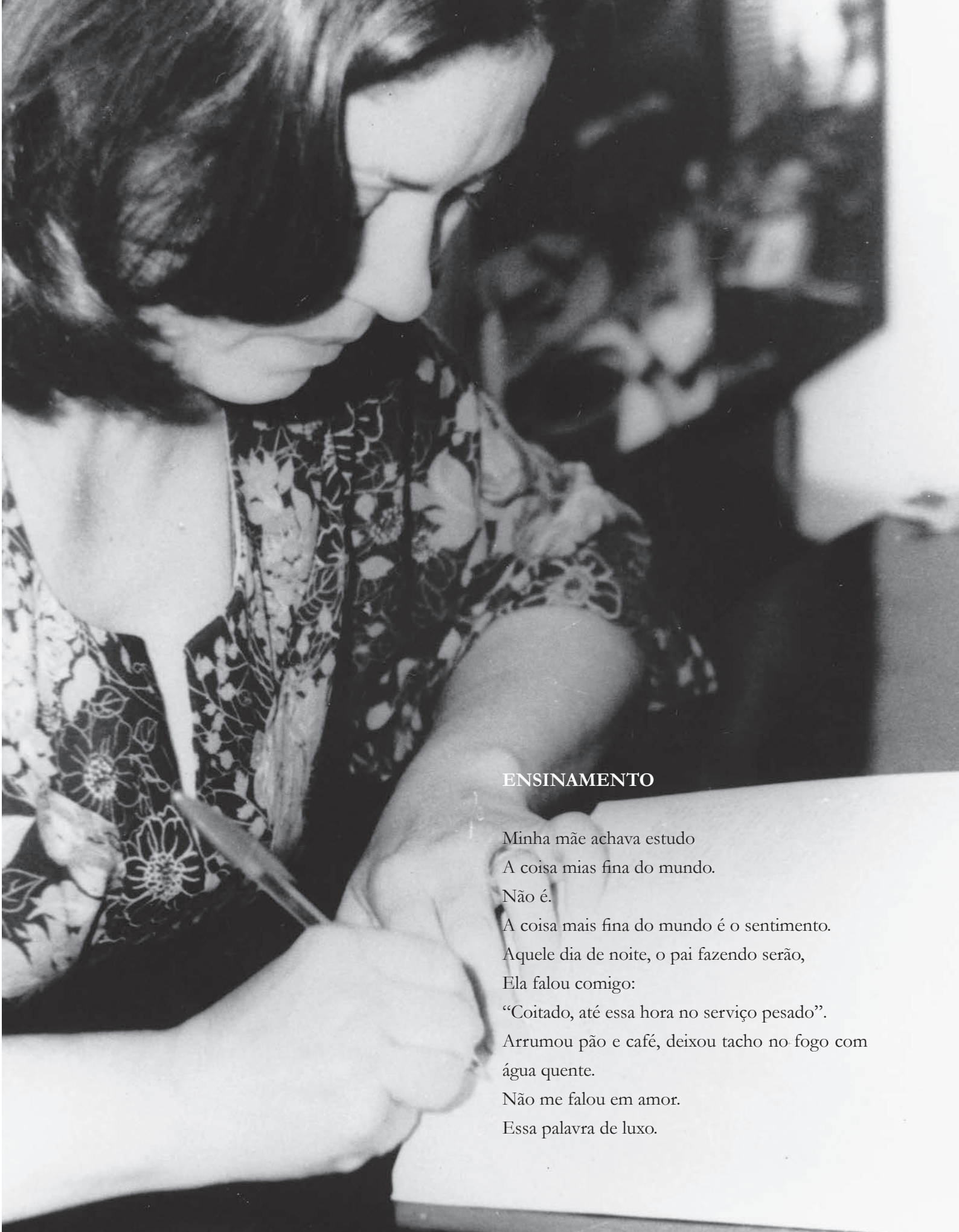
REVISTA – A presença da mulher é cada vez mais expressiva na produção literária. É possível definir alguma característica própria da literatura feita por mulheres, sem cair em uma atitude discriminatória e reducionista ao se falar de uma “literatura feminina”? Há efetivamente um “olhar feminino”?

ADÉLIA – A maior presença da mulher na literatura é de natureza cultural e política. Aprendemos a ler como os homens, estamos freqüentando universidades, temos maior acesso aos meios de divulgação e o preconceito diminuiu consideravelmente em relação à mulher escritora. Eu acho que seja um preconceito até nosso mesmo, um preconceito contra nós mesmas, talvez uma certa vergonha, uma certa

timidez de ocupar esse espaço. Há conquistas formidáveis das mulheres no campo da política, da vida social e cultural. Então a mulher está tendo espaço de expressão. Eu acho que é isso que está acontecendo na literatura e também em outros campos. Por exemplo, as profissões liberais foram invadidas por mulheres. Numa faculdade, hoje, a quantidade de moças é muito maior do que a de homens. Em determinados departamentos, a maioria absoluta é de mulheres. Então é evidente que isso iria transbordar para o espaço literário, para a pintura, para a música, compositoras, autoras. Necessariamente ia chegar aí, faz parte desse espraiamento da expressão feminina, da vida feminina. Claro que a literatura feita por mulheres carrega o olhar feminino por absoluta incapacidade de ser de outra forma. Não somos homens, nossa experiência do mundo é feminina, nosso texto se singulariza pelo registro dessa experiência em sua casuística. Quanto ao resto é literatura, graças a Deus. Senão caímos mesmo no reducionismo. Isso vale também para homens que escrevem. Acredito, no entanto, que escritores geniais possam transpor essa circunstância e navegar com êxito pelos dois gêneros.

REVISTA – Além das peculiaridades de gênero, há também uma marca distintiva na produção literária do autor jovem e do autor idoso?

ADÉLIA — O autor jovem não tem a experiência do autor velho. Então o que ele vai falar? Ele vai falar da experiência dele, é o rés da experiência dele, só aquilo que ele conhece. Você vê a obra de um autor na juventude e na



ENSINAMENTO

Minha mãe achava estudo
A coisa mias fina do mundo.
Não é.
A coisa mais fina do mundo é o sentimento.
Aquele dia de noite, o pai fazendo serão,
Ela falou comigo:
“Coitado, até essa hora no serviço pesado”.
Arrumou pão e café, deixou tacho no fogo com
água quente.
Não me falou em amor.
Essa palavra de luxo.

maturidade. Então há um aprofundamento de níveis. Por exemplo, se ele falava do amor, o amor na juventude, na adolescência é uma coisa; na maturidade é outra e na velhice é outra ainda. Há um aprofundamento, há níveis mais profundos de experiência. Se o autor for bom, acho que varia apenas na profundidade e não na qualidade dos textos. Mas se acaba falando uma coisa só e certos temas também aparecem com mais recorrência. O tema da morte, por exemplo, costuma aparecer mais na maturidade, ainda que para os poetas seja uma presença constante. Assim também acontece com o tema da doença e da debilidade da velhice; nos verdadeiros poetas esses temas costumam estar presentes desde sempre, porque são temas fundamentais: a morte, o amor, as paixões humanas, tanto as boas quanto as más. Há um mistério tão grande na criação artística que está fadada ao fracasso qualquer tentativa de enquadramento absoluto de seus cânones. É livre como o Espírito que a move.

REVISTA — Você falou sobre o envelhecimento. Nossa revista é direcionada a profissionais que lidam com idosos e também aos próprios idosos. O que você pensa sobre o envelhecimento humano?

ADÉLIA — Eu não penso não, eu sinto. É de amargar (risadas)! É difícil ficar velho, é doloroso. É preciso recorrer às mais profundas energias para poder aceitar a nova situação, aceitar os limites que começam a aparecer. A nossa idade espiritual nunca está de acordo com a idade física. Sua idade espiritual é plena, sua energia é plena, mas o corpo já está oferecen-

do dificuldades, então é difícil lidar com isso. Envelhecer é doloroso. Idoso é como criança, precisa mais que programas de lazer. Precisa de atenção real, o que, sem complicação e sociologia equivocada, tem um só nome: amor.

REVISTA — Você vê perdas e ganhos no processo de envelhecimento?

ADÉLIA — É claro. As perdas são muito mais de ordem física e também em grande parte psicológicas, porque você tem uma luta muito grande para poder aceitar a nova realidade. Então realmente é uma luta do ego. Mas também há ganhos espirituais maravilhosos. E existem algumas regalias, você começa a ter lugar no ônibus primeiro, na hora da vacinação eles lhe passam na frente (risadas), gentilezas assim. É como gentileza de garçom, sabe? Mas funciona, é bom.

REVISTA — No Brasil, para a maioria da população é difícil envelhecer?

ADÉLIA — É uma tristeza. É triste demais, porque nós somos um país sem essa proteção social. Em matéria de saúde, enfim, recursos para que o velho tenha uma velhice digna, amparada e feliz. O velho da cidade piorou. Quanto mais pobre, pior. É uma miséria mesmo a velhice nas grandes cidades. Em cidades pequenas, a maioria dos velhos vivem com as suas famílias. Na zona rural, melhor ainda, pelo menos a natureza não o exclui, ele pode olhar o céu, pode andar no mato, se ele der conta de andar. Em todo caso, eu acho a velhice fora dos grandes centros mais humana, melhor. Mas, como um todo, é preciso ainda muita coisa para a proteção do idoso.

REVISTA — Você sabe muito bem que a velhice é cercada de muitos preconceitos, principalmente em relação a algumas áreas como a sexualidade, a vida afetiva. Você é otimista em relação a uma vida satisfatória, plena do ponto de vista afetivo na velhice?

ADÉLIA — Eu sou realista, pessimista não sou não. Num último encontro sobre Terceira Idade até chegaram a falar que eu era pessimista, mas acho que não era pessimismo não. Eu fico muito aflita com certos comportamentos de entidades que cuidam de velhos, é como se estivessem enchendo uma bola de gás: “Olha, bola para frente, vamos dançar, vamos nadar, vamos isso, vamos aquilo”. É uma espécie de injeção de ânimo que, às vezes, peca pelo artificial. Eu acho que o velho precisa ser educado e ajudado no sentido primeiro de aceitar a própria condição, isto é, perceber os limites e não alimentar fantasias para transpô-los. Então tem muita coisa que eu acho perfumaria e que o mais necessário mesmo é uma assistência de ordem espiritual, porque muitos velhos apresentam uma grande debilidade física, uma grande solidão, sentem-se excluídos. Às vezes, as pessoas nem percebem que estão excluindo o velho, mas excluem. Então é só na ordem espiritual que ele terá esse alento verdadeiro. A gente vai em excursão para velho, vai no baile, nisso e aquilo, mas volta sempre ao seu lugar íntimo. É lá que você tem que estar alimentado e ter forças para a Terceira Idade. O resto é prazeroso, é bom, mas se não tiver essa coisa interna isso tudo vira fogo de palha.

REVISTA – Há diferenças no modo como homens e as mulheres envelhecem?

ADÉLIA – Aceita-se melhor um velho que uma velha. Envelhecemos e ficamos mais feios, lutando sem paz contra os estragos do tempo. O nosso aclamado fôlego de sete gatos costuma produzir dissonâncias. Para homens e mulheres é necessária a aceitação da velhice, o que é mais difícil para as mulheres. Mas é possível envelhecer bem, com beleza e paz.

REVISTA — Na sua opinião, o sentimento religioso se exacerba, se intensifica na velhice?

ADÉLIA — Na juventude a pessoa tem uma grande ilusão de poder: “Eu sou jovem, sou belo, sou forte, minhas pernas me obedecem, tenho ótima visão, reflexos perfeitos”. Você absorve esse conteúdo divino do poder, da vida eterna, etc. e vive como tal. Estou falando de um jovem comum. Não estou falando de pessoas neuróticas, mas de pessoas “normais”, “normais” entre aspas (risadas). Quando chega à Terceira Idade, a pessoa defronta-se com o limite, o corpo não lhe obedece como antes, necessita de determinados auxílios, o seu poder fica em xeque. Aí a pessoa se volta naturalmente para aquilo que de fato é o poder, a força, a vida verdadeira, e isso é sempre de ordem espiritual. É aí que muitas pessoas se reencontram e voltam à sua religião de juventude, realmente se convertem a uma piedade verdadeira. Essa maior proximidade da morte e das doenças tem essa vantagem. Quando não tem, a gente vira um velho patético.

REVISTA — A morte ainda é um assunto tabu? A maioria das pessoas não gostam de falar sobre isso.

ADÉLIA – A morte é um assunto tabu. Imagina! Nós somos “eternos” (ironiza), como é



PÁSCOA

Velhice

é um modo de sentir frio que me assalta
e uma certa acidez.

O modo de um cachorro enrodilhar-se
quando a casa se apaga e as pessoas se deitam.

Divido o dia em três partes:

a primeira pra olhar retratos,

a segunda pra olhar espelhos,

a última e maior delas, pra chorar.

Eu, que fui loura e lírica,
não estou pictural.

Peço a Deus,

em socorro da minha franqueza,

abrevie esses dias e me conceda um rosto

de velha mãe cansada, de avó boa,

não me importo. Aspiro mesmo

com impaciência e dor.

Porque sempre há quem diga

no meio da minha alegria:

“põe agasalho”

“tens coragem?”

“por que não vais de óculos?”

Mesmo rosa sequíssima e seu perfume de pó,

quero o que desse modo é doce,

o que de mim diga: assim é.

Pra eu parar de temer e posar pra um retrato,

ganhar uma poesia em pergaminho.

que vamos falar de morte (ironiza)? Todo mundo morre. Para enfrentar isso, a pessoa realmente precisa de uma parada, de silêncio interior, de suplicar forças para administrar o problema da morte. E para mim só tem um caminho. Não é a ciência, porque a ciência prolonga a vida, dá mortes menos dolorosas, etc., mas aquilo que dá sentido à minha vida e, portanto, à minha morte é de ordem espiritual, é religioso. A morte estando próxima, a religiosidade costuma renascer em muitas pessoas e constituir-se no que deveria ter sido a vida toda: alento, amparo na caminhada, motivo de esperança e alegria.

REVISTA — Como você vê o relacionamento das gerações? Alguns falam em conflitos de gerações. Será possível aproximar gerações?

ADÉLIA — Eu acho que sim. Aproximar gerações é exatamente trabalhar no sentido de que os preconceitos sejam extirpados da sociedade, o preconceito contra o velho e o preconceito contra o jovem etc. À medida em que você pessoalmente trabalha (começando dentro de casa) para eliminar esses preconceitos, estabelece um terreno de comunicação verdadeiro, começa a ter uma audição real do outro. Quando um velho fala, eu não fico pensando que ele é velho, mas fico lembrando que ele é uma pessoa. Quando o jovem faz lá a sua birra, é uma pessoa fazendo birra. Então você tem um outro olhar para essas pessoas e essas situações. Conflito de gerações não é necessariamente entre jovens e velhos, a meu ver diz respeito mais a pais e filhos. O distanciamento entre jovens e velhos – no sentido em que estamos considerando aqui – acontece mais por preconceito de ambos e ausência de uma

educação que inclua moços e anciãos como necessários à harmonia do convívio humano. Neste espírito, é mais que possível aproximar as gerações. Paciência, respeito, cooperação fazem parte da tarefa. Minha convivência com jovens é prazerosa e estimulante.

REVISTA – Em uma entrevista concedida ao jornal O Estado de Minas, você disse o seguinte: “Enquanto cidadã sou participante, sofro e ajo no contexto em que todos os brasileiros estão”. Como você vê a questão da cidadania?

ADÉLIA — Cidadania é direito de escolha. Cidadania para mim supõe, em primeiro lugar, democracia e liberdade. Eu só posso falar de cidadão como a pessoa que conhece direitos e deveres e tem a liberdade de praticá-los. Isso é que é cidadania. Você vai falar de cidadania para uma pessoa, por exemplo, que não tem dentes, que não tem comida, não tem saúde, que está desesperada trabalhando de seis da manhã às nove da noite? Que cidadania é essa? Então a cidadania passa por conquistas políticas de direitos iguais e deveres iguais. Isso é democracia. Sem isso, cidadania é discurso de político oco.

REVISTA – O mundo inteiro está vivendo uma situação de muito medo em decorrência dos atentados terroristas nos Estados Unidos. Como você está vendo essa conjuntura internacional, como as pessoas estão se sentindo e como você está se sentindo frente a essa onda de violência política?

ADÉLIA — Eu posso falar de mim. Acho que de modo geral as pessoas estão temerosas. Da minha parte, eu acho que o que aconteceu é realmente uma falência de valores fundamen-



JOSÉ

Não tens votos nem vintém e ris de um certo modo repetido, até hoje, menos que poucas vezes. Tocas violão como ninguém toca mal como você, mas freme. As asas de teu nariz ficam vibrando quando você faz música. Por aí começo quando quero entender minha paixão. As bordas do teu nariz, pulsando como um radar. Teu paletó de veludo cobre teu braço peludo. Me abaixo para pôr no ouvido o teu relógio de pulso, o que bate é o teu coração. Me abraça, José, me abraço. Ai, com você me caso.

tais de ordem espiritual e religiosa que levou o Ocidente, de modo especial a América do Norte, a um esquecimento desses valores no trato com outros povos e países. Vejo como um desespero que toma conta das pessoas com medo de serem reconhecidas na sua identidade, religiosa ou política. Tem muito mais coisas aí atrás, tem filosofia, tem o aspecto religioso, tem o aspecto político, mas para

mim qualquer crise tem um núcleo de ordem espiritual que é preciso ficar atento a ele, senão voltamos de novo à barbárie: você me fura um olho, eu furo o seu, você me dá um tapa, eu lhe dou outro. Então isso não é resolvido no campo das armas e da diplomacia apenas.

O Vestido

No armário do meu quarto escondo de
tempo e traça
meu vestido estampado em fundo preto.
É de seda macia desenhada em campâ-
nulas vermelhas
à ponta de longas hastes delicadas.
Eu o quis com paixão e o vesti como
um rito,
meu vestido de amante.
Ficou meu cheiro nele, meu sonho, meu
corpo ido.
É só tocá-lo, volatiliza-se a memória
guardada:
eu estou no cinema e deixo que segurem
minha mão.
De tempo e traça meu vestido me guarda.





TANTA SAUDADE

No coração do irrefletido mau gosto
a alegria palpita.
Montes de borboletas entram janela adentro
provocando coceiras, risos, provocando beijos.
Como nós nos amamos e seremos felizes!
Ah! Minha saia xadrez com minha blusa de listras...
Faço um grande sucesso na janela
fingindo que olho o tempo, ornada de tanajuras.
Papai tomou banho hoje,
quer vestir sua camisa azul de anil,
fio sintético transparente, um bolsinho só.
Quem me dera um só dia
dos que vivi chorando em minha vida,
quando éreis vivos, ó meu pai e minha mãe.

CONSELHO REGIONAL DO SESC DE SÃO PAULO
1999-2002

Presidente
Abram Szajman

Efetivos

Antonio Funari Filho
Cícero Bueno Brandão Júnior
Eduardo Vampré do Nascimento
Eládio Arroyo Martins
Fernando Soranz
Ivo Dall'Acqua Júnior
José Maria de Faria
José Santino de Lira Filho
José Serapião Júnior
Luciano Figliolia
Manuel Henrique Farias Ramos
Orlando Rodrigues
Paulo Fernandes Lucânia
Roberto Bacil
Wallace Garroux Sampaio

Suplentes

Amadeu Castanheira
Arnaldo José Perialini
Henrique Paulo Marquesin
Israel Guinsburg
Jair Toledo
João Herrera Martins
Jorge Sarhan Salomão
José Kalicki
José Maria Saes Rosa
Mariza Medeiros Scaranci
Mauro Zukerman
Rafik Hussein Saab
Valdir Aparecido dos Santos

Representantes do Conselho
Regional Junto ao Conselho Nacional.

Efetivos

Abram Szajman
Euclides Carli
Raul Cocito.

Suplentes

Aldo Minchillo
Manoel José Vieira de Moraes
Ubirajara Celso do Amaral Guimarães

Diretor do Departamento Regional
Danilo Santos de Miranda

SESC **SÃO PAULO**

O SESC – Serviço Social do Comércio é uma instituição de caráter privado, de âmbito nacional, criada em 1946 por iniciativa do empresariado do comércio e serviços, que a mantém e administra. Sua finalidade é a promoção do bem-estar social, a melhoria da qualidade de vida e o desenvolvimento cultural do trabalhador no comércio e serviços e de seus dependentes – seu público prioritário – bem como da comunidade em geral.

O SESC de São Paulo coloca à disposição de seu público atividades e serviços em diversas áreas: cultura, lazer, esportes e práticas físicas, turismo social e férias, desenvolvimento infantil, educação ambiental, terceira idade, alimentação, saúde e odontologia. Os programas que realiza em cada um desses setores têm características eminentemente educativas.

Para desenvolvê-los, o SESC SP conta com uma rede de 26 unidades, disseminadas pela Capital e Interior do Estado. São centros culturais e desportivos, centros campestres, centro de férias e centros especializados em odontologia, turismo social e cinema.



SESC
www.sescsp.org.br
0800-118220