

Quem está mais próximo da morte? Percepção dos idosos sobre que faixa etária se associa mais à morte

Sandra Carolina Farias de Oliveira*, Maria Isabel Pedrosa**, Maria de Fátima Souza Santos***

Resumo

Esta pesquisa tem como objetivo saber qual faixa etária é mais associada à morte na concepção dos idosos. A justificativa para se estudar o significado da morte e da velhice está no fato de os dois temas serem considerados tabus na nossa sociedade e, por isso, serem silenciados. A decisão de realizar a coleta em uma cidade do interior do estado é explicada pela pouca visibilidade dessa região em pesquisas acadêmicas na área de psicologia. Foram entrevistados cem idosos de uma cidade do interior do estado de Pernambuco, dos quais 77 foram mulheres e 23 homens. Verificou-se que a faixa etária que os entrevistados mais associam à morte é a dos idosos. Assim, podem-se levantar várias hipóteses interpretativas sobre como os idosos estão se percebendo e percebendo a morte em suas vidas.

Palavras-chave: Morte. Idoso. Zona rural.

Introdução

O Brasil é um país já considerado envelhecido, com 9% da população idosa, o que torna necessária a realização de pesquisas que investiguem as principais demandas exigidas por esse público. Teremos em 2020 quatro milhões de idosos e ocuparemos o sexto lugar no *ranking* mundial. (IBGE, 2000). Pode-se dizer que nos países desenvolvidos o crescimento econômico acompanhou o envelhecimento da população, ao passo que nos em desenvolvimento, como o Brasil, não foi obtido o mesmo resultado. Adaptações relacionadas às áreas econômicas, com as aposentadorias, e de saúde são as principais preocupações quando falamos da velhice.

Dentro da área da psicologia e do desenvolvimento humano há uma grande ênfase nos estudos da adolescência e infância, porém ainda são poucos os trabalhos sobre os idosos, que a cada ano

* Psicóloga. Mestra em Psicologia pela Universidade Federal de Pernambuco. Endereço para correspondência: Sandra Carolina Farias de Oliveira, Rua Santa Cruz do Capibaribe, 93, CEP 50870-620, Areias Recife - PE, E-mail: sandrapsifarias@yahoo.com.br.

** Psicóloga. Doutora em Psicologia. Professora Associada do Departamento de Psicologia Universidade Federal de Pernambuco. Pesquisadora bolsista do CNPq.

*** Psicóloga. Doutora em Psicologia. Professora Associada do Departamento de Psicologia Universidade Federal de Pernambuco. Pesquisadora bolsista do CNPq.

↳ Recebido em Junho de 2008 - Avaliado em Agosto de 2008

têm aumentado sua expectativa de vida, exigindo, assim, melhores condições e uma maior assistência. Teóricos relevantes que investigaram o desenvolvimento humano, como Wallon, Vygotsky e Piaget, dedicaram toda a sua obra à infância e adolescência, levando a crer que a partir da idade adulta não há transformações importantes a serem consideradas. Isso, provavelmente, está associado ao fato de que com o passar dos anos o homem começa a enfrentar algumas limitações físicas e/ou psíquicas, instaurando-se um período de certo “declínio”. Contudo, a cada ano que passa a velhice ganha mais notoriedade, adentrando no meio acadêmico, como afirmam Almeida e Santos (2002, p. 313):

[...] neste final de século, a velhice se impôs como um marco importante do ciclo da vida, tornando-se um fenômeno da mídia e das conversas cotidianas, objeto de políticas públicas e de pesquisas científicas. Vários foram os fatores que contribuíram para tal aumento: diminuição da natalidade e desenvolvimento da medicina, com conseqüente crescimento da população idosa; pesquisas longitudinais que se deparam com o envelhecimento de sua amostra; contribuições importantes no âmbito metodológico advindas da gerontologia; pesquisas evidenciando os aspectos sociológicos do desenvolvimento no ciclo de vida; e porque não, o envelhecimento dos próprios pesquisadores, que fizeram coincidir suas investigações com seu momento de vida.

Entretanto, os estudos realizados são ligados principalmente à área da medicina e saúde pública, pouco se pesquisando sobre o envelhecimento do ponto de vista psicossocial. Questões ligadas à solidão, depressão, aposentadoria, sexualidade,

morte, dentre outras, são pouco exploradas. O medo acarretado de tocar em temas considerados tabus em nossa sociedade é ameaçador e provoca o que Debert (2004) chama de “conspiração do silêncio”. A preocupação da autora refere-se principalmente à dissociação que fazem as pesquisas realizadas na atualidade entre a imagem da velhice e as questões ligadas a doença e morte, mascarando uma realidade.

Num dos livros de Debert, intitulado *A reinvenção da velhice*, são apontados diversos fatores que vão montando um quebra-cabeça, o qual permite mostrar que os conceitos de velhice e de ser velho são construídos por interesses sociais. Sendo os adultos os protagonistas desse movimento, colocam as crianças num patamar de inferioridade e de imaturidade e o velho numa posição de alienado e incapaz de tomar suas decisões.

A presente pesquisa buscou investigar o que os idosos pensam sobre temas interditos na nossa sociedade. O intuito foi saber se os idosos de uma cidade do interior do estado de Pernambuco associam a imagem da morte e de ser doente e triste à figura da criança, adolescente, adulto ou idoso. Com os resultados pudemos vislumbrar que ideia os idosos têm de si e como, com base nessa ideia, estão gerindo suas vidas.

A morte, um dos temas trabalhados na pesquisa, é um fenômeno que pauta e orienta as práticas dos indivíduos. Há um temor da população em geral em relação à morte, o que pode ser verificado pela sua própria definição. De acordo com Bueno (1980, p. 750),

S.f. Ato de morrer; fim da vida; destruição; entidade imaginária que a credence popular supõe ceifeira das vidas; cessação completa e definitiva das atividades características das matérias vivas; - civil: perda de todos os direitos e regalias sociais; - moral: perda de todos os sentimentos de honra; desaprovação moral; desaprovação moral.

O ser humano é o único que tem consciência da própria morte, sendo esta a causa de muita aflição para os indivíduos. Pensa-se em afastá-la da vida cotidiana, e a imagem que geralmente é passada pela mídia é de uma morte violenta, sofrida, à qual se tem ojeriza. É comum que não se pense sempre na morte, até porque se precisa viver e, para distanciá-la, faz-se uso de diversos mecanismos psicológicos, dentre eles a negação, a intelectualização, o deslocamento. Contudo, o medo da morte persiste na maioria das pessoas.

De acordo com Kastenbaum e Aisenberg (apud KOVÁCS, 1992, p. 16), existem dois medos nas pessoas quando se fala de morte nos dias de hoje: medo da própria morte (deparar com a finitude) e da morte do outro (abandono). Quando o indivíduo se volta para si e fala de sua morte, pode-se relacionar esse medo em três aspectos:

- medo do sofrimento e da impotência que a morte suscita;
- medo do que pode vir depois da morte, do desconhecido;
- medo do não-ser, da extinção.

É curioso pensar que, sendo a morte a única certeza da vida, o ser humano tenha tanto medo de enfrentá-la ou simplesmente de pensar sobre ela. Neste aspecto Kovács (1992) traz a questão da morte como sendo construída social-

mente e submissa a variáveis como a religiosidade. Um estudo feito por Morin (1970), que a autora cita, refere-se aos diversos ritos feitos com o morto. O medo dos mortos muitas vezes pode ser até maior do que o medo da própria morte. Em algumas sociedades, as missas, a cremação e embalsamento dos corpos são realizados tendo-se em mente que, assim precedendo, o morto não vai voltar para importunar as pessoas que ficaram.

Segundo Kovács (1992), a noção de morte pode ser vista de forma diferenciada de acordo com as diversas fases da vida. Na infância, a morte é vista como reversível, e a cultura apresentada hoje traz também a ideia de que escondê-la da criança é a melhor opção. Nos adolescentes a morte é entendida como sendo uma grande contradição: o jovem está voltado para a aquisição de sua identidade e se sente muitas vezes como um herói inabalável, tornando, assim, a morte muito distante.

No adulto a morte passa a dividir espaço com seus compromissos e responsabilidades profissionais e afetivas. É nessa fase que surge a morte como possibilidade. Na vida adulta, abandona-se a ideia de herói invencível e abraça-se a causa de que a morte sempre vence.

Na velhice, além da morte do corpo que está sendo percebida, o idoso tem de lidar com sua morte profissional, com a morte de suas funções corporais e intelectuais, dentre outras. Nos dias de hoje, com a produtividade sendo o pilar de nossa sociedade, um idoso que não trabalha perde o valor, é estigmatizado, considerado inútil e colocado à margem da sociedade. Assim, idoso é sinônimo de morte.

Ainda uma palavra sobre a escolha de uma cidade do interior do estado como local para a realização da pesquisa. O ambiente rural é grandemente desconhecido, visto que quase a totalidade das pesquisas realizadas no meio acadêmico concentra-se na área metropolitana. Vale salientar que as concepções dos indivíduos diferem muito de acordo com a cultura de sua região, o que se mostrou presente nos resultados aqui apresentados.

A cidade escolhida para a realização da pesquisa, Carnaíba, de acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, em 2000 contava com 17.696 habitantes, dos quais 6.560 vivem na zona urbana e 11.136, na zona rural. Quando se fala de população idosa, os dados da Secretaria do Idoso do Estado de Pernambuco registram um total de 1.715 indivíduos com idade superior a sessenta anos.

Portanto, pode-se verificar que aproximadamente 10% da população encontram-se na faixa etária considerada de pessoas velhas. Justifica-se e reforça-se, portanto, a importância de se realizar a pesquisa nesta cidade, por ter um grande contingente de pessoas que envelheceram.

Metodologia

Participantes

Foram selecionados cem indivíduos com idade igual ou superior a sessenta anos, considerados velhos de acordo com a lei 8.842/94 (BRASIL, 1994), cadastrados nas unidades de Programas de Saúde da Família (PSFs) das zonas urbana e rural da cidade de Carnaíba, sendo 77

do gênero feminino e 23 do masculino; as idades variaram entre 60 e 97 anos. É válido dizer que todos tinham discernimento (não apresentavam nenhum tipo de demência ou afasias) e puderam escolher participar da pesquisa, concordando com o “termo de consentimento livre e esclarecido”.

Material

Para a coleta dos dados foi utilizado um “mp3 Player” com o intuito de registrar o áudio, assim como lápis e papel para alguma anotação relevante. Foi também utilizado um roteiro de entrevista, semiestruturado, que visava obter informações sobre os participantes da amostra, com perguntas que contextualizavam seu cotidiano, como, por exemplo: com quem moravam, como se constituía sua família, quais as atividades diárias, que tratamento de saúde estavam fazendo, etc.

Nesse roteiro também havia um item com frases, expressões ou palavras que descreviam cenários, eventos, características ou mencionavam objetos. Assim, em cada uma delas pedia-se ao participante da pesquisa para associá-la ao período de vida mais pertinente: à criança, ao adolescente, ao adulto ou ao idoso, conforme seu julgamento. Assim, tem-se como exemplos: “A pipa voava pelo vento” – Quem estava empinando a pipa: uma criança, um adolescente, um adulto ou um idoso?; ou “Carroça” – Quem anda mais de carroça: uma criança, um adolescente, um adulto ou um idoso? Entre os dez itens desse tópico existia um que era de interesse ao presente trabalho: “Morte” – Quem morre

mais: uma criança, um adolescente, um adulto ou um idoso?

Procedimentos

Num primeiro momento esta pesquisa foi encaminhada ao Comitê de Ética em Pesquisas com Seres Humanos e seguiu as normas estabelecidas pela Comissão Nacional de Saúde na resolução nº 196, de 10 de outubro de 1996, com registro de nº 077/07. O protocolo de pesquisa recebeu aprovação e, então, a investigação foi realizada.

Foi estabelecido contato com a Prefeitura da Cidade de Carnaíba, que fica aproximadamente 420 km de distância de Recife. Com esse contato, obtiveram-se as listagens dos idosos residentes na cidade junto ao Programa de Saúde da Família (PSF).

As entrevistas foram realizadas nos domicílios dos participantes, cuja escolha foi aleatória, realizada por meio das listagens e indicação dos próprios idosos, que informavam sobre a maior probabilidade de encontrá-los naquele dia e local. Essas informações maximizavam o tempo de coleta, pois as residências na área rural não são de rápido acesso. Realizadas as entrevistas, todos os dados foram contabilizados manualmente, obtendo-se uma análise quantitativa e qualitativa do material.

Resultados e discussão

Em primeiro lugar, pôde-se observar que os homens apareceram em número reduzido na amostra. Sobre esse fato, em conformidade com a literatura, podem-se lançar duas hipóteses:

- existem menos homens idosos porque eles morrem mais cedo do que as mulheres, de acordo com pesquisas de Costa-Lima, Peixoto e Giatti (2004), Chor, Duchiade e Jourdan (1992) e IPEA (1999);
- os homens não permanecem em casa por um período longo, já que não realizam atividades domésticas; portanto, não foram encontrados em seus domicílios por ocasião da coleta.

Pode-se dizer também que todos os entrevistados apresentavam complicações de saúde, desde problemas de hipertensão, doença de chagas ou osteoporose, até doenças mais graves que quase os haviam levado à morte.

Verificou-se que, quando se apresentava a palavra “morte” entre os itens a serem associados a um período de vida, dentre os cem idosos entrevistados 62 apontaram que os idosos são os que mais morrem; cinco, que são os adultos; quatro, os jovens, e quatro, as crianças. Os outros forneceram respostas que não se referiam a uma faixa etária específica, como por exemplo: “Do jeito que a situação está não se pode nem avaliar”; “Para quem chegar o dia”; “A morte não escolhe nada”.

Tem-se a informação (SANTOS, 2007, relato pessoal) de que os idosos, há cerca de dez anos, associavam com mais frequência a morte às crianças. No entanto, na presente pesquisa a resposta mais frequente foi a associação da morte com o próprio idoso. Essas respostas dos sujeitos podem ser justificadas por uma melhor qualidade de vida alcançada com os avanços dos cuidados médicos à

gestante e à criança, bem como em razão do saneamento básico, o que modificou bastante o perfil de mortalidade infantil no Brasil nas últimas décadas.

Os próprios entrevistados relataram as mortes de seus filhos logo após o parto, ou a morte de “anjinhas”, como eles chamam as crianças nos primeiros anos de vida. Das 73 mulheres, trinta tiveram um ou vários casos de morte de filhos recém-nascidos, chegando a casos extremos, como no caso de uma senhora que, dos 20 filhos que teve, 19 morreram. Os entrevistados da presente pesquisa observaram que, hoje, além de o número de filhos por mulheres ser menor, o risco de uma criança morrer também é muito reduzido.

Algumas considerações

Partindo do princípio de que esta pesquisa teve como objetivo identificar a faixa etária que os idosos consideram mais associada à morte, são significativos os resultados ao apontarem que os idosos são os que têm “a morte batendo à porta”. É relevante perceber que os participantes da pesquisa se autodenominam “idosos”, temem a morte, mas, mesmo assim, revelam a consciência de que a morte os ronda.

Os resultados apontam também para uma realidade: as crianças dos dias de hoje são muito bem tratadas e dispõem de um sistema de saúde muito mais eficiente do que anos atrás. Isso é relatado pelos idosos que vivenciaram a morte de muitos de seus filhos. A diminuição dos índices de mortalidade infantil apoia essa percepção.

Diante dos resultados e comentários tecidos pelos entrevistados, parece que a informação que eles tentam passar é de que a saúde das crianças já está sendo melhorada e cuidada, ao contrário da saúde dos idosos, que são relegados à própria sorte. A falta de profissionais preparados para atender a essa demanda é grande e verifica-se que ainda não despertou o interesse para o aprofundamento na gerontologia.

Nossos idosos estão pedindo que as pessoas os olhem de forma respeitosa e que reconheçam que eles têm uma maior vivência e, talvez por isso, uma maior sabedoria.

No que diz respeito à morte, vê-se que atualmente a sobrevivência dos idosos, assim denominados desde os sessenta anos, é muito grande, não sendo raro ver hoje pessoas que chegam aos cem anos. Em se considerando que a expectativa de vida da população como um todo no Brasil já está em torno dos 78 anos, pode-se concluir que essa faixa etária da população precisa ser bem atendida, principalmente no que diz respeito à saúde, pois, caso contrário, sérios problemas podem afetar a qualidade de suas vidas. Precisa-se, portanto, investir em estudos e políticas públicas de saúde com os idosos.

Idoso é sinônimo de morte, de acordo com suas percepções. Apesar de todo o investimento dispensado pela medicina para prolongar a vida, esse esforço não vem sendo acompanhado de outro que lhe propicie uma vida com maior qualidade e respeito, com seus direitos assegurados. Valoriza-se muito o prolongar a vida, mas ainda não se oferecem condições para uma melhor qualidade de vida.

Por fim, este trabalho oferece a possibilidade de uma reflexão sobre o fato de que tanto a velhice, se levados em consideração seus aspectos psicológicos, quanto a morte são temas complexos para serem discutidos e problematizados. Tanto um quanto o outro parecem colocar um ponto final na vida e, se não há vida, não há por que estudar. Esse pensamento não leva em consideração a morte e a velhice como processos e, se são processos, existe um longo caminho a ser percorrido.

Who is closest to death? Perception of the elderly about what age is most associated to death

Abstract

This research aims to determine which age group is most associated to death in accordance with the conception of the elderly. The justification to study the meaning of death and old age lies on the fact that the two issues are considered taboo within our society, and therefore silenced. The decision to hold the gathering in a small town hinterland in the State is explained by the low visibility of this region in academic research in the field of psychology. 100 elderly people in a small town hinterland in Pernambuco were interviewed; 77 of which, women and 23, men. It was found that the age within which the interviewees most associate with death is the elderly. Based on this, various interpretative hypotheses can be raised about how the elderly perceive themselves, as well as death in their lives.

Key words: Death. Elderly people. Rural area.

Referências

ALMEIDA, A. M. O.; SANTOS, M. F. S. O envelhecer: teorias científicas x teorias populares. *Psico*, Porto Alegre, v. 33, n. 2, p. 311-326, 2002.

BRASIL. *Lei 8.842, de 4 de janeiro de 1994*. Dispõe sobre a política nacional do idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br/ccivil/leis/18842.htm>>. Acesso em: 1º maio 2007.

BUENO, F. S. *Dicionário escolar da língua portuguesa*. 11. ed. Rio de Janeiro: Fename, 1980.

CHOR, D.; DUCHIADE, M. P.; JOURDAN, A. M. F. Diferencial de mortalidade em homens e mulheres em localidade da região Sudeste, Brasil: 1960, 1970 e 1980. *Saúde Pública*, São Paulo, v. 26, n. 4, p. 246-255, ago. 1992.

COSTA, F. G. *Representação social da velhice em idosos participantes de instituições para a terceira idade*. Dissertação. (Mestrado em Psicologia) - Universidade Católica de Goiás, Goiânia, 2001.

DEBERT, G. G. *A reinvenção da velhice: socialização e processos de reprivatização do envelhecimento*. São Paulo: USP/Fapesp, 2004.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA – IPEA. *Como vai o idoso brasileiro?* Rio de Janeiro: Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, 1999. p. 63.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. *Censo demográfico*. Rio de Janeiro: IBGE, 2000.

KOVÁCS, Maria Júlia. *Morte e desenvolvimento humano*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1992.

MORIN, E. *O homem e a morte*. Lisboa: Publicações Europa- América, 1970.

SANTOS, M. F. S. *Relato Pessoal*, 2007.