

Relato de experiência: a velhice, a proximidade da morte e a morte

Alexandre de Brito Alves

Doutorando em Sociologia pela Universidade Federal do Pará¹

alexandrehistoria2010@gmail.com

Resumo

Este relato de experiência alterca, a partir de minhas vivências com pessoas idosas, as dificuldades e incertezas destas diante da iminência da morte. As considerações apresentadas são oriundas dos contatos e diálogos realizados por mim com idosos quando Agente Comunitário de Saúde, em Bragança (cidade localizada no nordeste do estado do Pará), entre os anos de 2013 e 2018. Como exemplos, foram analisadas cinco pessoas que tive a oportunidade de conhecer e posteriormente sentir “estranheza” em ver seus corpos mortos.

Palavras-chave: idosos; velhice; morte.

Abstract

This experience report discusses, from my contacts with elderly people, their difficulties and uncertainties in the imminence of death. The considerations presented here come from contacts and dialogues carried out by me as a Community Health Agent (ACS), in Bragança (city located in the Northeast of the State of Pará), between the years of 2013 and 2018. As examples, I analyzed five people whom I have had the opportunity to meet and later feel “awkward” about seeing their dead bodies.

1 Mestre em Sociologia e Antropologia pela Universidade Federal do Pará (PPGSA-UFGPA).

Keywords: elderly; old age; death.

“A morte, surda, caminha a meu lado
E não sei em que esquina ela vai me beijar”
(Canto para Minha Morte, Raul Seixas)

Introdução

Em 2013, quando comecei a trabalhar como Agente Comunitário de Saúde (ACS) em Bragança-PA² não imaginava criar laços cordiais com as pessoas, sobretudo com as idosas, que pareciam ser as mais solitárias dentre todas as que eu atendia. Os contatos com estas, mesmo nos momentos mais tensos, foram ocasiões para muitas aprendizagens, mas, também, oportunidades para reflexões sobre o sentido da *vida* e da *morte*, “conceitos” opostos presentes nas entonações cotidianas destas.

O ACS é um profissional ligado a Atenção Básica que tem como função a promoção e a prevenção da saúde das pessoas. Seu trabalho é visitar as residências e conseqüentemente falar dos programas de saúde, das vacinas e da prevenção de doenças que podem afetar os moradores, ele “foi criado em 1991 pelo Sistema Único de Saúde (SUS) a fim de colocá-lo como elo entre a comunidade e o médico” (Jesus; Gil & Linda *sem data da publicação*: 01). Este profissional trabalha comumente em uma Unidade Básica de Saúde (UBS), vinculado à atenção básica de sua cidade, e atua num território demarcado pelos órgãos competentes que gestam a saúde em seu município. Como consta no Art. 3º da lei nº 11.350, de 05 de outubro de 2006, “o Agente Comunitário de Saúde tem como atribuição o exercício de atividades de prevenção de doenças e promoção de saúde, a partir dos referenciais de Educação Popular em saúde”.³

Esse profissional também tem como atribuição a realização de ações domiciliares e comunitárias, individuais ou coletivas, que devem ser desenvolvidas de acordo com as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS). Suas atividades ocorrem com as pessoas da área onde atua, podendo acontecer nas residências particulares, como casas, e também em lugares públicos, como escolas, por exemplo. Ele é a via direta entre o usuário do SUS e os profissionais (médicos, enfermeiros e outros) do sistema de saúde pública, uma vez que, pela rotina de sua atividade, conhece as dificuldades e as doenças das pessoas que atende.

2 Cidade localizada no nordeste do estado do Pará, a 210 km de Belém, capital do estado. Disponível em: www.viagemturismoaventura.blogspot.com. Acesso em: 13 fev. 2019.

3 Disponível em: www2.camara.leg.br. Acesso em: 13 de fev. 2016.

Além do que foi dito, o ACS também é responsável por cadastrar as famílias das casas as quais visita. Por meio deste profissional, é possível obter informações sobre a realidade do domicílio e os focos de doenças que ocorrem na localidade onde atua. Ele orienta e presta atendimento às pessoas da área a fim de preservá-las de possíveis enfermidades. Como regra, o SUS exige que o Agente more na comunidade onde trabalha para facilitar os contatos com as pessoas e destas com a Unidade de Saúde responsável.

Com efeito, durante os cinco anos em que exerci a profissão, tive a oportunidade de conhecer idosos⁴ que me receberam em suas residências e contaram-me sobre seus amores, perdas, doenças, medos, saudades, frustrações e decepções, enfim, falaram-me de suas experiências particulares. Desta feita, as reflexões presentes neste relato são oriundas de minhas experiências auxiliando pessoas “velhas”, quando visitava suas casas e ouvia suas incertezas quanto ao futuro muito próximo, isto é, a morte que se aproximava a cada instante.

Em minhas visitas levava um caderno em que escrevia os pedidos de informações dos usuários do SUS, em tais estavam as anotações dos dias em que ocorreriam as campanhas de vacinas, o atendimento da pediatra, do médico, dos enfermeiros, da odontologista e de outros profissionais. Em algumas ocasiões também marcava as fichas para consultas quando o cliente não podia, por variadas questões, deslocar-se até a unidade que lhe cobria. Foi exatamente nestes cadernos que realizei algumas anotações acerca das condições de saúde dos idosos e, portanto, “notei” o que estava oculto nas vozes, expressões e silêncios: *o medo da morte*. Portanto, as fontes bases para este estudo foram anotações em ‘diários’ de trabalhos e as reminiscências das experiências diretas com os “velhos”, entre os anos de 2013 e 2018.

A fim de preservar a identidade dos finados; estes são apresentados nestas páginas apenas pelo primeiro nome, a saber: Cassiano, Romão, Almerinda, Antônio e Francisca. Todas as personagens aqui “exibidas” residiam no Bairro X, lugar onde trabalhei naquele período.

No primeiro momento do texto apresento as impressões das experiências com os “anciãos”, faço um relato sobre suas condições de vida e de saúde; o leitor, então, terá contato com as tramas psicológicas das personagens, principalmente com suas dificuldades. A seguir discuto sobre o papel do trabalho e como a ausência da atividade afeta a vida dos aposentados e também a respeito das certezas e incertezas quanto à continuidade da existência após a morte, dando enfoque aos aspectos religiosos dos sujeitos sociais.

4 Considera-se “pessoa idosa”, para fins deste estudo, aquela com 60 anos ou mais, como caracterizada pela Organização Mundial de Saúde (OMS). Disponível em: <http://pt.m.wikipedia.org>. Acesso: 13 de fev. 2019.

Então, atencioso leitor, seguem as histórias.

Senhor Cassiano

Entre os sujeitos sociais apresentados aqui o Senhor Cassiano foi aquele com quem estive menos tempo em contato, pois ele faleceu quando completei quatro meses no trabalho. No momento em que o conheci ele tinha 82 anos, casado com Dona Alice há mais de 50. Morava na Rua P. P, acompanhado, além de sua esposa, de uma filha, Rosângela, e de um casal de netos adolescentes. Quando visitava a residência, sua descendente recebia-me na porta. Normalmente, enquanto eu estava conversando com ela, ele aproxima-se, comumente trajando uma bermuda *jeans* e um longo chapéu: - “Ei, eu era jogador, jogava muita bola”,⁵ dizia, apontando o dedo em direção à rua. Ele falava muito baixo e muitas das suas palavras eu não compreendia. Rosângela dizia que ele estava, há alguns meses, sofrendo com o *Alzheimer* e que por isso seu intelecto e sua linguagem “estavam confusos”. Visitei, quando ele estava vivo, quicá, umas cinco vezes sua morada.

Um dia, ao entrar em sua casa, me deparei com a notícia de que o velho jogador estava muito doente, sofrendo muitas dores no pulmão. Ele estava numa rede⁶, demasiadamente magro, não falava, apenas emitia gemidos, atirando constantemente o lençol sobre seu rosto. Verifiquei sua pressão arterial e me encarreguei de retornar na outra semana em companhia da enfermeira Fernanda a fim de prestar-lhe atendimento. Ao voltar junto da profissional, deparamo-nos com a casa cheia de pessoas: “papai morreu”, falou-me Rosângela. O corpo estava no meio da sala e um grupo de pessoas o observava. O que fazer nesta hora? Abraçamos Dona Alice e Rosângela, e lamentamos muito o ocorrido. A causa da morte do Senhor Cassiano foi uma Pneumonia, que já bastante avançada comprometeu totalmente seu pulmão. Esta foi a primeira vez que lidei com a morte no trabalho.

Senhor Romão

O Senhor Romão, 84 anos, era casado com Dona Almerinda desde quando tinha 20 anos. Além de sua esposa, morava com uma filha e uma neta. Esse foi um dos personagens que mais tive contato, porque visitava frequentemente seu lar. Quando passava à frente de sua residência o observava à janela de uma “salinha”, onde ele sentava para escrever em manhãs e em tardes. Apesar de ter estudado somente parte do Ensino Primário, ele gostava

5 A vizinhança dizia que o Senhor Cassiano era um excelente zagueiro.

6 Material feito de pano, utilizado pela população do norte e do nordeste do Brasil para dormir ou descansar.

das letras, tinha o hábito de registrar os fatos que ocorriam na cidade, sobremaneira os que diziam ser os mais importantes, em um caderno de brochura – ele inclusive, mostrou-me algumas vezes seus descritos. Além disso, também guardava documentos como jornais, cartas, comprovantes de pagamentos e outros. Comumente quando passava à porta de sua residência ele me chamava para aferir sua pressão arterial.

Ele se mostrava bastante conhecedor das estórias e histórias do município, e todos da vizinhança o conheciam como um grande memorista e guardador de materiais antigos. Seu Romão aparentava ser um homem saudável e dizia conseguir fazer muitas das coisas que realizava quando jovem, tais como: cortar o alimento para o cozimento, ir ao supermercado e trazer as compras feitas; além de “garantir” carregar materiais que exigiam maiores esforços físicos, impossível à maioria dos senhores com sua idade.

Porém, no início de 2015 ele passou a estar doente constantemente. Foi levado pela família ao hospital Santo Antônio Maria Zacarias, de onde retornou após uma semana. Não gostava de clínica ou qualquer estabelecimento médico, dizia, “quero morrer na minha casa”. O idoso foi diagnosticado com uma infecção urinária, todavia, resistia em tomar remédio, mesmo com o incentivo da família. Eu, juntamente com a enfermeira, tentava convencê-lo a tomar as pílulas. Diante de nós ele se mostrava disposto a seguir as orientações, entretanto, sua esposa e seus filhos diziam que as cuspiam, se recusando, a qualquer custo, a utilizar a medicação. Sua recusa tendia a agravar sua situação e imaginávamos que brevemente ele viria a óbito. Passados três meses, ele passou a ficar acamado, sob os cuidados de sua esposa e de seus filhos. O tempo estava acabando para o Senhor Romão.

Apesar da morte iminente, o idoso se mostrava bastante tranquilo, conversava com dificuldade, e nas vezes que o atendemos ele nos agradeceu bastante pelas visitas. Este ficou acamado por cerca de três meses, até sua partida.

Numa manhã de sexta-feira, quando eu saía ao trabalho, estando, ainda, às proximidades de minha residência, o filho do nosso personagem ligou-me: “Papai morreu! Vamos cuidar da certidão de óbito”. Durante a madrugada o velho faleceu. Antes de partir ele chamou seus filhos, pedira perdão por seus erros. Ele “morreu tranquilo, virou a cabeça para o lado, e sua respiração parou”, disse-me Dona Almerinda, sua esposa, uma semana após a partida do marido, numa conversa que tivemos na sala do lar desta.

Quando conversamos sobre, o Senhor Romão considerava a morte como algo normal, falava dela sem medo, porém, apegando-se sempre à fé dizia: “eu vou morrer, e vou para céu”. Católico praticante rezava às tardes e também antes de dormir (às noites). Quando o via, ele geralmente estava com um terço em mãos. Sua interpretação religiosa

tratava em grande parte do juízo final, quando Jesus retornará para ‘julgar os vivos e os mortos’: “tenho que rezar, meu filho, o tempo está terminando”, dizia-me algumas vezes. Durante nossas conversas ele nunca tentou me converter à sua fé, geralmente fazia breves comentários sobre a Bíblia e sobre a necessidade de seguir os ensinamentos de Jesus Cristo para lhe propiciar esperança em dias melhores. Acaso tentasse me converter como fizeram outros idosos, eu, provavelmente, omitiria minhas crenças ou descrenças, pois entendi que a crença em um Ser Superior e na vida *post-mortem* ajudava-o com a compreensão do fim como algo necessário para partir ao “outro lado”. Ele, inclusive, não depositou dúvidas sobre a continuidade da vida.

Eu estive presente na sua sepultura, ajudei seu filho a ajustar a certidão de óbito. Passado aquele dia, nunca mais eu vi o velho Romão. A sala onde vivia ficou só, o homem que acenava com as mãos para que eu pudesse atendê-lo desapareceu, restou somente o cômodo onde trabalhava repleto de papéis e a memória de Romão “pairando ao vento”.

Senhora Almerinda

A Senhora Almerinda tinha 88 anos quando eu a conheci. Às vezes que passava à frente de sua residência, a via, na maioria das circunstâncias, sentada em uma cadeira no pátio da sala. Morava com suas filhas: Dona Benedita e Dona Carmelita, que também eram de idades bastante avançadas. A segunda, inclusive, sofria com o diabetes *mellitus* e a obesidade, enquanto que a primeira tinha uma deficiência no pé esquerdo, o que, entretanto, não lhe impedia de fazer as atividades no lar.

No que se refere à Senhora Carmelita, a elevada idade e a obesidade atrapalhavam em muito suas locomoções: “é muita coisa para um corpo só, meu filho!”, dizia ela quando mencionava as suas enfermidades, quais sejam: diabetes *mellitus*, hipertensão arterial, reumatismo e osteoporose que lhes impediam da se movimentar no lar. Esta também me falou da morte: “quero morrer na minha casa!”, dizia, com entonações leves, sempre transpirando um silêncio após cada menção ao fim da vida. Assim como o Senhor Cassiano, sua voz era “comprimida” e eu tinha muitas dificuldades em compreender algumas palavras, no entanto, sua fisionomia era leve e ela parecia bastante tranquila.

Suas filhas falavam: “a velinha quer ser independente”. Isto porque Dona Almerinda, mesmo com todas as dificuldades, evitava pedir ajuda, esforçava-se para caminhar segurando-se nas divisórias e nos móveis e imóveis da casa. Um dos filhos residente em Bragança organizou o espaço da casa para que ela circulasse segurando-se às paredes a fim de evitar acidentes domésticos. Nesta fase da vida há muitos riscos no que concerne

aos movimentos nas residências e também à manipulação de objetos cortantes como facas, por exemplo.

O banheiro, com efeito, é um cômodo propenso a acidentes, quedas e fraturas, principalmente. É difícil aos idosos aceitarem a condição de dependência para fazerem suas necessidades fisiológicas – imagine-se, de repente, voltando à condição de criança, de ter que depender dos adultos para fazer sua higiene, coisas que nos acostumamos a fazer, individualmente, ao longo da vida. Aí está um problema, as doenças e as degradações do corpo causadas pela velhice impedem o indivíduo de fazer as atividades que cotidianamente realizava em sua jovialidade. Entretanto, os “velhos” insistem que são capazes de realizar suas necessidades sós, e, portanto, em várias ocasiões sofrem acidentes que podem ampliar suas dificuldades e agravar mais ainda suas doenças.

A obesidade, problema enfrentado por Dona Almerinda, também engendra dificuldade à vida de muitos “velhos” no Brasil. Segundo o Dr. Paulo Brambilla “com o envelhecimento, o ganho de peso é comum para homens e mulheres, principalmente depois dos 50 anos [...] isso acontece porque as pessoas perdem massa muscular com o envelhecimento, menos aquelas ativas fisicamente”⁷. Entretanto, há um tempo no qual o corpo está tão debilitado que exercícios físicos são impossíveis: é “quando o tempo se esgota”, e com ele o corpo que deixar de se movimentar, o ponteiro do relógio torna-se praticamente imóvel até parar definitivamente.

Voltando à Senhora Almerinda, quando verificava sua pressão arterial o resultado era normalmente o aceitável pela comunidade médica: 120 x 80. Durante os cinco anos em que visitei sua residência ela não apresentou qualquer quadro de alteração de pressão arterial ou de diabetes. Sempre acompanhada por suas duas filhas, ela recebia o apoio necessário a uma pessoa de sua idade, pois “a gente fez um banheiro adequado para ela, pra evitar se machucar”, disse Dona Carmelita. E, assim, agarrando-se às paredes, que Dona Almerinda caminhava pela residência.

A morte de Dona Almerinda aconteceu em março de 2017, eu estava retornando de férias quando fui avisado do fato. “Morreu Dona Almerinda (...) vai lá visitá-la”, ouvi de uma vizinha quando regressei ao trabalho. Fiquei bastante impactado pelo ocorrido, afinal, ela estava muito bem de saúde quando me afastei do trabalho. Entretanto, a uma pessoa acima de 80 anos o falecimento é sempre algo iminente. Obviamente, a morte é algo próximo a qualquer pessoa, independentemente da idade ou do estado de saúde, um descuido, uma escolha equivocada, uma situação de risco, enfim, a morte pode ocorrer em qualquer esquina a qualquer momento. Lembrando a letra da música de Raul Seixas, “a

7 Disponível em: www.drpaulobrambilla.com.br. Acesso em: 13 de fev. 2019.

morte, surda, caminha a meu lado e não sei em qual esquina ela vai me beijar”⁸. Porém, a um jovem ou a uma pessoa de meia idade esta parece distante, pois o fato de estarmos sempre preocupados com o trabalho, com os nossos relacionamentos amorosos, com as amizades e outras coisas nos distancia dos pensamentos relacionados ao fim da vida. Todavia, a um idoso isto é algo recorrente, principalmente, àqueles que estão impossibilitados de fazer alguma atividade física ou intelectual. Os braços e as pernas não suportam as atividades físicas, os olhos não conseguem ler, assistir TV ou ver as pessoas, o que resta então ao “velho”? Esperar, esperar pela morte, que está próxima. Tive a impressão de que para eles essa é uma situação demasiadamente desconfortável. Daí que é necessário ouvi-los, escutar suas histórias de vida e suas inquietações, além de prestar-lhes toda a assistência necessária a um final de vida tranquilo. A velhice, sem dúvida, é o momento em que acertamos as contas com o passado, quando o peso da vida se “faz sentir” em nossas costas.

Dona Almerinda faleceu durante a noite, teve uma parada cardiorrespiratória, vindo a morrer rapidamente.

Senhor Antônio

O Senhor Antônio foi, entre as personagens citadas neste estudo, aquela com quem tive menos contatos. Ele foi morar na Travessa Y em 2017, junto com sua esposa. Já bastante idosos, foram residir junto à filha, Dona Benedita. Ele era fechado, de poucas palavras. O gesto mais expressivo deste quando eu estava próximo era erguer o braço para frente para eu medir sua pressão arterial. Sua morte aconteceu numa manhã de segunda-feira. Eu estava no posto de saúde quando recebi um telefonema de Benedita informando sobre a partida de seu genitor. Imediatamente desloquei-me à sua residência, deparando-me com o mesmo, morto à cama. Um funcionário da funerária e eu colocamos o corpo na sala da residência para o posterior funeral.

Senhora Francisca

A morte de Dona Francisca foi, para mim, muito chocante. Ela tinha problemas de saúde como osteoporose, diabetes e pressão alta. Eu visitava com muita frequência sua casa e ela recorrentemente pedia que eu marcasse consultas com o médico e/ou enfermeiro na unidade básica de saúde onde trabalhava. Ela era casada com o Senhor Modesto há mais de 50 anos. A Senhora Francisca comumente reclamava de dores nos músculos e na coluna

8 Música “Canto para minha morte”. Autoria e interpretação de Raul Seixas.

e de falta de ar, embora suas filhas dissessem que ela não tomava os remédios indicados pelos médicos, de modo que os mesmos ficavam acumulados e/ou jogados nos fundos das gavetas dos móveis.

Num domingo ela me encontrou enquanto caminhava às proximidades de sua residência e pediu-me que anotasse uma ficha (agendamento de consulta) para si. Mesmo relutante (pois ela, na maioria das vezes, faltava às consultas) assumi o compromisso; além disso, tal não era função do ACS, entretanto, reconhecia as dificuldades e procurava auxiliar o usuário nesse sentido. A consulta foi marcada para uma terça-feira, contudo, na segunda, quando estava na área de trabalho, recebi uma informação por parte de um cidadão de que a senhora tinha sofrido um derrame cerebral e estava no Hospital Santo Antônio Maria Zacarias. Seu Modesto disse-me que tudo aconteceu rapidamente, que ela começou a “colocar sangue pela boca” e a única solução foi transportá-la ao hospital. Ela não resistiu e morreu sete dias após sua entrada na clínica. A morte desta mulher deixou-me bastante entristecido, pois compreendi na prática o quanto o dia da morte é incerto, uma vez que num instante qualquer tudo se acaba, o que era massa viva vira morte, e, logo, tudo desaparece. Acompanhei o sepultamento numa manhã muito chuvosa no Cemitério Campo da Saudade, em Bragança. Com choros e cantos religiosos, Dona Maria foi embora.

Durante os anos em que trabalhei na saúde a vida oportunizou-me a conhecer as pessoas mencionadas, acompanhei seus sofrimentos, medos e incertezas quanto a seu destino: a morte. Em nossas conversas, em grande parte, havia menções por parte delas acerca do que ocorrerá depois da vida, uma vez que reconheciam que o fim estava próximo. O mais protuberante era o fato de que cada uma encarava seu destino de maneira bastante particular, visto que enquanto Dona Almerinda falava do fim com um caloroso sorriso, o Senhor Antônio irritava-se ao mencionar o que posteriormente lhe aguardava.

Cada pessoa encara o fim de sua existência de uma maneira diferente, isto depende muito da personalidade de cada uma e também de sua experiência com o “mundo”. Quanto à ideia muito propagandeada na TV de que a velhice é a “melhor idade”, o que notei em minhas experiências foi que esta, ao contrário, é momento de estresses, medos e incertezas. Além disso, as conversas com os idosos, em muitos contatos, reportam-se a um momento da vida em que o abandono dos filhos, principalmente, é recorrente.

Os filhos quando crianças e adolescentes ficam nas casas dos pais, todavia, se retiram quando constituem famílias, ou quando migram a outros locais em busca de empregos ou oportunidades para ganhar a vida e adquirir independência em relação aos genitores. Alguns passam a residir em locais distantes, portanto, vêm às casas de seus ascendentes apenas algumas vezes ao ano, geralmente em período de férias ou feriados.

Porém, o mais chocante é o fato de que muitos filhos, mesmo morando às proximidades das residências dos idosos, se afastam totalmente das vidas destes, deixando-os em total abandono.

A falta de acompanhamento, amizade e carinho corroboram numa vida de estresse e sentimento de abandono por parte de muitos idosos.

Os idosos e o trabalho

Quando jovens, os hoje idosos se dedicavam ao trabalho, mesmo àqueles de rotina demasiadamente cansativa como os realizados na agricultura e na pesca, realidade predominante nas labutas dos “velhos” de Bragança. Um estudo clássico sobre este assunto foi *Memória e Sociedade: lembranças de velhos*, elaborado pela psicóloga brasileira Ecléa Bosi. Na obra, a pesquisadora mostra as dificuldades dos “velhos” imigrantes com o abandono e a impossibilidade de labutar na cidade de São Paulo em meio ao processo de industrialização e crescimento econômico que a metrópole vivia na segunda metade século XX. Apesar de seu estudo ter sido realizado noutra realidade social, notou-se algumas características semelhantes ao que ocorre com os “velhos” em Bragança, tais como a solidão e o sentimento de inutilidade social diante da velhice e a incapacidade ao trabalho.

Os “velhos” aqui analisados sentiram-se impossibilitados principalmente porque os trabalhos que realizaram eram “braçais”, em grande parte na agricultura e na pesca, no caso dos homens, e de natureza doméstica, no caso das mulheres. As dores nos ossos a quando realizavam qualquer atividade que exigia esforços deixava-os bastante irritados com o período da vida o qual estavam vivendo, pois não ter outra atividade para distrair a mente causava-lhes muita inquietação. Isto foi algo frequente entre os idosos com quem tive a oportunidade de conversar. Frisa-se que estar alijado do mundo do trabalho alude, na maioria das vezes, a “estar alijado de outros locais sociais, implica na criação de barreiras que impedem a participação do velho nas outras dimensões da vida social” (Mercadante 1998: 28). O trabalho, neste aspecto, tem função material de existência, entretanto, também tem um sentido simbólico, pois permite aos homens se reconhecerem enquanto parte da coletividade.

É importante discorrer que os senis aqui analisados pertenciam às classes baixas da sociedade brasileira, pessoas pobres que não tiveram acesso à instrução escolar ou, noutros casos, em que a permanência na escola foi dificultada por uma série de questões relacionada às suas condições de vida, a saber: a necessidade de trabalhar para ajudar os

pais a manter a casa e a família; os esforços descomunais para deslocarem-se à escola, que, geralmente, se localizava distante de suas residências. Eles contaram-me que nas décadas de 1940, 50 e 60, períodos em que eram crianças ou adolescentes, havia poucas escolas públicas na região bragantina. Em grande parte, o acesso ao saber era regalia das classes com maior poder financeiro e dos habitantes das áreas urbanas. Em algumas ocasiões percebi certas frustrações por não terem estudado, isso foi recorrente nas entonações do Senhor Romão, que quando pegava a papelada onde estavam seus manuscritos repetia: “faço isto só com a 4ª Série”, afirmando que mesmo com pouca instrução conseguia escrever. Seu interesse pelas letras destoava da sua condição social e de seu nível de estudo.

É importante dizer que as práticas de leituras e de atividades criativas se apresentam como relevantes para manter a mente ocupada, mesmo em período de “decadência” do corpo. Ao internalizar as lembranças, essas pessoas tendem a sofrer menos com as dificuldades da terceira idade, porque com a drástica diminuição da força física, resta apenas a mente como instrumento de trabalho e de distração.

O Brasil, assim como outros países ditos em “desenvolvimento”, vivencia o processo de envelhecimento de sua população. Isto se explica por situações há tempos identificadas pelos especialistas como, por exemplo, a baixa natalidade em função de as mulheres e os homens (também) escolherem não ter filhos, ou, em muitos casos, terem apenas um ou dois rebentos – quantidades menores do que tinham as mulheres há cerca de 50 anos atrás, quando o número de filhos por mulher variava entre 4 a 14; havia casos de mães com até 18 filhos, quantidade, esta, exagerada para muitas pessoas em nossos dias. Mas por que mudaram estes “padrões”?

Atualmente a criação de métodos contraceptivos pelo avanço das ciências da natureza propicia às mulheres ou aos casais optarem em não gerar filhos ou ter preferencialmente um ou dois rebentos. As dificuldades da vida moderna como o desemprego; o aumento do custo de vida, da violência, da insegurança; os compromissos com os estudos e os trabalhos, são, possivelmente, fatores que influenciam as pessoas a não terem descendentes. Ora, estes fenômenos sociais terão como consequência o envelhecimento populacional no futuro. Tal pode ser constatado na pesquisa feita pelo Estudo Global sobre o Envelhecimento e a Saúde Adulta da Organização Mundial da Saúde (OMS), em 2007. Neste consta que “no ano de 2050, as pessoas com mais de 60 anos representarão 32% da população mundial, triplicando dos 705 milhões atuais para quase dois bilhões” (Correa 2009: 43). Nesta realidade se incluíram tanto os países desenvolvidos (europeus em grande parte), que já vivem este processo, quanto os países em “desenvolvimento”, que passaram a vivê-lo neste início de milênio. Marianna Borges

(2007) analisando o censo demográfico realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) de 2000 avalia que o contingente de idosos no Brasil de então era 8% do total da população. A projeção do Instituto é que, em 2020, 30 milhões, ou seja, 13% do total da população, será idosa.

No Brasil, o Estado e a sociedade civil devem assumir a responsabilidade de propiciar condições adequadas de vida aos idosos, que, em nossos dias, já compõem grande parte de nosso organismo social. Eles estão nos ônibus, nas ruas, nas filas de bancos, nas estradas, nos hospitais, em toda parte os encontramos realizando suas tarefas cotidianas. Muitos são constantemente desrespeitados pelos jovens, às vezes agredidos fisicamente e/ou verbalmente. O Estatuto do Idoso (Lei Federal nº10.741 de 01 de outubro de 2003) estabelece os direitos da pessoa idosa, entretanto, a falta de conhecimento das leis, como é *práxis* em nossa sociedade, faz com que muitos idosos não tenham seus direitos respeitados.

As certezas e incertezas quanto à vida pós-morte

Em todos os idosos havia a crença na vida após a morte, decorrência da devoção religiosa. A fé e a crença noutra vida diminuem o sofrimento e as dificuldades inerentes à velhice. Ora, eu que “não sou religioso” adaptei-me às conversas “teológicas”, pois, com elas, em diversos momentos, falávamos da vinda de Jesus Cristo e do juízo final. Meus conhecimentos dos textos bíblicos auxiliavam-me naqueles momentos, pois que, em diversas vezes, passávamos manhãs ou tardes dialogando sobre estes assuntos. Evidentemente, eu ficava, predominantemente, na condição de receptor, uma vez que receava que minhas opiniões sobre aqueles assuntos provocassem estranhamentos aos ouvintes. Foi dessa maneira, ouvindo muito e falando pouco, que apreendi muitas “coisas da vida” com os saudosos de que procurei colocar partes nestas páginas.

Os idosos mencionavam a vida após a morte como possibilidade. No entanto, na calma de seus semblantes e no tom silencioso de suas vozes foi possível notar certas preocupações. Para onde iremos? O que acontecerá com minha alma? Será que existe, de fato, vida após a morte? Essas são perguntas que parecem, em certas ocasiões, perturbar a mente até mesmo dos idosos religiosos? Ora, segundo os evangelhos, até Jesus Cristo ficou “angustiado” antes de sua morte; imagine uma pessoa “comum”.

Com efeito, a crença na vinda do “Messias” e na vida *post mortem* ajuda aos idosos enfrentarem a iminência da morte e o desconforto que esta propicia.

Considerações finais

No relato descrito procurei refletir sobre as experiências com pessoas idosas que faleceram quando exercia as atividades de ACS. Escrever este texto foi uma experiência um tanto quanto diferente, pois tratei de ajustar a lente nas tramas e nas dificuldades dos personagens presentes. Evitei o formalismo estético científico procurando propiciar uma linguagem literária às histórias descritas. Trata-se de um relato baseado em experiências pessoais. Em grande parte, os descritos advieram das reminiscências do autor, por conta disto, as histórias permeiam domínios imaginários e também reais, transitando entre os campos da ficção e da realidade.

Penso que o estudo também é importante para a reflexão acerca das condições de vida dos idosos no Brasil que, como indicam os dados apresentados nos últimos anos, cresceram em termos percentuais. A sociedade brasileira necessita preparar-se para lidar com aumento da quantidade de idosos.

Quanto à morte (compreendida como *tabu* em nossa cultura), tratei de mostrar as dificuldades, os receios e as incertezas que os “velhos” sentem antes de esta ocorrer. O apego à fé e às crenças na vida após a morte conforta-os e os encoraja ao enfrentamento do “fim da existência”.

Referências

- BORGES, Marianna Braga. 2007. *A produção de conhecimento sobre o envelhecimento humano: aspectos históricos e sociais*. Monografia de Graduação. FACS, Centro Universitário de Brasília.
- BOSI, Ecléa. 2007. *Memória e sociedade: lembranças de velhos*. São Paulo: Companhia das Letras.
- CORREA, Mariele Rodrigues. 2009. *Cartografias do envelhecimento na contemporaneidade: velhice e terceira idade*. São Paulo: Editora UNESP/Cultura Acadêmica.
- MERCADANTE, Elizabeth. 1998. “A velhice: culturas diversas, temporalidades distintas”. *A Terceira Idade*, 14: 19-30.
- JESUS, Gilmar; GIL, Joselaine Loubaque; LINDA, Raisia da Silva B. 2019. “Agente comunitário de Saúde”. Disponível em <<https://facsuopaulo.edu.br/wp-content/uploads/sites/16/2018/05/ed2/4.pdf>>. Acesso em: 16 fev. 2019.

Recebido em 31 de julho de 2019.
Aceito em 14 de abril de 2021.