



Reflexões sobre o autocuidado praticado na velhice

Reflection on self care practices in the elderly

Sônia Azevedo Menezes Prata
Silva Fuentes¹

Elisabeth Frolich Mercadante²

¹ Psicóloga e Mestre em Gerontologia Social pela PUC/SP. Doutoranda em Psicologia Clínica pela PUC/SP. São Paulo/SP

² Antropóloga. Doutora em Ciências Sociais pela PUC/SP. São Paulo/SP

INTRODUÇÃO

O tema de minha pesquisa, enquanto aluna do curso de mestrado do Programa de Gerontologia da PUC/SP (Pontifícia Universidade Católica de São Paulo) foi “As várias faces do cuidar de si”. Ao longo do desenvolvimento da pesquisa, senti-me envolvida e estimulada pelos estudos filosóficos, em especial, pelos conceitos elaborados por Michael Foucault no que concerne aos preceitos de “cuidar de si”.

Percebi que o *cuidar de si*, para Foucault, vai para além da simples prática dos cuidados físicos. Há de se fundir tal conceito à função ética do “cuidar de si”, ética entendida como escolha autônoma do sujeito, com o conseqüente desenvolvimento da liberdade de escolha do quê, como e quando realizar o “cuidar de si”.

Descobrir se os profissionais que trabalham e/ou estudam/pesquisam o envelhecimento/velhice praticam o autocuidado foi uma das cinco questões da pesquisa realizada com vista à elaboração da dissertação de mestrado intitulada “As várias faces do *cuidar de si*”, em 2010. Na pesquisa, entrevistei dez profissionais que estudam e/ou trabalham com questões relacionadas ao envelhecimento. Trata-se, portanto, de pessoas que trabalham nas mais diversas áreas do conhecimento: psicólogos, assistente social, antropólogo, cientista social, médicos geriatras, professor, diretor de instituição de idosos, jornalista e administrador. Esses profissionais representam diferentes instituições de renome, tais como *Unifesp*, *Hospital das Clínicas*, *PUC/SP*, *Hospital do Servidor Público de São Paulo*, *Bradesco Previdência*, *SESC/SP*, *AFAI* (Associação dos Amigos de Idosos) e *IDEAC* (Instituto de Desenvolvimento, Ensino e Pesquisa sobre o envelhecimento/velhice).

A questão “*Você pratica o autocuidado?*” foi, a meu ver, a questão que mais impactou os entrevistados. Muitos iniciaram suas respostas com justificativas diversas por não considerar que se cuidam adequadamente. Observei que os profissionais se sentiram cobrados, de uma forma ou de outra, a cuidar de si. Mas cobrados por quem? Por mim? Pelo discurso pronto que absorvemos todos os dias e que habita nosso imaginário social? A questão será analisada a seguir.

Se refletirmos sobre a palavra autocuidado, a nomenclatura já dirá: *auto* remete-nos a algo singular, único, do sujeito, pessoal e intransferível.

A psicanalista Angela Mucida também alerta para essa vertente quando afirma que não há como ensinar alguém a escrever seu próprio texto. Não há como copiar simplesmente o estilo do outro; cada qual só pode fazê-lo a partir de seus próprios traços. Todas as regras de „bem-viver“, „envelhecer bem“, „ser feliz“ encontram sempre aquilo que jamais se homogeneiza: o sujeito com seu estilo, seus traços.

Fica claro que a autora supracitada chama-nos à atenção no sentido de que valorizemos a resposta de cada sujeito no tocante ao *cuidar de si*. Mucida enfatiza também, a importância de cada um buscar sua forma singular de *cuidar de si*, respeitando as próprias vontades e escolhas ao expressar seu jeito de autocuidar-se.

Correspondência:

Sônia Azevedo Menezes Prata Silva
Fuentes
Avenida Horacio Lafer 120, apt°
242 Itaim Bibi – São Paulo/SP
CEP: 04538080
E-mail: soniafuentes2001@hotmail.com

O mesmo pensamento está presente em Foucault quando ele discute que a busca por uma forma genuína e pessoal de *cuidar de si* encontra fundamento, essencialmente, no pensamento grego, em especial o socrático. O pensador francês elege, ainda, a famosa prescrição délfica do “*gnothi seauton*” - “Conhece-te a ti mesmo” - como questão fundamental presente nas relações entre sujeito e verdade. Detém-se, assim, nas relações existentes entre “*gnothi seauton*”, *conhece-te a ti mesmo*, e “*epimeleia heautou*”, *cuidado de si*. Foucault constata que existe uma relação complementar entre esses dois pressupostos - conhecer e cuidar - considerando que, para cuidar de si, é preciso antes, conhecer-se.

A função de Sócrates, confiada pelos deuses, era incitar, estimular os outros a se ocupar consigo e a não se descuidar de si. Sócrates assume, pois, a função daquele que desperta. Evidencia-se, dessa forma, a importância da busca singular de cada indivíduo pelo autocuidado, ressaltada tanto por Foucault, quanto por Mucida.

Mas, se desde a Antiguidade, já se buscava a individualidade, a originalidade de se autocuidar, ela se perdeu por quê? Como nos tornamos sujeitos assujeitados? Como fomos influenciados por modelos, padrões gerais no que tange ao autocuidado? Parece difícil detectar em que ponto de nossas vidas deixamos de seguir nossos verdadeiros caminhos e desejos, de seguir nossas vontades e de olharmos para dentro de nós, a fim de identificar nossas verdades internas, tal como pregava Sócrates, tornando-nos, cada um, em certa medida, influenciáveis por normas e padrões alheios a nossa consciência?

O filósofo Pondé, com muito bom-humor, ironiza esse precário momento,

vislumbrando uma grande pressão social, sobrepujando nossa singularidade e induzindo-nos a buscar um modelo desejado a ser seguido, cegamente, por quase todos.

Para Pondé, nunca se falou tanto em autocuidado como agora. Há, segundo ele, um chamado camuflado em revistas, *outdoors*, telenovelas, campanhas, enfim, um apelo promovido por toda uma mídia e, até mesmo, pressões exercidas por profissionais competentes no sentido de que ajamos desta ou daquela determinada maneira.

Segundo o autor (2010), em matéria publicada no encarte **Equilíbrio**, do jornal *Folha de São Paulo*, estamos vivendo a era da “La grande Santé” - *A grande saúde* - a mania de se obter boa saúde como finalidade única da vida: a mania de qualidade de vida e saúde total. A principal consequência dessa mania, afirma Pondé, seria o possível controle científico da vida. Em suas palavras (...), *esses fanáticos estão a ponto de demonizar o açúcar, a gordura e o sódio. Querem fotos de gente morrendo de diabetes no saco de açúcar ou de ataque cardíaco nas churrascarias. O clero fascista da saúde não para de botar para fora sua alma azeda.*

Pondé ironiza o sacrifício com que alguns fanáticos insistem em seguir rigorosíssimas dietas, à base de folhas e legumes, e denomina-os de “purinhos”. O mesmo autor relembra-nos que a morte é inevitável e que, por mais que algumas pessoas tomem medidas radicais no sentido de se cuidar ao máximo, não poderão, com isso, garantir a vida eterna. Haverá sempre algo que escapa ao nosso controle absoluto.

Ele condena, ainda, uma vida muito regrada e isenta de prazeres e convida-nos a uma reflexão: *Será que vale a pena viver anos a*

mais, com muita disciplina, sem certos abusos, e, também, sem prazer?

Parece que estamos vivendo o intervalo de um tempo entre a busca do autoconhecimento como base elementar para um autocuidado, num polo, e noutro, a busca por um cuidado originado num modelo exterior a nós.

Compactuando com o pensamento de Pondé, um dos entrevistados, **T.**, cientista social, conclama-nos a seguir um modelo sugerido e imposto pelo **biopoder** conceituado por Foucault. Para T., *o modelo de corpo saudável, hoje, ele é ditado pelas academias, pelos profissionais de saúde, e ele é um modelo que é estabelecido a partir de uma média... de um denominador comum que é tirado de uma média da população, daquilo que é majoritário. O que transforma, assim, um determinado poder majoritário quase numa imposição pra todos, né?... impedindo que as pessoas possam construir sua própria medida de saúde, de corpo, de coisas que são prazerosas. Essas medidas não são permitidas; pras pessoas ninguém pode construir sua própria medida singular, as medidas já são dadas, são impostas, e se você não segue esse modelo, o mais triste é a tristeza. A tristeza é altamente despotencializadora. Ela entristece as pessoas que não conseguem atingir esse modelo, elas se sentem culpadas porque elas cometeram erros, elas se veem como desviantes, como cometendo erros. Então, eu acho que isso é muito ruim, na qualidade deste culto talvez de um corpo físico. Desta ideia de uma saúde corporal que quase coloca a doença como algo, como sendo um erro, desvio ou culpabilizando o sujeito pela sua doença.*

Na mesma vertente, reconheço, no pensamento da antropóloga Debert, ressonância

em relação ao pensamento do entrevistado, quando ele critica uma enorme demanda social que sentencia, que condena todas as formas naturais de envelhecer - o enrugar, o afrouxar a guarda de uma postura rígida e permissiva, o desvelar a alma - desconectando-se dos valores periféricos do corpo e da vida, para transcender na beleza de valores internos e valorizar o conhecimento, a aprendizagem, a doçura, a afetividade e a espiritualidade.

Parece haver certa urgência em manter-se uma máscara jovial a qualquer custo. Debert explica que a publicidade, os manuais de autoajuda e as receitas dos especialistas em saúde estão empenhados em mostrar que as imperfeições do corpo não são naturais nem imutáveis e que, com esforço e **trabalho corporal disciplinado**, pode-se conquistar a aparência desejada; as rugas ou a flacidez transformam-se em indícios de lassitude moral e devem ser tratadas com a ajuda de cosméticos, da ginástica, das vitaminas e da indústria do lazer.

Debert aponta para uma preocupação errônea crescente quanto ao monitoramento e à vigilância dos corpos voltados, especialmente, para a estética, sendo preciso congelar o corpo e acreditar na fantasia da juventude eterna. Para tanto, a autora supõe que (...) *a boa aparência é igual ao bem-estar, que aqueles que conservam seus corpos através de dietas, exercícios e outros cuidados viverão mais; isso demanda de cada indivíduo um „hedonismo calculado”, encorajando a vigilância da saúde corporal e da boa aparência.*

A demanda por um modelo ideal, sem flacidez, sem celulite, barriga chapada, corpo durinho, pele saudável, de preferência sem rugas, regada por botox, leva uma grande parte da população a um sacrifício extraordinário,

uma luta incessante por algo, muitas vezes, inalcançável.

Teixeira compartilha da crítica em relação ao insistente apelo aos modismos e ao *cuidar de si*, que prioriza o olhar alheio e não leva em conta o desejo individual. *Mídias e discursos hegemônicos tentam gerar formas de ser e viver que alimentam a sociedade de consumo e nem sempre acompanham a forma de ser do sujeito, seu estilo e sua maneira. Há uma carência de produção de sentido e, ao mesmo tempo, uma negação da história do sujeito em favor de uma estética estereotipada e sem apropriação de sentido tempo-espço. Meios de comunicação de massa, livros de autoajuda e modismos atuais trazem dicas e prescrevem formas de vida para as pessoas usufruírem o máximo de prazer, superar todas as mazelas, manter o corpo de atleta, superar a doença, e assim por diante. Ignoram-se, contudo, coisas cíclicas da vida, deixando-se de compreender que prazer e desprazer, saúde e doença, viver e morrer, dormir e acordar, fazem parte da polaridade da odisseia humana. Um dos grandes problemas da existência é a falta de sentido diante das vicissitudes da vida.*

Tais vicissitudes são reais e passíveis de acontecer na vida de qualquer ser humano. Só aceitando nossas perdas, defeitos e imperfeições, poderemos envelhecer com mais alegria e maturidade.

Jung chama a atenção para a importância da aceitação das polaridades *ganhos e perdas* e toma emprestada uma antiga palavra grega, *enantiodromia*, para descrever as dualidades existentes em nosso percurso vital.

Johnson & Ruhl ilustram essa passagem no livro *Viver a Vida Não Vivida*. Etimologicamente, a palavra *enantiodromia* significa “contra” (*enantio*) “corrida” (*dromia*).

O filósofo Heráclito usava essa expressão para descrever o jogo dos opostos. Ensinava que, com o tempo, tudo se transforma em seu contrário: a partir da vida vem a morte; a partir da morte, a vida; a partir do jovem vem o velho; a partir do velho, o jovem; a partir do despertar vem o sono; a partir do sono, o despertar. Esse é o fluxo da criação e dissolução e ir contra esse fluxo de mudança constante significa desperdiçar energias e potencialidades que poderiam ser direcionadas de outra forma, mais prazerosa e menos desgastante. Seria o mesmo que viver de cabeleireiro em cabeleireiro, de dermatologista em dermatologista, de médico em médico, à procura da poção mágica e milagrosa que garanta juventude eterna.

Considero pertinente e importante, portanto, ressaltar que os estudos de Foucault foram responsáveis por sublinhar o pensamento socrático acerca da importância de autoconhecer-se e conhecer seus limites, seus desejos, buscando realizar, com originalidade, individualidade e liberdade, seu percurso.

Abaixo, uma das entrevistadas aponta também, a importância de o sujeito conhecer seus limites e respeitar sua vontade pessoal. Diz ela: (...) *Então, o outro cuidado que eu tenho, eu sempre pratico este autocuidado, assim de forma muito intensa na minha vida, que é o aprendizado do quê, de qual é a medida da potência do meu corpo, isso é muito difícil, é um aprendizado diário, então desde... eu sempre falo que a gente começa o dia como se fosse renovando, termina o dia desgastado já assim, às vezes, com pouca força. Aí começa o dia de novo. É muito prazeroso, mas é muito trabalhoso, né? E o autocuidado é exatamente isso para mim: é pensar qual é a medida da minha potência, ou seja, qual a singularidade que eu tenho que eu possa achar exatamente a*

medida daquilo que é a potência do meu corpo, né?... e fugir um pouco do... dos modelos estabelecidos. Tentar fugir desses modelos estabelecidos que são altamente entristecedores, então o autocuidado é bem isto, é aprender a envelhecer; eu acho importantíssimo aprender a envelhecer. A velhice é aprender a cultivar realmente a vida e ver a velhice assim, envelhecer como um privilégio, porque até envelhecer é uma mudança, tem que estar aberta a essas mudanças. A gente, hoje em dia, este modo de querer congelar as pessoas, assim as mudanças são vistas, assim como são vistas como mudanças entendidas como uma corrupção, como degradação, como uma perda, eu acho que... envelhecer é um jeito de se diferenciar também, né?, se diferenciar, tentar buscar, buscar... compor com as relações, realizar bons encontros, aumentar a potência e... transformar. Não tem transformação sem envelhecimento, eu não consigo imaginar. Sem envelhecer, você não transforma... Você fica congelado, se você é uma pessoa que nunca muda, né? Eu acho importante o processo de velhice: é um grande desafio. Envelhecer realmente é uma possibilidade de vida, é um privilégio porque envelhecer é muito bom.

Fica, portanto, o convite para uma reflexão acerca do envelhecer com autocuidado, que, em verdade, nada mais é do que um aprendizado de toda uma vida. De acordo com o psicólogo Hillman, o cuidar, o curar e o perdurar vão para além do simples cuidar estético. Convites para que os idosos passem a agir como jovens estão por toda parte. Nesse contexto, lembra-nos Hillman, os velhos que não experimentam mergulhar em alguma espécie de fonte da juventude estão fadados ao ostracismo. A obra de Hillman surge como um

convite à reflexão sobre o universo do idoso, em especial, nesses dias em que o valor do ser humano está associado muito mais a sua capacidade física do que a sua capacidade psicológica.

A tese defendida em *A força do caráter* é um desdobramento de outra teoria do autor - lançada no livro *O código do ser* - segundo a qual o caráter é predeterminado geneticamente. Hillman demonstra agora, como somente o tempo é capaz de confirmar o que a genética definirá como sendo o caráter de cada indivíduo. O autor busca, na medicina e na filosofia, as bases que pontuam sua narrativa doce e poética na defesa da terceira idade e das marcas do tempo impressas no corpo adulto.

Para o autor, as rugas acumuladas na face, ao longo de décadas, trazem consigo uma carga de experiência de vida de valor inestimável. Apagá-la é como negar o amadurecimento. Cito, para tanto, as reflexões de Hillman que reforçam o que foi dito: *Todos nós sabemos que a maneira de perdurar é ficar em forma, mas "ficar em forma" significa mais do que fazer ginástica. Fazer dieta, fazer exercícios físicos e deitar-se antes da meia-noite satisfazem a necessidades da sua forma?*

O primeiro significado de "formar" é criar, o que utiliza uma força que é invisível e, no entanto, em seu próprio estilo, torna visível cada criatura.

A psicóloga **F.** valoriza o bom-humor como instrumento promotor de saúde: *Cuidar de mim significa, com esta mais idade, é me nutrir de conhecimentos. Nesse sentido, eu me cuido pra caramba. E muita risada também...*

Eu não perco, assim, oportunidade de dar risada e de fazer os outros rirem.

O autoconhecimento, adquirido pela entrevistada, ao longo da vida, funciona como

um facilitador e agregador de interesses, que considera importante para sua saúde e felicidade. Procura cercar-se desses componentes, mas sabe que problemas e preocupações, ao longo da vida, são inevitáveis. Ela acredita que a postura mais adequada, para interagir com o inexorável e o imprevisível, é o enfrentamento.

Para o entrevistado **C., jornalista**, o autocuidado relaciona-se ao conhecimento, não só de seus limites e suas limitações físicas, mas também ao conhecimento de tudo que o cerca. Por ser jornalista, tem o interesse aumentado e procura estar antenado, plugado nas notícias, no mundo e no conhecimento, movimento que o faz sentir-se alimentado e cuidado.

C. revela: *Eu acho que pratico o autocuidado. Ainda não é aquela coisa ideal, porque a gente viveu num momento em que o mundo é muito mais veloz, muito mais rápido hoje em dia do que há 20 anos atrás (sic)... A gente tem uma velocidade, e as coisas chegam até você, hoje, com uma velocidade muito grande, e você tem muito mais demandas, do que tinha há alguns anos atrás (sic). Então, hoje, você tem que estar muito mais ligado e conectado com várias coisas simultaneamente, isto acaba interferindo, também, no autocuidado, né? Eu acho que autocuidado é ter, principalmente, uma mente muito ativa. Eu gosto muito de ler, eu gosto muito de conhecer coisas novas, eu sou muito curioso.*

O autocuidado mencionado pelos entrevistados refere-se a um autocuidado que guarda relação com aspectos subjetivos, tais como, o conhecimento, o exercício da sociabilidade, os limites e o equilíbrio emocional. Em seguida, os aspectos físicos e nutricionais são mencionados. Conforme discurso de **C., (...)** com a questão até física

também é... pratico exercícios físicos, agora mais intensamente, do que em outras épocas; cuido muito mais da alimentação, do que eu cuidava anteriormente.

A entrevistada **V., antropóloga**, considera-se uma pessoa bastante displicente no que se refere ao autocuidado, mas também bastante privilegiada quanto a sua *performance*, saúde e forma atuais. Afirma ela: *(...) eu não sei se eu pratico o autocuidado. Tem umas coisas que eu faço de maneira mais ou menos sistemática... Por exemplo: usar creme hidratante; sobretudo na perna esquerda, passo com mais intensidade, tenho problemas, esse eu já sabia que eu tenho problema sério de varizes na perna esquerda. Ah! Às vezes, eu passo no braço, ah! Meu braço está tão velho, aí eu me lembro e passo uma semana, depois eu esqueço de novo. A perna porque incomoda, e, por isso, eu me lembro dela. E passar creme no rosto à noite com menos frequência, de manhã, de maneira um tanto assistemática, mas acho que este ainda faço. Até dentista eu sou descuidada. Credo! Que feio!*

Considerando a displicência em relação ao autocuidado, outros entrevistados também assumem certo descuido, principalmente com relação aos cuidados físicos e biológicos. A entrevistada **D., assistente social**, questionou enfaticamente, durante a realização da entrevista, se foi encontrado algum, dentre os sujeitos entrevistados, que assumisse o *cuidar de si* de forma assertiva e pontual: *Eu acho que você não vai achar ninguém na sua entrevista que vai dizer que pratica. Eu acho que eu me preocupo muito mais com este lado das relações sociais; o lado espiritual e o lado das relações sociais, principalmente do convívio com as outras pessoas; eu me preocupo muito mais com isto, do que com a questão física.*

Uma das facilidades para o profissional que estuda e/ou trabalha com o envelhecimento é estar bem informado sobre alguns cuidados práticos com a saúde física, com a alimentação e com os benefícios de uma vida social. Nesse setor, encontro **U., diretor de um centro de referência de idosos**, que, por presidir e trabalhar diariamente com idosos, na AFAI (Associação dos Familiares e Amigos do Idoso), acaba incorporando as sugestões indicadas pelos outros funcionários da instituição, tais como, nutricionistas, fisioterapeutas e médicos, o que o ajuda, facilitando seu próprio autocuidado.

No discurso de **U.**, podemos identificar e confirmar ações: *Eu pratico. Inclusive, o próprio Centro Dia do Idoso, ele me garante, porque aqui nós temos uma comida balanceada. Você tem que procurar fazer, então, essa prevenção. Ter onde procurar prevenção. Então, essas prevenções, com auxílio de técnicos da saúde ou mesmo da assistência social, em programas de ajuda, informativos de como é este melhor cuidar, praticar exercícios, ter referências de amizades, carinho, amor, porque você vai tendo uma qualidade de vida, goste de si e goste dos outros também.*

A assistente social **S.** é outra entrevistada que tem também, a oportunidade de vivenciar o universo da Gerontologia na prática de seu trabalho diário, o que lhe favorece o conhecimento das diferentes medidas e ações que auxiliam o autocuidado. Ela admite, porém, que não consegue seguir à risca totalmente, apesar de ter um vasto conhecimento das medidas auxiliares. Declara que, por circunstâncias de sua vida atribulada, nem sempre consegue seguir os preceitos que implementa no seu trabalho diário.

Dessa forma, fica claro que **S.** fica um pouco angustiada por não seguir os conselhos

que aprova. Existe um lado pessoal de postergar ações de autocuidado prevalentes na maioria dos entrevistados. Em contrapartida, o encontro entre pesquisador e profissional que lida com o envelhecimento propiciou um estímulo para uma reflexão sobre o *cuidar de si* nas suas próprias vidas e no contexto sociocultural atual.

S postula: *Lógico, a gente pratica... mas, nunca... é o tanto que deveria ser. A gente não consegue... e cuidar da gente como no discurso que a gente faz: olha, você tem que ter uma alimentação adequada, saudável. O que é legal comer? E isto, aquilo... você come a maçã porque é adstringente. É bom, é antioxidante, combate radicais livres no envelhecimento. Você vai para o lado da prevenção; olha, é bom o sol para o osso, isto, aquilo, você sabe, faz exercícios físicos, é muito bom... manter a musculatura. O discurso todo a gente sabe qual é a quantidade legal e importante de se fazer esta atividade física... o quanto desta comida... tudo isto a gente sabe, mas, na hora de fazer, do vamos ver, a gente deixa, muitas vezes, para amanhã, ou faz a metade, ou se justifica. A gente usa o racional e aí acaba cuidando, não como deveria que a gente sabe, a gente aconselha cuidar assim... eu me cuido, mas não a quantidade e a qualidade do que deveria ser. Isto é bom, até estar respondendo estas coisas, que é um cutucão que a gente se dá, né?*

O geriatra entrevistado, **P.**, prioriza novamente o aspecto subjetivo ao falar de autocuidado. Para ele, o fato de não ser uma pessoa deprimida, mas otimista, funciona como um grande alimento para sua saúde. A leitura e a escrita são seus aliados e bálsamos construtores de saúde: *Obviamente, eu já disse de início, que eu sou, de certa forma, displicente comigo. Até os 60 anos de idade, eu tinha, eu era, praticava esportes porque gostava de*

praticar também; isso é muito importante, nunca fui uma pessoa deprimida, não sou mesmo, não me sinto deprimido nunca, até porque..., atualmente, não pratico. Dediquei toda a minha vida para a minha atividade pela qual sou reconhecido, que são os livros, as aulas.

Outra vez, aparece um discurso pronto de como *cuidar de si*, e a entrevistada **G.**, médica que trabalha em uma instituição hospitalar, cuidando de pacientes terminais, mal consegue horário para cuidar, como gostaria, de itens básicos com relação a sua alimentação e sono: *Então, eu tento me cuidar. Eu juro que eu tento. Hoje, eu tenho um volume de trabalho que me impede de algumas coisas, mas eu tento pelo menos ter uma atividade física que me conforte, organizar a minha alimentação, mesmo que eu não coma da forma como eu gostaria, mas pelo menos selecionar os alimentos, isto eu procuro. Ter algum repouso, na hora que eu tô muito cansada, eu apago o tempo mesmo, apago o computador e procuro ter atividades de lazer, né? Então..., eu acho que isso é importante e fundamental. Eu olho muito pra mim mesma, né?*

É fácil perceber que, apesar desses entrevistados não seguirem à risca os modelos de *cuidar de si*, preconizados pela sociedade e fartamente publicitados pela mídia, eles mantêm alto índice de atividades intelectuais, atividades de lazer e laborativas que os auxiliam na manutenção da qualidade de vida e no sentimento e sensação de viver bem.

Pesquisas recentes comprovam tal argumentação, como no caso de um estudo publicado no periódico *The Journal of Gerontology: Psychological Sciences*. Segundo a publicação, o aumento ou manutenção de atividades de lazer auxilia na redução do

declínio cognitivo em idosos e previne, por conseguinte, a instauração da doença de Alzheimer. Apesar de não comprovarmos a máxima „*Cérebro: use-o ou perca-o*”, pesquisadores de doenças neurodegenerativas dizem que, certamente, exercitar o cérebro contribui para um envelhecimento mais saudável.

Gatz, M., pesquisadora envolvida no estudo, salienta a importância de se entender que as atividades, durante a vida, podem definir como uma pessoa envelhecerá. O estudo conjunto da USC, da *Universidade de Göteborg* e do Instituto Karolinska - os dois últimos na Suécia - concluiu que participantes idosos, constantemente submetidos a atividades de lazer, tinham diminuídos os riscos de desenvolvimento da doença de Alzheimer e demência, independentemente de seu nível escolar, mas articulados a atividades de lazer com suporte social.

Segundo **Antonucci**, o suporte social é um dos recursos mais significativos usados pelos idosos. Envolve a percepção do suporte recebido, o senso de controle sobre as relações sociais e a perspectiva de trocas que incluem fatores afetivos, emocionais e materiais. Em pesquisas na comunidade francesa, Antonucci, Fuhrer e Dartigues (1997) assinalam que a percepção e satisfação com o suporte social recebido foram correlacionadas positivamente com menores índices de sintomas depressivos.

A manutenção de contatos sociais com amigos de longa data e a preservação de emoções positivas com os relacionamentos, mesmo na presença de diminuição da rede de relações, são achados positivos no contexto das relações ou interações na velhice, assim como a

possibilidade de suporte e contatos à distância com filhos, amigos e familiares.

CONCLUSÃO

Notamos que muitos entrevistados acabaram até desculpando-se por achar que não se cuidam adequadamente, ou pelo que consideram, teoricamente, autocuidado correto. Ilustram isso algumas respostas.

G. Ah! Eu tento me cuidar, eu juro que eu tento.

S. Eu me cuido, mas não é do jeito que deveria.

V. Eu sou displicente.

Eles não se cuidam adequadamente em relação a quê? Há um modelo valorizado pelo biopoder? Talvez, mas se relacionarmos a produtividade, o élan e a interação de cada um ao que gosta de fazer em sua vida, pode-se vislumbrar a perspectiva de que realmente eles se cuidam e se sentem bem e felizes do jeito como vivem.

Ninguém, nenhum deles mencionou estar triste, deprimido ou infeliz com seu jeito de ser e seu modo de vida. Muito pelo contrário, cada profissional parece estar satisfeito e realizado com a vida que escolheu e que vive. Posto isso, podemos ressaltar que cada indivíduo pratica o autocuidado e se cuida de maneira singular, de acordo com sua experiência de vida, suas crenças e sua disponibilidade.

É preciso ressaltar que atualmente, no mundo moderno, *cuidar de si* é um grande desafio que se impõe à humanidade e, em especial, à velhice, ou melhor, às velhices. A velhice como termo singular é plural em sua origem, consistência e função; plural quando interfaceia esferas complexas de ações e

influências políticas, físicas, sociais, psicológicas, ambientais e espirituais.

Como pudemos observar nas entrevistas realizadas, não há uma cartilha pronta, não há um manual a seguir, uma única alternativa ou norma, apesar de a pesquisa apontar para o fato de que somos impregnados por um discurso indireto e/ou direto rondando e absorvendo a mídia e o imaginário social.

Como se dá o “cuidar de si?”. Nomeiam-se receitas de toda ordem, como seguir uma alimentação equilibrada, praticar exercícios físicos, exercer a fé e buscar a experiência espiritual, não abandonar a vida social, enfim, atitudes que têm merecido, inclusive, maior atenção do que a própria medicalização.

As fórmulas e sugestões não param por aí: a cada dia, surge um novo chá, um novo remédio, uma nova dieta, um novo exercício, uma nova roupa, que nos tornam, muitas vezes, estranhamente mais jovens, mas que nunca conseguirão impedir o rumo natural da vida de cada um de nós, o encontro com nossa finitude.

Hillman, sabiamente, chama a atenção à necessidade de se pensar a velhice de outra maneira, deixando de lado o “idadeísmo” depreciativo, conceito de classificação errôneo, em que se prioriza um crescente colapso do organismo físico. Para ele, as ideias de alma, de caráter individual e da influência da consciência nos processos vitais não podem ser vistos somente como acessórios decorativos. Em suas palavras, *as nossas ideias sobre a velhice estão precisando ser substituídas; quanto mais tempo nos agarrarmos a ideias gastas, mais elas nos afetarão negativamente, atuando como patologias. A principal patologia da velhice é a nossa ideia da velhice.*

REFERÊNCIAS

1. Almeida, FM. Cuidar de Ser... Uma aproximação do pensamento heideggeriano [Dissertação]. São Paulo: PUC-SP; 1995.
2. Ayres JR. Norma e formação: horizontes filosóficos para as práticas de avaliação no contexto da promoção da saúde. Ciênc Saúde Coletiva. 2004;9(3):583-92.
3. Bastos LAM. Corpo e subjetividade na Medicina: Impasses e paradoxos. Rio de Janeiro: UFRJ; 2006.
4. Boff L. Saber cuidar: ética do humano-compaixão pela terra. Petrópolis: Vozes; 1999.
5. Calderoni SZ. O Mestre em gerontologia e a perspectiva da própria velhice [Dissertação]. São Paulo: PUC-SP; 2006.
6. Canguilhem G. O normal e o patológico. Rio de Janeiro: Forense Universitária; 2000.
7. Côrte B, Mercadante EF, Arcuri IG. orgs. Velhice envelhecimento complexidade... São Paulo: Vetor; 2005.
8. Damasio CRH. Michel Foucault e o cuidado de si [Internet]. Rev Espaço Acadêmico. [Acesso em: 2011 Jul 30] 2007;07(73): Disponível em: <http://www.espacoacademico.com.br/073/73damasio.htm>
9. Debert GG. A reinvenção da velhice: socialização e processos de reprivatização do envelhecimento. São Paulo: EDUSP; 2000.
10. Fuentes SAMPS. As várias faces do cuidar de Si [Tese]. São Paulo: PUC/SP; 2010.
11. Hillman J. A força de caráter. Rio de Janeiro: Objetiva; 200.
12. Johnson RA, Ruhl JM. Viver a vida não vivida. Petrópolis: Vozes; 2010.
13. Mucida Â. Escrita de uma memória que não se apaga. Belo Horizonte: Autêntica; 2009.
14. Pessini L. Um grito por dignidade de viver. São Paulo: Paulinas; 2006.
15. Pokladek DD. Cuidar do humano: experiências terapêuticas e seus sentidos existenciais. Santo André: Alpharrabio; 2002.
16. Pondé LF. 100%, Crônica do jornal A Folha de S. Paulo; Caderno Ilustrado, p. E10, 12 de julho de 2010.
17. Santos ES. De Winnicott a Heidegger: a teoria do amadurecimento pessoal e a acontecência humana [Tese]. São Paulo: Departamento de Filosofia do Instituto de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade Estadual de Campinas/UNICAMP; 2009.
18. Servan-schreiber D. Curar o estresse, a ansiedade e a depressão sem medicamento nem psicanálise. São Paulo: Sá; 2004.
19. Sosa L, Galante H, Figueiredo D. Qualidade de vida e bem-estar dos idosos. Rev Saúde Pública. 2003;37(3): 364-71.
20. Sousa L, Cerqueira M, Galante H. Age variations in the perceptions of how to age successfully. Rev Clinical Gerontol. 2004;14:327-35.
21. Teixeira ER. (org). Psicossomática no cuidado em saúde: atitude transdisciplinar. São Caetano do Sul: Yendis; 2009.

Há um tempo em que é preciso abandonar as roupas usadas
Que já têm a forma do nosso corpo...
E esquecer os caminhos que nos levam sempre aos
Mesmos lugares...

*É o tempo da travessia...
E se não ousarmos fazê-la...
Teremos ficado... para sempre...
À margem de nós mesmos...*
Fernando Pessoa